

Wetsontwerp en voorstellen

Projet de loi et propositions

12 Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen (1475/1-5)

- Voorstel van resolutie betreffende het voorzien van een ziekte- en invaliditeitsuitkering in het geval van arbeidsongeschiktheid bij statutaire ambtenaren (828/1-2)

12 Projet de loi modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses (1475/1-5)

- Proposition de résolution relative à l'octroi d'une indemnité de maladie et d'invalidité pour les fonctionnaires statutaires en cas d'inaptitude de travail (828/1-2)

Voorstel ingediend door:
Proposition déposée par:

Nahima Lanjri.

Algemene bespreking **Discussion générale**

De algemene bespreking is geopend.
La discussion générale est ouverte.

De rapporteur, mevrouw Anja Vanrobaeys, verwijst naar het schriftelijk verslag.

12.01 **Caroline Désir** (PS): Monsieur le ministre, votre collègue Jan Jambon, dans sa réforme des pensions, a supprimé purement et simplement la pension pour inaptitude physique, alors qu'un dispositif alternatif avait été mis en place il y a à peine deux ans, sous la Vivaldi, par la ministre Karine Lalieux: l'allocation d'inaptitude temporaire. Ce dispositif est jeté avec l'eau du bain sans même avoir été évalué et alors même qu'une évaluation était prévue pour 2028.

Pourtant, les premiers indicateurs allaient clairement dans le bon sens. Votre collègue Jan Jambon a lui-même reconnu qu'on observait une baisse significative des demandes de pension pour inaptitude auprès du Medex. On était donc sur la bonne voie avec un système cohérent: maintenir le lien avec l'employeur, organiser un retour progressif au travail, responsabiliser les administrations sans exclure immédiatement les agents malades. Ce dispositif commençait donc à produire des effets tangibles. Or vous le supprimez avant même qu'il ait pu être évalué objectivement.

Monsieur le ministre, votre projet découle

directement de cette suppression. Il vise, d'une part, à organiser un transfert de moyens afin d'éviter une charge excessive pour l'INAMI, étant donné que les fonctionnaires malades basculeront vers le régime des indemnités de maladie. D'autre part, il entend empêcher que ce transfert n'entraîne aucun coût pour les employeurs publics lorsque ceux-ci mettent fin à la carrière d'un agent pour des raisons médicales. Il s'agit donc aussi d'un mécanisme de responsabilisation des employeurs publics.

Sur le principe, c'est certes défendable peut bien sûr se défendre. Encore faut-il donner aux employeurs publics les moyens d'assumer véritablement cette responsabilisation: des services RH, des conseillers en prévention et des parcours de retour au travail qui ne se limitent pas à des démarches formelles. À défaut, le risque est réel de voir ce coût supplémentaire compensé par d'autres formes d'économies: non-remplacement des départs, réduction de l'offre de services ou encore pression accrue sur les équipes en place.

Il faut également souligner que vous opérez un basculement lourd de conséquences. En effet, lorsqu'un agent passe sous le régime de l'INAMI, il cesse de se constituer une pension de fonctionnaire. Pour les années de carrière restantes, il cotisera alors sous le régime des travailleurs salariés. Concrètement, cela signifie une pension moins élevée en fin de carrière.

Monsieur le ministre, nous ne soutiendrons pas votre projet, car il consacre la suppression d'un système encore tout neuf qui semblait pourtant faire ses preuves et que vous refusez d'évaluer. Nous ne le comprenons pas. Je vous remercie de votre attention.

12.02 **Robin Tonniau** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, uw wetsontwerp, dat rechtstreeks samenhangt met de pensioenhervorming die vorige week werd goedgekeurd en die niet zo populair is – de bevolking verzet zich ertegen en wij zullen ze blijven bestrijden, tot zelfs voor het Grondwettelijk Hof –, bereidt de geleidelijke afschaffing voor van het pensioen wegens medische ongeschiktheid voor statutaire ambtenaren en organiseert de overgang naar het stelsel van de ziekte-uitkering.

Voor ons blijft het fundamentele probleem echter hetzelfde. Wij zijn tegen de afschaffing van het medisch pensioen voor ambtenaren. We mogen niet vergeten dat achter het debat met vrij technische argumenten veel ambtenaren schuilgaan, ambtenaren die ziek zijn, soms door

hun werk of omstandigheden, en die daardoor in een minder gunstige situatie terecht dreigen te komen. We hebben het hier niet over mensen die misbruik maken van een systeem. We hebben het over ambtenaren die gezondheidsproblemen krijgen en soms een functie niet meer kunnen uitoefenen zoals voorheen, maar wel nog kunnen werken, indien een werkpost wordt aangepast of indien ze worden overgeplaatst.

De overheid als werkgever kan zich niet zomaar ontdoen van een zieke ambtenaar. Vooraleer de statutaire band wegens medische ongeschiktheid wordt verbroken, moet eerst alles worden gedaan om de werkpost aan te passen of moet er een andere functie binnen dezelfde dienst worden gezocht of moet de betrokken ambtenaar worden begeleid, zodat de band met het werk waar mogelijk behouden blijft. Wij steunen dus het idee dat een zieke ambtenaar eerst moet worden begeleid, herplaatst of aan het werk gehouden wanneer dat mogelijk is. Dat mag echter niet dienen om een bredere hervorming door te drukken, hervorming die wij bestrijden. Men kan geen beschermend stelsel afschaffen zonder duidelijk te garanderen dat de betrokken ambtenaren geen rechten, inkomen of zekerheden verliezen.

