

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 mei 2026

**WETSONTWERP**

**tot wijziging van de wet van 20 juli 1991  
houdende sociale en diverse bepalingen**

**Verslag van de eerste lezing**

namens de commissie  
voor Sociale Zaken, Werk en  
Pensioenen  
uitgebracht door  
mevrouw **Nahima Lanjri**

**Inhoud**

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting .....	3
II. Algemene bespreking.....	5
A. Vragen en opmerkingen van de leden.....	5
B. Antwoorden van de minister .....	26
C. Replieken .....	31
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen .....	33

*Zie:*

Doc 56 **1475/ (2025/2026)**:  
001: Wetsontwerp.

**Zie ook:**

003: Artikelen aangenomen in eerste lezing (art. 78).

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

13 mai 2026

**PROJET DE LOI**

**modifiant la loi du 20 juillet 1991  
portant des dispositions sociales et diverses**

**Rapport de la première lecture**

fait au nom de la commission  
des Affaires sociales, de l'Emploi et  
des Pensions  
par  
Mme **Nahima Lanjri**

**Sommaire**

Pages

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	5
A. Questions et observations des membres .....	5
B. Réponses du ministre .....	26
C. Répliques .....	31
III. Discussion des articles et votes .....	33

*Voir:*

Doc 56 **1475/ (2025/2026)**:  
001: Proposition de loi.

**Voir aussi:**

003: Articles adoptés en première lecture (art. 78).

03692

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/  
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Denis Ducarme

**A. — Vaste leden / Titulaires:**

N-VA	Eva Demesmaecker, Wouter Raskin, Axel Ronse
VB	Kurt Moons, Ellen Samyn
MR	Denis Ducarme, Florence Reuter
PS	Caroline Désir, Marie Meunier
PVDA-PTB	Nadia Moscufo, Robin Tonniau
Les Engagés	Isabelle Hansez, Anne Pirson
Vooruit	Anja Vanrobaeys
cd&v	Nathalie Muylle
Ecolo-Groen	Sarah Schiltz
Anders.	Vincent Van Quickenborne

**B. — Plaatsvervangers / Suppléants:**

Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Lotte Peeters, Wim Van der Donckt
Britt Huybrechts, Dieter Keuten, Dominiek Snelpe
Daniel Bacquelaïne, Christophe Bombled, Victoria Vandenberg
Frédéric Daerden, Dimitri Legasse, Sophie Thémont
Roberto D'Amico, Kim De Witte, Raoul Hedebouw
Xavier Dubois, Jean-François Gatelier, Aurore Tourneur
Fatima Lamarti, Funda Oru
Leentje Grillaert, Nahima Lanjri
Jeroen Van Lysebettens, Dieter Vanbesien
Alexia Bertrand, Irina De Knop

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
Anders.	: Anders.
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp in eerste lezing besproken tijdens haar vergadering van 28 april 2026.

## I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

*De heer Rob Beenders, minister van Consumentenbescherming, Sociale Fraudebestrijding, Personen met een handicap en Gelijke Kansen, vervangt uitzonderlijk de heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding, en licht het wetsontwerp toe dat de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen wijzigt.*

De wetswijziging past binnen de bredere hervorming die deze regering doorvoert inzake de ambtenarenpensioenen, meer bepaald de definitieve afschaffing van het ziektepensioen en zijn opvolger, de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren. Door de hervorming van mijn collega-minister bevoegd voor pensioenen wordt elke nieuwe instroom in dit systeem stopgezet. Op termijn dooft het dus volledig uit.

Met het verdwijnen van het ziektepensioen voor elke nieuwe instroom rijst een fundamentele vraag: waar kunnen langdurig zieke ambtenaren in de toekomst terecht? De keuze is gemaakt om deze ambtenaren via het mechanisme van de wet van 20 juli 1991 retroactief te laten verzekeren binnen het werknemersstelsel. Op zich is dit een logische keuze. Het RIZIV beschikt over heel wat expertise inzake de re-integratie van langdurig zieke werknemers. Een parallel spoor opzetten, een aparte ziekteverzekering enkel voor ambtenaren, zoals het ziektepensioen dat in feite was, is binnen die optiek niet nodig. Hoe logisch die keuze ook is, zij heeft wel significante budgettaire gevolgen voor het RIZIV.

Het bedrag van de retroactieve verzekering die vandaag middels de wet van 20 juli 1991 betaald moet worden om een ambtenaar in het werknemersstelsel in te schrijven, is zeer laag. Voor een ambtenaar met een maandloon van 4500 euro, moet slechts een eenmalig bedrag van nog geen 2000 euro betaald worden om een definitieve toegang tot het werknemersstelsel van de sociale zekerheid te verschaffen. Als je weet dat ambtenaren die vandaag de dag in het ziektepensioen terecht komen, hier gemiddeld 9,5 jaar in blijven vooraleer ze de wettelijke

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi en première lecture au cours de sa réunion du 28 avril 2026.

## I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

*M. Rob Beenders, ministre de la Protection des consommateurs, de la Lutte contre la fraude sociale, des Personnes handicapées et de l'Égalité des chances, remplace exceptionnellement M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté, et présente le projet de loi modifiant la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses.*

La modification de loi à l'examen s'inscrit dans le cadre plus large de la réforme menée par le gouvernement actuel en ce qui concerne les pensions des fonctionnaires, et plus particulièrement de la suppression définitive de la pension pour maladie et du système, qui lui a succédé, de l'allocation d'inaptitude temporaire de travail pour fonctionnaires. La réforme menée par le collègue et ministre qui a les pensions dans ses attributions prévoit l'arrêt de toute nouvelle entrée dans ce système qui, à terme, est donc totalement voué à disparaître.

L'exclusion de toute nouvelle entrée dans le système de la pension pour maladie soulève une question fondamentale: sur quel régime les fonctionnaires en maladie de longue durée pourront-ils à l'avenir s'appuyer? Le choix a été fait de les faire assurer avec effet rétroactif dans le régime des travailleurs salariés, par l'intermédiaire du mécanisme de la loi du 20 juillet 1991. En soi, il s'agit d'un choix logique. L'INAMI dispose en effet d'une large expertise en matière de réintégration des travailleurs en incapacité de longue durée. Dans cette optique, la mise en place d'un dispositif parallèle, sous la forme d'une assurance-maladie distincte réservée aux fonctionnaires, ne se justifiait pas. Aussi logique que soit ce choix, il engendre toutefois des conséquences budgétaires significatives pour l'INAMI.

Le montant de l'assurance avec effet rétroactif qui doit aujourd'hui être versé en vertu de la loi du 20 juillet 1991 pour intégrer un fonctionnaire dans le régime des travailleurs salariés est très faible. Pour un fonctionnaire percevant un traitement mensuel de 4500 euros, le paiement d'une somme unique d'un peu moins de 2000 euros permet en effet d'accéder de façon permanente au régime des travailleurs salariés de la sécurité sociale. Quand on sait que les fonctionnaires qui se retrouvent aujourd'hui en pension pour inaptitude physique restent

pensioenleeftijd bereiken, weet je dat die 2000 euro manifest niet in verhouding staat tot de kosten die het RIZIV zal moeten dragen. Zo moet het RIZIV natuurlijk niet alleen een arbeidsongeschiktheidsuitkering betalen voor de betrokkene, aan een gemiddelde van zo'n 21.000 euro per jaar, maar ook menselijke middelen ter beschikking stellen om deze persoon adequaat te begeleiden. De reële kostprijs voor het RIZIV zal veel dichterbij 200.000 euro dan bij 2000 euro.