Sommige elementen in uw wetsontwerp gaan in de goede richting. De overheid moet bijvoorbeeld aantonen dat ze als werkgever re-integratie-inspanningen heeft geleverd vooraleer zij andere maatregelen kan nemen. Dat is een belangrijke garantie. Een overheidswerkgever kan niet zomaar vaststellen dat een ambtenaar ziek is en de statutaire band verbreken. Hij moet eerst bewijzen dat hij echt heeft geprobeerd de ambtenaar betrokken te re-integreren. Dat is een goede zaak.

Precies over die re-integratie blijft de tekst onduidelijk en ontoereikend. De Raad van State heeft u gevraagd wat er concreet gebeurt als de werkgever niet kan aantonen dat hij voldoende inspanningen heeft geleverd. Uw antwoord is duidelijk. In dat geval is de aanvraag tot onderzoek door Medex onontvankelijk. Dan blijft de ambtenaar op de personeelslijst van de werkgever staan, kan hij niet medisch ongeschikt worden verklaard en kan zijn statutaire band om die reden niet worden verbroken. Dat is een belangrijk antwoord van u.

De Raad van State merkt op dat zulks wel in de tekst van de wettekst zelf moet worden verduidelijkt. Dat is het probleem. U geeft een schriftelijk antwoord aan de Raad van State, maar u neemt dat niet duidelijk genoeg op in de wettekst

zelf. Voor ons kan zo'n essentiële garantie niet in een administratief antwoord blijven staan. Dat moet zwart op wit worden in de wettekst opgenomen.

De echte vraag is ook of de middelen zullen volgen. Als men nieuwe verantwoordelijkheden aan overheidswerkgevers oplegt, zonder hun de nodige middelen te geven, is het risico duidelijk. Zij zullen dat elders compenseren door personeel niet meer te vervangen, door meer druk te leggen op de bestaande teams of door bepaalde diensten af te bouwen. Uiteindelijk zullen de werknemers en de burgers daarvoor opnieuw betalen.

Er was ook een concrete vraag over het RIZIV. In de memorie van toelichting leggen de ministers zelf uit dat de afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid zal leiden tot een massale instroom van ambtenaren in het stelsel van de uitkeringen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Dat betekent concreet dat we een stijging zullen zien van de uitgaven in het budget voor ziekte en invaliditeit, dat vandaag al zwaar onder druk staat. U erkent zelf dat de instroom van langdurig zieke ambtenaren in het systeem van ziekte-uitkeringen van het RIZIV volgens ramingen aanzienlijke meerkosten zal veroorzaken, namelijk van 300 tot 500 miljoen euro per jaar op kruissnelheid.

Uw antwoord ter zake voldoet niet. U organiseert een overdracht van de lasten naar het RIZIV, maar u voorziet niet in duidelijke financiering die overeenstemt met de overgedragen lasten. U voorziet in een opvolgingsrapport vanaf 2027. U mag niet de budgettaire impact pas achteraf vaststellen; u moet nu vooruitzien en de nodige middelen uittrekken, zodat u kunt garanderen dat de overdracht niet ten koste van andere sociaal verzekerden gaat. Zoals zo vaak schiet u eerst en mikt u daarna pas.

Er is tot slot ook een zeer concrete bezorgdheid voor de betrokken ambtenaren zelf. De overgang naar het stelsel van ziekte-uitkering kan immers belangrijke gevolgen hebben voor hun inkomen, hun sociale bescherming en ook hun pensioenrechten. De regering moet duidelijk garanderen dat die ambtenaren niet gestraft worden door een hervorming waarvoor zij niet gekozen hebben.

Om al die redenen zal de PVDA-PTB-fractie de voorliggende tekst vandaag niet steunen.

*Voorzitter: Wouter Vermeersch, ondervoorzitter.
Président: Wouter Vermeersch, vice-président.*

12.03 **Isabelle Hansez** (Les Engagés): Monsieur le président, chers collègues, le projet qui nous est soumis aujourd'hui est sans doute moins médiatique que d'autres réformes actuellement débattues dans cette assemblée. Il touche pourtant à une question fondamentale: la manière dont notre société accompagne les personnes confrontées à des problèmes de santé au cours de leur carrière. Pendant longtemps, lorsqu'un fonctionnaire était déclaré définitivement inapte à exercer sa fonction, la réponse était relativement simple. Il quittait définitivement le marché du travail et basculait vers une pension pour inaptitude physique. Ce système a incontestablement joué un rôle de protection. Il a permis à de nombreux agents publics confrontés à des problèmes de santé sérieux de bénéficier d'une sécurité financière et d'une reconnaissance de leur situation.

Toutefois, chers collègues, il faut également constater que ce modèle appartient à une autre époque: une époque où l'on considérait souvent qu'une incapacité de travail signifiait automatiquement la fin de toute activité professionnelle; une époque où les dispositifs de réintégration étaient peu développés; une époque où l'espérance de vie était plus faible et où les carrières étaient plus courtes. Aujourd'hui, la réalité est différente. Grâce aux progrès de la médecine et à une meilleure prise en charge des maladies chroniques, de nombreuses personnes confrontées à un problème de santé conservent encore des capacités, parfois partielles, parfois adaptées, mais bien réelles.

Notre responsabilité collective est donc de ne pas considérer trop rapidement qu'une personne est définitivement sortie du monde du travail. Derrière chaque dossier, il y a une femme ou un homme qui souhaite souvent continuer à exercer une activité, conserver un lien social, préserver son autonomie et valoriser ses compétences. C'est précisément la philosophie qui inspire cette réforme. Nous passons progressivement d'une logique de sortie à une logique d'accompagnement, d'une logique d'exclusion à une logique de réintégration, d'une logique passive à une logique active. Ce changement de paradigme s'inscrit pleinement dans la direction prise par le gouvernement depuis le début de la législature. Nous l'avons fait avec la réforme du retour au travail. Nous le faisons avec les politiques de prévention de l'incapacité de longue durée. Nous le faisons avec les efforts visant à augmenter le taux d'emploi dans notre pays. Nous le faisons également aujourd'hui dans la fonction publique. Dans le fond, la question est simple. Lorsqu'une réintégration est possible,

même partiellement, avons-nous réellement tout mis en œuvre pour la permettre? Pendant trop longtemps, la réponse a parfois été négative. Or notre modèle social ne doit pas uniquement protéger; il doit aussi accompagner. Il doit également offrir des perspectives à celles et ceux qui peuvent encore exercer une activité adaptée à leur état de santé.

Le projet de loi, chers collègues, traduit concrètement cette philosophie. D'une part, il prépare la suppression progressive de la pension pour inaptitude physique. D'autre part, il organise le basculement vers le régime général des indemnités d'incapacité de travail.

Enfin, il renforce les mécanismes de réintégration et responsabilise davantage les employeurs publics. Cette responsabilisation constitue, à mes yeux, l'un des aspects les plus importants du texte, car la gestion de l'incapacité de travail ne peut pas reposer exclusivement sur la sécurité sociale, elle doit également mobiliser les employeurs.

Lorsque toutes les possibilités d'adaptation du poste ont été examinées, lorsque toutes les pistes de réaffectation ont été explorées, lorsqu'aucune solution n'est possible, alors, en effet, une sortie du marché du travail peut naturellement se justifier. Mais cette sortie doit devenir l'ultime solution, et non pas la première réponse. C'est exactement le signal que le projet de loi que nous examinons souhaite envoyer. Il s'agit d'encourager les administrations à investir davantage dans la prévention, dans l'accompagnement et dans les politiques de retour à l'emploi, parce qu'une réintégration réussie est toujours préférable à une exclusion définitive, lorsque celle-ci peut être évitée.

Cette réforme poursuit également un objectif d'équité. Depuis plusieurs années, notre pays cherche à rapprocher les différents statuts, car les citoyens comprennent de moins en moins pourquoi des situations comparables conduisent parfois à des règles radicalement différentes, selon que l'on soit salarié, indépendant ou fonctionnaire. Sans nier les spécificités de chacun des régimes, il est légitime de rechercher davantage de cohérence. Cette harmonisation progressive participe à la lisibilité et à la crédibilité de notre système de protection sociale.

Évidemment, soutenir cette réforme ne signifie pas non plus ignorer les défis qu'elle soulève. Selon moi, ils sont au nombre de trois. Le premier sera celui de la mise en œuvre. Les obligations de réintégration devront être appliquées de manière

effective et homogène. Il ne s'agit pas de créer une formalité administrative supplémentaire, mais bien de développer une véritable culture de l'accompagnement dans l'ensemble des administrations publiques.

Le deuxième défi concerne les personnes elles-mêmes. Nous devons veiller à ce que la transition entre les différents régimes soit correctement accompagnée. Personne ne doit avoir le sentiment d'être abandonné ou fragilisé par la réforme. L'activation n'a de sens que lorsqu'elle s'accompagne d'un soutien réel, individualisé et humain.

Enfin, il faudra assurer un suivi rigoureux des effets de la réforme. Le mécanisme de monitoring prévu dans le texte est, à cet égard, particulièrement important parce qu'une bonne réforme est une réforme que l'on évalue, une réforme dont on mesure les résultats et que l'on adapte si nécessaire.

Pour toutes ces raisons, chers collègues, Les Engagés soutiendront le présent projet de loi. Je vous remercie.

12.04 Anja Vanrobaeys (Vooruit): Mijnheer de minister, collega's, ik heb hier daarnet de PVDA horen stellen dat ambtenaren niet mogen worden gestraft voor een hervorming die zij niet willen. Ik vraag mij dan af of die partij dat meent. Immers, het systeem van het ziektepensioen zoals het bestaat, dat was pas een straf. Vaak werden mensen op heel jonge leeftijd gewoon in de vergeetput geduwd. Zij moesten rondkomen met een habbekrats. Ze zaten in het definitieve ziektepensioen en daar gebeurde niets meer mee. Er zijn massaal veel getuigenissen in de krant verschenen van ambtenaren die met 300 à 400 euro moesten rondkomen. Het waren allemaal schrijnende verhalen van mensen die smeekten om opnieuw aan de slag te mogen gaan.

Ik ken zelf ook een aantal mensen die mij hebben gecontacteerd. Zij zijn aan de kant geschoven, staan op definitief ziektepensioen en krijgen slechts een kleine uitkering waarmee ze gewoon niet kunnen rondkomen. Zij vroegen mij allemaal waarom zij worden gestraft.

Dat is zeker het geval bij mensen met een burn-out. De sfeer op het werk bij de betrokkenen was compleet toxisch. Ze konden daar niet meer tegen en vielen uit. Op de werkvloer gaat echter alles gewoon door en volgen er nieuwe slachtoffers. Zij voelden zich gestraft, terwijl ze daar niet voor hebben gekozen. Ze zijn gewoon slachtoffer van

het systeem. Zij zitten nu met een burn-out, maar er verandert niets. Ze willen niets liever dan dat de situatie op hun werk verandert en dat zij opnieuw aangepast werk kunnen krijgen, liefst bij hun eigen werkgever. Mensen zitten immers tussen hun collega's en doen hun werk graag. Ze zijn echt fier op hun werk.