Dit alles resulteert in een budgettair risico voor het RIZIV. Als er niet wordt ingegrepen en de kostprijs van de retroactieve verzekering ongemoeid laten, zal er een verschuiving richting het budget van het RIZIV van tussen de 310 en 517 miljoen euro per jaar plaatsvinden.

Het vermijden van deze verschuiving naar het RIZIV is precies waarover het voorliggende wetsontwerp handelt. Het wetsontwerp voorziet in een nieuwe berekeningswijze van de verzekeringsbijdrage die voortaan rekening houdt met de resterende tijd tot aan de wettelijke pensioenleeftijd, vermeerderd met een responsabiliseringscoëfficiënt die groter wordt naargelang de afstand tot de pensioenleeftijd toeneemt. Ook wordt een plafond ingebouwd dat overeenkomt met 24 maanden maximale invaliditeitsuitkering, wat volgens de huidige index neerkomt op ongeveer 62.800 euro. Dat is dus een aanzienlijke verhoging tegenover de huidige regeling, die toelaat om een belangrijk deel, maar uiteraard niet het geheel, van de verschoven kosten naar het RIZIV te compenseren.

De minister onderstreept dat deze hervorming niet louter budgettair is. Ze geeft ook een duidelijk signaal naar de publieke werkgevers: re-integratie moet ernstig worden genomen. Een werkgever kan zich momenteel te gemakkelijk ontdoen van een langdurig zieke ambtenaar, terwijl de sociale zekerheid vervolgens jarenlang de gevolgen moet dragen. Als de bevoegde medische instantie dus in de toekomst vaststelt dat een statutair personeelslid wegens medische ongeschiktheid definitief zijn functie niet meer kan uitoefenen, dan moet de financiële bijdrage van die werkgever beter aansluiten bij de reële maatschappelijke kost van die uitstroom naar de ziekteverzekering.

Dit dossier raakt aan de organisatie van publieke werkgevers, aan de bescherming van ambtenaren die langdurig ziek zijn en aan het evenwicht van de sociale zekerheid tussen het ambtenarenstelsel en het werknemersstelsel. Met dit wetsontwerp wordt een belangrijke stap in die richting gezet.

dans ce régime 9,5 ans en moyenne avant d'atteindre l'âge légal de la retraite, on comprend que ce montant de 2000 euros est manifestement disproportionné au regard des charges qui pèseront sur l'INAMI. Ainsi, l'INAMI devra non seulement prendre en charge une allocation d'incapacité de travail pour le fonctionnaire concerné, représentant environ 21.000 euros par an en moyenne, mais aussi mettre à disposition des ressources humaines pour accompagner cette personne de manière adéquate. Le coût réel pour l'INAMI sera donc bien plus proche de 200.000 euros que de 2000 euros.

Tous ces éléments impliquent un risque budgétaire pour l'INAMI. À défaut d'intervention et sans modification du coût de cette assurance avec effet rétroactif, à terme et en régime de croisière, le transfert des charges au budget de l'INAMI sera de l'ordre de 310 à 517 millions d'euros.

La raison d'être du projet de loi à l'examen est précisément d'éviter ce transfert vers l'INAMI. À cet effet, le projet de loi prévoit un nouveau mode de calcul de la cotisation d'assurance, qui tiendra désormais compte de la durée restante jusqu'à l'âge légal de la retraite, majorée d'un coefficient de responsabilisation qui augmentera à mesure que la durée restante jusqu'à l'âge de la retraite s'allonge. Un plafond sera également intégré, qui correspond à 24 mois d'indemnité d'invalidité maximale, ce qui revient à environ 62.800 euros selon l'indice actuel. Il s'agit donc d'une augmentation considérable par rapport au régime actuel, qui permettra de compenser une partie importante des coûts transférés vers l'INAMI, sans évidemment en couvrir la totalité.