Daarom is het een goede zaak dat eindelijk een einde wordt gemaakt aan het definitieve ziektepensioen.

Uiteraard moet de overheidswerkgever ook worden geresponsabiliseerd. Dat zou er nog aan mankeren. Op dat gebied zitten te veel gaten. De bijdrageregeling moet ook dezelfde zijn. De monitoring is heel belangrijk, want het kan niet de bedoeling zijn dat er gewoon een verschuiving gebeurt van het ene systeem naar het andere.

Ik moet ook opmerken dat mensen in het andere systeem, waarin zij uiteindelijk zouden kunnen terecht komen, toch iets meer zullen krijgen dan de bedragen waarop zij nu moesten terugvallen.

Belangrijk is dat ze begeleiding krijgen en dat er opvolging is, maar die overheidswerkgevers moeten ook veel meer inspanningen doen. Tijdens de commissiewerkzaamheden stelde minister Matz dat er heel wat plannen op stapel staan om zaken aan te pakken. Vooruit zal dat heel nauwgezet opvolgen, want ik vind dat superbelangrijk. Ik krijg nog steeds te veel mails en berichten van mensen die bij de overheid werken en toch geen kansen krijgen van hun werkgever. Het is dus belangrijk dat daarop voluit wordt ingezet, want dat is eigenlijk de doelstelling. Mensen die ziek zijn, moeten uiteraard kunnen rekenen op onze solidariteit, maar we moeten hun ook kansen geven, er moet aangepast werk worden voorzien, zodat zij opnieuw aan de slag kunnen, want daar smeken zij eigenlijk om.

We zullen dit wetsontwerp uiteraard steunen.

12.05 Nahima Lanjri (cd&v): Mijnheer de minister, ik wil beginnen met een concreet voorbeeld, want achter elke beleidstekst, achter elke wettekst, zoals deze, schuilt een mens. Daarom geef ik het concrete voorbeeld van een jonge kunstleerkracht die arbeidsongeschikt geraakte, ziek werd, ze ontwikkelde een latexallergie. Ze kon haar job niet meer uitoefenen. Ze werd, volgens het oude systeem, dat tot vandaag nog steeds in voege is, op ziektepensioen gezet, zonder enig perspectief en zonder enige begeleiding naar een andere job. Zij was pas 30 jaar oud.

Dat is wat ziektepensioen betekent voor mensen. Er is niets aantrekkelijks aan. Men wordt definitief afgesloten van de arbeidsmarkt, ongeacht leeftijd, talent, capaciteiten of de zaken die men eventueel nog wel kan. Iemand met een latexallergie, kan vaak nog wel iets anders doen. Zo was dat ook bij haar.

Dat is heel moeilijk uit te leggen, zowel aan de zieke ambtenaren zelf, aan de betrokkenen, als aan de samenleving. We hebben elk talent nodig als we een werkzaamheidsgraad van 80 % willen bereiken. Dit systeem zet mensen gewoonweg onherroepelijk aan de kant.

Een ziektepensioen bedraagt gemiddeld wel 1.500 euro, maar daarvoor moet men al heel wat jaren op de teller hebben. In het geval van die leerkracht, die ik persoonlijk ken, ging het om een pensioentje van 150 euro per maand. Houd u vast, collega's, dit is een echt voorbeeld. Ze kreeg slechts 150 euro per maand, met 150 euro per maand werd zij thuisgezet.

Die mevrouw is niet alleen, het gaat over heel veel ambtenaren. Jaarlijks werden zowat 3.000 mensen onherroepelijk aan de kant gezet en dus definitief afgeschreven. Tot nu toe gaat het over bijna 87.000 ambtenaren die definitief met ziektepensioen zijn gezet. Dat kost de overheid maar liefst 2,5 miljard euro.

Dat zijn mensen die het systeem definitief heeft opgegeven. Het is niet alleen financieel onhoudbaar voor de sociale zekerheid, voor de overheid, maar het is ook onmenselijk en onrechtvaardig voor de betrokken mensen.

Dit is een dossier waar ik al jaren voor pleit, wat u overigens kunt afleiden uit het gegeven dat mijn resolutie eraan gekoppeld is. Al eind 2021 heb ik hier op het spreekgestoelte gepleit voor de afschaffing van dat onmenselijke oubollige systeem. Ik heb toen gezegd dat het niet kan dat we mensen zomaar afschrijven. Waarom doen we niet hetzelfde als voor de mensen in de privésector? In de privésector krijgen mensen als ze ziek zijn een ziekte-uitkering, en dan zal men trachten om hen opnieuw te activeren. Bij een aantal mensen lukt dat uiteraard en die zijn daar dan ook zelf tevreden over. Sommige mensen zijn jarenlang ziek of kampen met een ziekte waardoor ze nooit mee kunnen werken, maar de mensen die wel genezen, krijgen tenminste nog een eerlijke kans. Dat is niet het geval voor ambtenaren met een ziektepensioen.

Daarom heb ik in 2023 een eerste keer mijn

resolutie ingediend, een resolutie die ik opnieuw heb ingediend en die gekoppeld werd aan het wetsontwerp dat vandaag voorligt. We roepen daarin op tot een doorgedreven responsabilisering van alle betrokken actoren. Ik ben dan ook blij dat we dit vandaag behandelen en dat we eindelijk een definitief punt kunnen zetten achter de uitsluiting van mensen via het ziektepensioen. Daartoe heb ik ook opgeroepen in de resolutie: schaf dat systeem af. Het systeem mag niet hervormd worden tot iets tijdelijks dat in de praktijk toch definitief blijkt te zijn. Neen, het moet worden afgeschaft. Voor ambtenaren moet hetzelfde systeem van toepassing worden als voor werknemers. Vooral moet worden ingezet op een beleid voor re-integratie van die langdurig zieke ambtenaren, want dat zal ook nodig zijn.

Vorige week hebben we in de commissie het ziektepensioen goedgekeurd. We hebben daar uitvoerig over gedebatteerd, met twee lezingen van het wetsontwerp. Zonder in detail te treden over het wetsontwerp zelf, denk ik dat dit een goed voorstel is. Het geeft arbeidsongeschikte ambtenaren dezelfde rechten als werknemers. Net zoals werknemers zullen zij een ziekte- of invaliditeitsuitkering kunnen krijgen. De werkgever – in dit geval de overheid – zal daarvoor uiteraard een bijdrage betalen. Dat past binnen het solidariteitsprincipe. Het uitgewerkte systeem lijkt mij logisch en zeker verdedigbaar. De te betalen bijdrage varieert namelijk naargelang de periode die een ambtenaar nog actief kan zijn. Voor jongere ambtenaren zal die bijdrage dus hoger zijn dan voor oudere ambtenaren, met een plafond van 62.500 euro.

Uit de cijfers die we hebben ontvangen, blijkt ook dat dit een budgettaire verschuiving zal teweegbrengen. De uitgaven voor het ziektepensioen verschuiven naar ziekte-uitkeringen. Gelukkig is dat niet volledig het geval, maar slechts gedeeltelijk. We weten dat dit systeem, eenmaal op kruissnelheid, jaarlijks tussen 300 en 500 miljoen euro zou kosten. Dat is echter nog altijd 93 miljoen euro minder dan de uitgaven die normaal zouden worden gemaakt als al die mensen in het ziektepensioen zouden blijven. Die besparing van 93 miljoen euro kan zelfs groter worden als we werk maken van een degelijk re-integratiebeleid voor die ambtenaren. Daar geloof ik sterk in. We zullen veel meer kunnen doen, niet omwille van de budgettaire effecten, maar omdat ik geloof in mensen een tweede kans geven.

Tot nu toe was het zo dat ambtenaren, zodra hun ziekteperioden opgebruikt waren, onherroepelijk aan

de kant werden gezet. Dat gebeurde ook wanneer zij bijvoorbeeld na twee jaar opnieuw genezen waren. Zij kregen geen kans meer om aan het werk te gaan. Met het nieuwe systeem dat we nu invoeren, zal dat wel mogelijk zijn. Ik geloof dan ook dat we veel meer zullen kunnen doen en veel meer zullen kunnen betekenen voor die ambtenaren. Zij zullen opnieuw de kans krijgen om te re-integreren op de arbeidsmarkt, misschien in dezelfde functie, misschien op een andere dienst en misschien zelfs buiten de overheid. Daar zullen we dus aan werken.

Als we dit willen doen slagen, dan ligt de sleutel in preventiebeleid, re-integratie en responsabilisering van alle actoren, zowel de ambtenaar zelf als de overheidswerkgevers en alle andere betrokken actoren, zoals de ziekenfondsen die voor deze zieke mensen een rol zullen spelen, zoals ze dat doen voor de zieke werknemers uit de privésector. Ik vergeet daarbij nog de gewestelijke arbeids- en bemiddelingsdiensten. Die moeten daar uiteraard ook bij betrokken worden.

We moeten er alles aan doen om uitval te voorkomen en als iemand toch uitvalt, dan moeten we hem of haar zo snel mogelijk opnieuw aan het werk helpen en eventueel aangepast werk voorzien. Dat kan, zoals ik net heb gezegd, een andere functie of een andere werkplek zijn.

Er zijn drie pijlers. De eerste pijler is preventie. Dat lijkt mij heel belangrijk. We moeten ervoor zorgen dat mensen niet uitvallen. Voorkomen is altijd beter dan genezen. Ook bij de overheidswerkgevers is het belangrijk dat daarop wordt ingezet. We zijn dan ook blij dat er ook bij de overheid wordt ingezet op bijvoorbeeld een welzijnsplan, dat moet worden opgemaakt, en dat managers tegen het einde van dit jaar welzijnsopleidingen moeten volgen, zodat zij vroege signalen kunnen oppikken van mensen die dreigen uit te vallen. Het is ook nodig om maatregelen te nemen om dat preventiebeleid verder te versterken. Dat is een belangrijk debat, want als we de groep langdurig zieken niet groter of niet te groot willen maken, zullen we vooral op preventie moeten inzetten.

De tweede pijler is re-integratie, als iemand toch ziek zou worden. Die re-integratie moet zo vlot mogelijk verlopen en daarvoor zijn er 41 federale gespecialiseerde coaches die een geleidelijke terugkeer naar het werk zullen begeleiden. Dat zijn belangrijke spelers. Er is ook de heroriëntatie via de competentiebalans van de FOD BOSA. Dat is een krachtig instrument dat mensen helpt om terug te keren naar de werkvloer met werk op maat.