Le ministre souligne que la réforme à l'examen n'est pas purement budgétaire. Elle envoie aussi un signal clair aux employeurs publics: la réintégration doit être prise au sérieux. Actuellement, un employeur peut trop facilement se débarrasser d'un fonctionnaire en maladie de longue durée, alors que la sécurité sociale doit ensuite en assumer les conséquences pendant des années. Si, à l'avenir, l'instance médicale compétente constate qu'un membre du personnel statutaire ne pourra plus exercer ses fonctions de manière définitive pour cause d'incapacité médicale, la contribution financière de cet employeur devra mieux refléter le coût social réel de cette sortie vers l'assurance maladie.

Ce dossier touche donc à l'organisation des employeurs publics, à la protection des fonctionnaires en maladie de longue durée et à l'équilibre dans la sécurité sociale entre le régime des fonctionnaires et le régime des travailleurs salariés. Le projet de loi à l'examen constitue une avancée majeure vers la réalisation de l'ensemble de ces points.

## II. — ALGEMENE BESPREKING

### A. Vragen en opmerkingen van de leden

*De heer Axel Ronse (N-VA)* merkt op dat het ziektepensioen in de openbare sector niet meer te rechtvaardigen is. Volgens dat systeem ontvangt men 21 ziektedagen per jaar. Als men ze niet opgebruikt in hetzelfde jaar kunnen deze ziektedagen worden overgedragen naar het volgende jaar. De praktijk bestond er bij sommige ambtenaren zelfs in om de ziektedagen op te potten tot aan hun pensioen om zo vroeger met pensioen te kunnen gaan. Volgens de heer Ronse is het ziektepensioen in de openbare sector als het ware te beschouwen als een gouden kooi.

Gelukkig waren alle meerderheidspartijen het bij de regeringsonderhandelingen het unaniem eens om dit aberrant systeem aan te pakken. Het voorliggend wetsontwerp vormt daar de vrucht van.

De spreker heeft hierbij toch een aantal vragen.

In de regering is afgesproken dat het opsparen van ziektedagen door ambtenaren zou worden afgeschaft. Kan de minister dat bevestigen?

Kan de minister aangeven wat de budgettaire impact van deze maatregel is op de federale overheidsadministraties en op de ziekte- en invaliditeitsverzekering?

Deze hervorming maakt het redelijk duur om een statutair ambt te beëindigen wat ervoor kan zorgen dat sommige overheidswerkgevers ervoor zullen kiezen om het statutair ambt te behouden. Hoe groot schat de minister dat risico in? Is er een vorm van monitoring voorzien?

Het stoppen van tewerkstelling om medische redenen wordt omschreven als een ambtshalve beëindiging en niet als ontslag. Betekent dit dat de publieke werkgever in regel geen ontslagvergoeding zal betalen boven op de bijdrage aan de sociale zekerheid? Of wordt een ontslagvergoeding in bepaalde situaties van beëindiging van tewerkstelling om medische redenen dan toch mogelijk?

Vervolgens heeft de heer Ronse nog een vraag over de mogelijkheid om een ambtenaar op beschikbaarheid te plaatsen met behoud van zijn volledige wedde indien de ziekte door Medex als ernstig en langdurig wordt beschouwd. In de privésector daarentegen is de RIZIV-uitkering beperkt tot 60 % van de brutowedde en geplafonneerd tot een bepaald bedrag. Blijft de mogelijkheid

## II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

### A. Questions et observations des membres

*M. Axel Ronse (N-VA)* fait observer que le régime de pension pour maladie dans le secteur public ne se justifie plus. Selon ce système, un fonctionnaire bénéficie de 21 jours de maladie par an. Si ces jours ne sont pas utilisés au cours d'une année déterminée, ils peuvent être reportés à l'année d'après. En pratique, certains fonctionnaires allaient même jusqu'à accumuler ces jours de maladie jusqu'à leur départ à la retraite afin de pouvoir cesser plus tôt leur activité. Selon M. Ronse, le régime de pension pour maladie dans le secteur public s'apparente à une cage dorée.