De derde pijler ten slotte is responsabilisering. Als een zieke ambtenaar genezen is en niet wil meewerken aan die re-integratie, dan riskeert hij om op non-actief te worden gezet en te worden gesanctioneerd. Dat kan een schorsing zijn of geen wedde, wachtgeld of ander vervangingsinkomen. Dat is net als in de privésector, waar er ook sancties kunnen volgen. Dat is een stok achter de deur die we liefst zo weinig mogelijk gebruiken, maar men moet die wel hebben.

Iedereen is immers verantwoordelijk. De ambtenaar draagt verantwoordelijkheid, maar uiteraard ook de leidinggevenden. Ook zij moeten worden geresponsabiliseerd. Zij moeten effectief inspanningen leveren om de re-integratie mogelijk te maken.

Doen zij dat niet of onvoldoende, dan heb ik er ook in de commissie al op aangedrongen dat ook de leidinggevenden worden afgerekend op hun inspanningen om werk te maken van de re-integratie. Men kan immers niet alle verantwoordelijkheid bij de ambtenaar leggen als die bijvoorbeeld nood heeft aan aangepast werk of aanpassingen om zijn werk opnieuw te kunnen doen. Dat kunnen aanpassingen zijn omdat hij een blijvende handicap heeft. Dan moet men die kansen ook geven.

Collega's, ik rond af. Deze hervorming is noodzakelijk. Ze is misschien technisch, maar ze gaat echt over mensen. Het gaat op dit ogenblik over 87.000 mensen die die kansen op re-integratie niet hebben gekregen. We willen vermijden dat die groep alleen maar groter wordt. We willen mensen het signaal geven dat iedereen ziek kan worden, maar dat men kansen zal krijgen om opnieuw aan de slag te gaan. Daarom is wat we vandaag goedkeuren geen eindpunt. Er moet zeker en vast ook worden ingezet op een sterker en ambitieuzer re-integratiebeleid waarin we iedereen de kans geven om actief deel te nemen aan de arbeidsmarkt.

Wij reiken u, mijnheer de minister, de hand om verder werk te maken van blijvende ondersteuningsinstrumenten, zoals onder meer de toegang voor ambtenaren tot het Terug-naar-werkfonds. U weet dat ik daar in de commissie voor gepleit heb. U stond daar ook voor open, waar ik blij mee ben.

Wij zullen het wetsontwerp straks zeker mee goedkeuren, want de conclusie is dat te veel mensen vandaag worden afgeschreven terwijl ze willen en kunnen werken. Het is goed dat we eindelijk komaf maken met het ziektepensioen voor

ambtenaren, waardoor mensen definitief aan de kant worden geschoven en dat daarvoor een echt re-integratiebeleid in de plaats komt, met echte kansen om opnieuw aan de slag te gaan.

We moeten er bovendien voor zorgen dat de kosten niet zomaar worden doorgeschoven van pensioen naar ziekte-uitkering. Een groot deel van die mensen kan en wil werken. Het is onze verantwoordelijkheid en onze plicht om daar werk van te maken. Er wacht ons dus zeker nog werk, maar wij zullen dit wetsontwerp straks alvast goedkeuren.

12.06 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Monsieur le ministre, pour commencer, je voudrais rétablir une vérité à la suite des déclarations que j'entends ici. La situation des fonctionnaires malades à vie, décrite par certains collègues, n'existe plus. Elle a été réformée par la Vivaldi voici deux ans lors de la réforme de la pension pour inaptitude physique portée par Petra De Sutter. M. Vandenbroucke était d'ailleurs présent, comme d'autres collègues ici. Il n'y a donc plus lieu de dire – et pour nous, c'était en effet un véritable problème – que des personnes sont aujourd'hui laissées sur une voie de garage, abandonnées parce que jeunes et malades dans la fonction publique, et ainsi rejetées du monde du travail.

La pension pour inaptitude physique a produit, en effet, des situations humainement et socialement problématiques. Des agents parfois encore jeunes et malades pouvaient être sortis définitivement de la fonction publique avec une carrière courte, une pension faible, peu de perspectives de retour au travail et un vrai risque d'appauvrissement. Aujourd'hui, ce n'est déjà plus le cas. Vous avez pourtant décidé de modifier cette législation sans avoir procédé à une évaluation, et sans avoir véritablement laissé le temps à cette réforme de produire ses effets.

J'aimerais aussi rappeler que, sous la Vivaldi, l'une des lignes rouges était d'éviter un basculement pur et dur des fonctionnaires malades vers un régime calqué à 100 % sur le privé. Il y avait déjà à l'époque, dans le chef de certains partis, une volonté de faire basculer le système des fonctionnaires vers les régimes d'incapacité applicables aux salariés. Cela avait été évité, dans le respect des droits acquis des personnes concernées et dans le cadre d'une concertation avec les partenaires sociaux. Or le texte dont nous parlons ne crée pas seulement une cotisation, il organise la conséquence financière d'un déplacement beaucoup plus profond. Il s'agit de sortir d'un régime lié aux pensions publiques pour

basculer vers le régime de l'assurance soins de santé et indemnités.

C'est bien là notre point de vigilance. Ce qui avait été évité sous le précédent gouvernement revient aujourd'hui par la fenêtre. On ne conteste évidemment pas le principe de responsabilisation des employeurs publics. Un employeur ne doit pas pouvoir se défaire d'un agent malade sans avoir réellement envisagé l'adaptation du poste, la réaffectation ou une forme de réintégration.

Mais cette responsabilisation doit rester un levier de réintégration et de protection concrète au service du bien-être du travailleur. Elle ne peut pas se résumer à un transfert de charge vers l'INAMI et à une simple mesure d'économie.

Le premier point qui m'inquiète, c'est la responsabilisation financière, qui ne peut pas remplacer la réintégration réelle. Le cœur du texte, c'est bien ce mécanisme de cotisation. Plus l'agent est éloigné de l'âge légal de la pension, plus l'employeur contribue. Le raisonnement du gouvernement est compréhensible afin d'éviter qu'un transfert de charge vers l'INAMI se fasse sans participation suffisante de l'employeur public. D'accord.

Mais le risque, c'est que l'on transforme un objectif social – accompagner des agents malades, préserver leurs droits, permettre un retour quand il est possible – en un mécanisme de simple sanction financière, dont le travailleur subira finalement les conséquences.

Pour nous, la bonne question dans le cadre d'une réforme d'un système comme celui-là, c'est: qui paie? Mais aussi, que devient la personne? Est-elle réellement accompagnée? Son état de santé est-il respecté? Son revenu est-il protégé, pour que cette personne puisse vivre dans la dignité? Ses possibilités de retour au travail sont-elles concrètes ou tout simplement théoriques?

Les balises de la réforme Vivaldi étaient importantes. Elle prévoyait un maintien du lien statutaire, un accompagnement, une réintégration possible, un cumul plus favorable avec un revenu professionnel et une transition progressive.

Mon deuxième point de vigilance concerne les efforts de réintégration. D'ailleurs, Mme Hansez a cité ce point également, et je pense que c'est à raison, parce que le texte prévoit que l'employeur doit démontrer des efforts de réintégration avant de pouvoir aller plus loin.

C'est positif; mais le Conseil d'État a pointé une faiblesse importante: la conséquence de l'absence d'efforts n'est pas clairement inscrite dans la loi. C'est un vrai problème. Alors, oui, le gouvernement a expliqué que si l'employeur ne peut pas démontrer ses efforts, la demande d'examen par Medex sera irrecevable, l'agent resterait dans les effectifs de l'employeur et son lien statutaire ne pourrait pas être rompu pour cette raison.

Mais cela ne figure pas clairement dans la loi. C'est un problème. Si on veut envoyer ce signal aux travailleurs, on doit s'assurer que cela soit inscrit de manière claire et intelligible dans la législation, et ce n'est pas le cas.

Troisième point. Concernant les petits employeurs publics, j'ai toujours des craintes. Je les ai mentionnées pendant la commission. Il nous semble que les capacités de réaffectation d'un travailleur à un poste ne sont pas les mêmes chez un gros employeur public, comme un gros CPAS d'une grosse ville, que dans une petite école. Ce n'est vraiment pas les mêmes possibilités, les mêmes leviers, les mêmes aptitudes à réintégrer et à proposer une alternative de mission pour les travailleurs en question.

Le quatrième point concerne le transfert vers l'INAMI. Vous assumez que cette réforme entraînera un basculement d'une série de personnes vers l'assurance maladie. Mais ce qui me pose problème ici, c'est qu'il y a à nouveau une incohérence manifeste entre, d'une part, des politiques annoncées de diminution du nombre de malades de longue durée dans ce pays et, d'autre part, une mesure qui va en réalité envoyer toute une série de personnes vers l'assurance maladie.

Il me semble donc qu'il aurait été nécessaire d'intégrer cette mesure dans vos projections concernant votre capacité à atteindre l'objectif de remise au travail de 100 000 malades de longue durée. Nous ne pensons pas que cet objectif sera atteint, et nous constatons qu'à chaque nouvelle mesure adoptée en la matière, vous vous en éloignez davantage.

C'est la même chose lorsqu'on parle de la limitation des possibilités d'aménagement de fin de carrière. Nous savons que cela enverra également toute une série de profils vers l'assurance maladie, avec des personnes qui, au lieu de pouvoir continuer à travailler avec un temps de travail aménagé, ne pourront plus travailler du tout et se retrouveront sur l'assurance maladie. Vous continuez de prétendre une chose tout en faisant concrètement l'inverse, ce qui est problématique.

Pour conclure, monsieur le ministre, je regrette qu'à nouveau, cette législation soit basée sur une suspicion généralisée vis-à-vis des fonctionnaires, qui vient s'ajouter à la suspicion qui pèse déjà sur les enseignants, les chômeurs, les pensionnés et les malades. Toutes ces personnes, selon votre lecture du monde, travailleraient davantage si on leur imposait plus de contraintes ou si on les menaçait de sanctions. Elles pourraient même être contraintes de travailler alors qu'elles sont malades.

Pour moi, il est problématique de fonctionner systématiquement avec des mécanismes de sanctions, et d'avoir, à côté de cela, des mécanismes très légers et très flous en matière de véritable politique de bien-être au travail et d'accompagnement des travailleurs. Cette politique ne repose pas sur des bases dignes de construire des politiques fondées sur la confiance envers les travailleurs et les citoyens, ni de s'inscrire dans la durée.

Je vous remercie, monsieur le ministre, pour vos réponses.

12.07 **Minister Frank Vandenbroucke:** Voorzitter, ik wil gewoon zeggen dat ik goed heb geluisterd naar de verschillende interventies. Ik denk dat die in hun geheel aangeven dat het voorliggende onderwerp belangrijk, gevoelig, delicaat en niet eenvoudig is. Het is niet eenvoudig omdat het inderdaad gaat over de re-integratie van mensen die getroffen zijn door ziekte, soms langdurige ziekte en soms ernstige ziekte. Mensen kunnen niet altijd gere-integreerd worden en hebben in dat geval ook recht op fatsoenlijke uitkeringen. Daarvoor zijn inspanningen nodig. Dat is op zichzelf een moeilijk debat. Er zijn inderdaad ook aspecten van statuut en van de regeling waaronder men valt.