Heureusement, lors des négociations gouvernementales, tous les partis de la majorité ont décidé à l'unanimité de s'atteler à ce système aberrant. Le projet de loi à l'examen en est le résultat.

L'intervenant souhaite malgré tout poser quelques questions à ce sujet.

Il a été convenu au sein du gouvernement que la possibilité, pour les fonctionnaires, d'accumuler des jours de maladie serait supprimée. Le ministre peut-il confirmer cette information?

Le ministre peut-il par ailleurs indiquer quel sera l'impact budgétaire de cette mesure sur les administrations publiques fédérales et sur l'assurance maladie-invalidité?

À la suite de la réforme à l'examen, la décision de mettre un terme à une fonction statutaire sera relativement coûteuse. Certains employeurs publics pourraient de ce fait préférer maintenir cette relation. Comment le ministre perçoit-il ce risque? Un système de monitoring est-il prévu?

Lorsqu'il est mis fin à une fonction pour cause d'inaptitude médicale, l'on considère qu'il y est mis fin d'office et qu'il n'est pas question d'un licenciement. Cela signifie-t-il que l'employeur public ne versera en principe aucune indemnité de licenciement en plus de la cotisation de sécurité sociale? Ou une indemnité de licenciement pourra-t-elle malgré tout être envisagée pour certaines situations spécifiques dans ce contexte?

M. Ronse formule ensuite une autre question concernant la possibilité de mettre un fonctionnaire en disponibilité, avec maintien intégral de son traitement si la maladie est considérée comme grave et de longue durée par Medex. Il fait observer que dans le secteur privé, l'indemnité INAMI est limitée à 60 % de la rémunération brute et plafonnée à un certain montant. La

om een ambtenaar op beschikbaarheid te plaatsen met behoud van zijn volledige wedde in de toekomst nog bestaan? De heer Ronse hoopt dat deze mogelijkheid wordt afgeschaft. Zo niet, maakt dit het re-integratietraject nog moeilijker.

Verder staat de spreker stil bij de beëindiging van de statutaire tewerkstelling die wordt gekoppeld aan inspanningen van re-integratie. Indien publieke werkgevers geen inspanningen tot re-integratie leveren, mag Medex niet beslissen tot de beëindiging van een ambt om medische redenen. Binnenkort komt er een koninklijk besluit dat het re-integratietraject ook verplicht maakt voor statutair personeel. In de privésector daarentegen wordt een boete van niveau 2 opgelegd aan werkgevers die binnen de zes maanden geen re-integratietraject hebben opgestart. Zal deze boete ook gelden voor de re-integratie van statutaire ambtenaren?

Wat gebeurt er als een statutair ambtenaar elke medewerking aan een traject naar werk van de werkgever weigert? Kan Medex dan wel beslissen tot de beëindiging van het ambt om medische redenen? Kan Medex in dat geval een beëindiging afdwingen? Deze vraag leeft volgens de spreker bij vele lokale besturen.

Wat gebeurt er als een zieke statutaire ambtenaar consequent weigert om aan elk onderzoek van Medex deel te nemen? Kan Medex dan wel beslissen tot de beëindiging van het ambt om medische redenen of moet de beëindiging van het ambt dan gebeuren via ontslag van ambtswege door een tuchtprocedure?

Tot slot vraagt de heer Ronse zich af in welke mate de bepalingen uit dit wetsontwerp van toepassing zijn op magistraten? De artikelen 7 tot 12 van het wetsontwerp bepalen dat de bepalingen van deze wet ook van toepassing zijn op magistraten. Maar er wordt wel voorzien in een uitzondering voor magistraten wat betreft de re-integratieplicht van de werkgever. Betekent dit dan dat een zieke magistraat niet kan gedwongen worden om mee te werken aan zijn re-integratie? Of zijn er toch middelen om dat af te dwingen?

*Mevrouw Ellen Samyn (VB)* merkt op dat het voorliggende wetsontwerp aansluit bij de uitvoerige besprekingen inzake de pensioenhervorming.

Wat de afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid bij ambtenaren betreft, daar sprak de Vlaams Belangfractie zich reeds positief over uit. Het is vandaag, en in ook in het verleden, niet meer te verantwoorden dat een ambtenaar zo maar met pensioen

possibilité de mettre un fonctionnaire en disponibilité avec maintien intégral de son traitement continuera-t-elle d'exister à l'avenir? M. Ronse espère que non. Dans le cas inverse, il sera encore plus difficile d'organiser un trajet de réintégration.

L'intervenant aborde ensuite la question de la cessation d'une occupation statutaire en lien avec les efforts de réintégration. Si un employeur public ne fournit pas d'efforts pour parvenir à une réintégration, Medex ne peut pas conclure à une cessation de fonction pour raisons médicales. Dans ce contexte, le membre souligne que la mise en place obligatoire d'un trajet de réintégration pour le personnel statutaire sera prochainement prévue dans un arrêté royal. Dans le secteur privé, en revanche, une amende de niveau 2 est déjà infligée aux employeurs qui n'ont pas lancé de trajet de réintégration dans un délai de six mois. Cette amende s'appliquera-t-elle également à la réintégration des fonctionnaires statutaires?

Que se passera-t-il si un fonctionnaire statutaire refuse toute coopération à un trajet de retour au travail proposé par l'employeur? L'administration Medex pourra-t-elle alors conclure à une cessation de fonction pour raisons médicales et imposer qu'il soit mis fin à la fonction? Selon l'intervenant, cette question préoccupe de nombreux pouvoirs locaux.

Que se passera-t-il par ailleurs si un fonctionnaire statutaire malade refuse systématiquement de se soumettre à tout examen de Medex? L'administration pourra-t-elle dans ce cas conclure à la cessation de fonction pour raisons médicales ou faudra-t-il envisager une démission d'office à l'issue d'une procédure disciplinaire?

Enfin, M. Ronse se demande dans quelle mesure les dispositions du projet de loi à l'examen s'appliqueront à la magistrature. Les articles 7 à 12 du projet de loi à l'examen précisent que les dispositions de la loi en projet s'appliqueront également aux magistrats, mais une exception est prévue à leur sujet, pour ce qui est de l'obligation de réintégration de l'employeur. Cela signifie-t-il qu'un magistrat malade ne pourra pas être contraint de coopérer à sa réintégration? Ou existe-t-il malgré tout des moyens de l'y contraindre?

*Mme Ellen Samyn (VB)* fait observer que le projet de loi à l'examen s'inscrit dans le prolongement des discussions approfondies menées sur la réforme des pensions.

En ce qui concerne la suppression de la pension pour cause d'incapacité médicale dans le régime des fonctionnaires, l'intervenante indique que le groupe Vlaams Belang s'est déjà prononcé en faveur de cette mesure. Aujourd'hui, comme par le passé, il n'est pas justifiable

gestuurd wordt, louter en alleen omdat hij of zij niet meer exact dezelfde functie kan uitoefenen waarvoor hij of zij in dienst gekomen is.

De Vlaams Belangfractie zal dit wetsontwerp dank ook steunen maar heeft toch een aantal kritische vragen.

In eerste instantie had de spreekster graag vernomen hoe exact het resterende arbeidspotentieel bij ambtenaren bepaald gaat worden? Bij de bespreking van de Terug-naar-werk-wet heeft mevrouw Samyn de minister van Volksgezondheid, de heer Vandebroucke, reeds over die definitie van arbeidspotentieel ondervraagd aangezien deze natuurlijk cruciaal is en centraal staat in het beleid van deze regering. Kan de minister hier nog wat bijkomende duiding bij geven?

Daarnaast dient opgemerkt te worden dat er sprake is in het wetsontwerp van het ontslag van een statutair ambtenaar mits bepaald werd door de bevoegde medische instantie dat hij of zij geen arbeidspotentieel meer bezit binnen de overheid en dat de medische instantie bevestigt dat er voldoende re-integratiemogelijkheden geboden zijn.