Il est vrai, mesdames Désir et Schlitz, que nous avons travaillé, sous la précédente législature, avec Mme Karine Lalieux, sur une réforme importante et positive, que j'ai d'ailleurs absolument soutenue et qui, en un certain sens, allait à mi-chemin vers une solution que je qualifierais plutôt de transitoire et temporaire, en vue de remédier aux effets les plus néfastes du système traditionnel. Quels sont-ils? On le sait, c'est l'exemple type d'une trappe à l'inactivité, qui est vraiment une prison dans laquelle des gens sont enfermés sans aucune perspective quand ils sont plutôt jeunes, et ce pour des années, voire des décennies, avec un revenu extrêmement médiocre et souvent tout à fait insuffisant. Je crois donc que

tout le monde s'accorde à reconnaître que le système en vigueur était vraiment injuste et inadéquat. Sous la précédente législature, une demi-réforme importante et positive avait donc été entreprise, mais ce gouvernement-ci a décidé de se diriger vers une réforme en profondeur dans le but, comme on l'a dit, de faire basculer ceux qui restent en incapacité dans le système INAMI des travailleurs salariés. Nous estimons qu'une telle mesure offre de meilleures perspectives d'accompagnement et de réintégration pour les gens concernés.

Entre-temps, il faut, comme on l'a bien souligné, responsabiliser l'employeur public tout comme on essaie de responsabiliser l'employeur privé. S'agissant des remarques de M. Tonniau et de Mme Schlitz, ainsi que de l'avis du Conseil d'État quant à l'ambition du gouvernement, je crois que ma réponse a été assez claire, puisque j'ai parlé de la responsabilité de l'employeur public et de la recevabilité d'un dossier pour le MEDEX. C'est assez clair. Je ne vais donc pas tout répéter dans le détail.

Il est aussi vrai, comme Mme Schlitz et M. Tonniau l'ont dit, que la conséquence évidente est que toute une catégorie de personnes vont désormais entrer dans le système INAMI. Bien entendu, nous en tiendrons compte dans la manière dont sera évaluée la réforme d'une extension du retour au travail au sein du système INAMI. Nous ne l'oublierons pas quand nous évaluerons les chiffres. C'est certain.

L'une des raisons pour lesquelles nous allons également augmenter la responsabilité financière des employeurs publics concernés est qu'évidemment, l'entrée de nouveaux cas dans le système de l'INAMI s'accompagne d'un coût budgétaire. Je l'ai également expliqué, avec quelques chiffres approximatifs, lors du débat en commission. Nous le savons: il y aura un coût supplémentaire pour le régime des travailleurs salariés et pour le système de l'INAMI. Ce coût sera compensé en partie, mais seulement en partie, par la nouvelle contribution de responsabilité imposée aux employeurs publics. Cette contribution doit également servir d'incitant afin d'encourager les employeurs publics à rechercher des solutions alternatives, plus positives et davantage axées sur l'activation.

Collega's, mevrouw Vanrobaeys, mevrouw Lanjri en andere leden hebben duidelijk aangegeven waarom het systeem moet worden hervormd. Het was een onrechtvaardig systeem. Ik heb daar zelf jarenlang naar gestreefd. Ik ben blij dat wij hier een

volledige hervorming van dat onrechtvaardige systeem hebben. Ik heb daar in het verleden overigens ook over gepubliceerd met academische collega's. Dat stond ook in het expertenrapport dat wij in 2014 hebben bezorgd aan toenmalig premier Charles Michel. Ik ben dus blij dat wij 12 jaar later eindelijk zover zijn.

Daarmee wil ik niet stellen dat de halve stap die wij met de vivaldiregering hebben gezet, een slechte stap was. Dat was een goede stap. Wij trekken de logica nu gewoon door.

Ik geef toe dat veel op het terrein zal moeten worden bewezen door de publieke werkgevers, door de manier waarop Medex werkt en door de manier waarop wij binnen de ziekteverzekering omgaan met mensen die dan een plaats vinden in het systeem van de ziekteverzekering, met invaliditeit.

Het gaat inderdaad om mensen. Het gaat niet om nummers. Het gaat niet om papieren dossiers. Hun zaak moet met alle mogelijke menselijke zorg worden aangepakt. Daarmee ben ik het helemaal eens.

Wat hier voorligt met het ontwerp, is helemaal geen verhaal van sancties. Daar ben ik het eens met degenen die dat hebben onderstreept. Wij lossen het probleem van fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden, kansen op re-integratie en het zoeken naar aangepast werk niet op door met sancties te zwaaien. Dat is niet de bedoeling. Dat is ook niet wat hier voorligt. Wat hier voorligt, is een echt nieuw systeem, met een grote verantwoordelijkheid voor de publieke werkgever.

Dat is wat ik nog even wilde toevoegen.

De voorzitter:

Vraagt nog iemand het woord? *(Nee)*

Quelqu'un demande-t-il encore la parole? *(Non)*

De algemene bespreking is gesloten.

La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen ***Discussion des articles***

We vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(1475/3)**

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(1475/3)**

Het wetsontwerp telt 10 artikelen.

Le projet de loi compte 10 articles.

Er werden geen amendementen ingediend.
Aucun amendement n'a été déposé.

De artikelen 1 tot 10 worden artikel per artikel aangenomen.

Les articles 1 à 10 sont adoptés article par article.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.