“Voldoende re-integratiemogelijkheden” is natuurlijk een vrij vaag begrip. De spreekster stelt zich hier wel vragen bij de onpartijdigheid van dergelijke bepaling. Hoe zal het begrip “voldoende re-integratiemogelijkheden” concreet beoordeeld worden en kan de minister bevestigen dat dit onderzoek correct en onpartijdig zal verlopen?

Een ander element met betrekking tot re-integratie van statutaire ambtenaren is natuurlijk ook de re-integratie binnen andere diensten van de overheid. Hoe zal dit concreet in zijn werk gaan? Zijn er reeds initiatieven die een interne mobiliteit bevorderen en worden ambtenaren die hun functie niet meer kunnen uitoefenen door ziekte, rechtstreeks gecontacteerd door bijvoorbeeld een coördinerende dienst?

De spreekster wijst erop dat zij regelmatig mailberichten ontvangt van ex-ambtenaren die op pensioen wegens medische ongeschiktheid gezet zijn en die terug aan de slag zouden kunnen en willen gaan binnen hun zelfde dienst. Momenteel is dit volgens hen niet mogelijk. Zullen er initiatieven genomen worden zodat personen die al langere tijd, van voor 2025, met pensioen wegens medische ongeschiktheid zijn, alsnog terug aan de slag kunnen gaan binnen hun eigen dienst mits zij daartoe in staat geacht worden? Zo ja, wanneer kunnen de maatregelen worden verwacht? Zullen deze maatregelen vrijwillig van aard zijn of eerder dwingend?

qu'un fonctionnaire soit mis à la retraite au seul motif qu'il ne peut plus exercer exactement la même fonction que celle pour laquelle il a été engagé.

Le groupe Vlaams Belang soutiendra donc ce projet de loi, mais l'intervenante tient encore à poser quelques questions critiques.

Elle demande tout d'abord comment sera déterminé le potentiel de travail résiduel du fonctionnaire. Lors de l'examen de la loi sur le retour au travail, Mme Samyn avait déjà interrogé le ministre de la Santé publique, M. Vandebroucke, sur la définition de ce potentiel de travail, qui est bien entendu cruciale et occupe une place centrale dans la politique de ce gouvernement. Le ministre pourrait-il apporter des précisions complémentaires à ce sujet?

Il convient par ailleurs de noter que le projet de loi prévoit la possibilité de licencier un fonctionnaire statutaire si l'instance médicale compétente constate qu'il ne dispose plus d'aucun potentiel de travail au sein des pouvoirs publics et si elle confirme que des possibilités de réintégration suffisantes ont été proposées.

L'intervenante estime que la notion de possibilités de réintégration suffisantes est plutôt vague. Elle s'interroge dès lors sur l'impartialité découlant d'une telle disposition. Comment cette notion sera-t-elle concrètement évaluée? Le ministre peut-il confirmer que cette évaluation se déroulera de manière correcte et impartiale?

L'intervenante aborde un autre aspect de la réintégration des fonctionnaires statutaires, à savoir celui de la réintégration au sein d'autres services du secteur public. Comment cela se passera-t-il concrètement? Existe-t-il déjà des initiatives favorisant la mobilité interne? Les fonctionnaires qui ne peuvent plus exercer leur fonction pour cause de maladie sont-ils contactés directement, par exemple par un service de coordination?

L'intervenante souligne qu'elle reçoit régulièrement des courriels de fonctionnaires qui ont été mis à la retraite pour cause d'inaptitude médicale et qui pourraient et voudraient reprendre le travail au sein de leur ancien service. Selon eux, cela n'est pas possible actuellement. Des initiatives seront-elles prises pour que les personnes mises à la retraite pour cause d'inaptitude médicale depuis un certain temps – avant 2025 – puissent tout de même reprendre le travail au sein de leur service à condition d'être jugées aptes à le faire? Dans l'affirmative, quand ces mesures devraient-elles voir le jour? Seront-elles mises en place sur une base volontaire ou s'agira-t-il d'une réglementation contraignante?

Tot slot, wenst mevrouw Samyn toch nog een punt van kritiek te uiten. In artikel 7 van het wetsontwerp is er melding van de invoer van een monitoringsmechanisme om de effectiviteit van de maatregelen op te volgen zodat deze ook bijgestuurd kunnen worden indien nodig. De regering wil in dit proces echter opnieuw de verantwoordelijkheid bij het RIZIV leggen. Dat is dus datzelfde RIZIV dat zijn jaarrekeningen niet op orde krijgt en blijkbaar rapporten achterhiel in het verleden. Zal het RIZIV in staat zijn om deze verantwoordelijkheid tot een goed einde te brengen? Welke garanties worden hiervoor gegeven en/of welke maatregelen zullen er worden genomen om dit zeker bewerkstelligd te zien?

*Mevrouw Florence Reuter (MR)* geeft aan dat de MR-fractie dit wetsontwerp zal steunen, aangezien het een maatregel van gezond verstand betreft.

Het mag duidelijk zijn dat sommige mensen op pensioen worden gesteld terwijl ze nog zouden kunnen voortwerken op een andere dienst of in een andere baan.

Het is evenwel niet logisch dat het pensioenstelsel daar de lasten van draagt. Door die lasten over te hevelen naar het RIZIV, is dat probleem voortaan van de baan.

Wie zijn beroep niet meer kan uitoefenen, wordt thans nog langdurig ziek verklaard.

Vaak is de persoon in kwestie echter niet volledig arbeidsongeschikt. Daarrond draait de hele, eerder in commissie besproken terug-naar-werkwetgeving. Het gaat erom na te gaan of iemand nog in staat is te werken, al dan niet in een andere functie.

Met dit wetsontwerp wordt de druk weer bij de openbare werkgever gelegd, in die zin dat het aan hem is de re-integratiecapaciteiten te berekenen van personeelsleden die hun huidige functie niet langer kunnen uitoefenen. Zo wordt de verantwoordelijkheid bij de overheidsinstanties gelegd, door hen ertoe aan te sporen hun personeel op de een of andere manier te re-integreren.

Men moet er met andere woorden de voorkeur aan geven het personeelslid op basis van diens capaciteitspercentage aan het werk te houden of weer aan het werk te krijgen. Zo worden mensen die nog een zeker arbeidspotentieel hebben, niet op pensioen gesteld. In het oude systeem gebeurde dat nog te snel en bovendien definitief.

Mevrouw Reuter vraagt zich wel af of de nieuwe berekeningsmethode klaar is. De bijdragen moeten immers automatisch worden herberekend aan de hand van een ingewikkelde formule. Dit wetsontwerp moet evenwel op 1 juni 2026 in werking treden. Dreigt er geen

Enfin, Mme Samyn souhaite tout de même formuler une critique. L'article 7 du projet de loi mentionne la mise en place d'un mécanisme de monitoring visant à évaluer l'efficacité des mesures de manière à pouvoir les ajuster si nécessaire. Le gouvernement souhaite toutefois confier à nouveau cette responsabilité à l'INAMI. Or, force est de constater que l'INAMI ne parvient pas à mettre de l'ordre dans ses comptes annuels et qu'il a apparemment dissimulé des rapports par le passé. Sera-t-il en mesure d'assumer cette responsabilité de manière satisfaisante? Quelles sont les garanties données à cet égard et/ou quelles mesures compte-t-on prendre pour assurer une mise en œuvre correcte?

*Mme Florence Reuter (MR)* indique que le groupe MR va soutenir ce projet de loi car il s'agit d'une mesure de bon sens.

Il est évident que certaines personnes sont mises à la pension alors qu'elles pourraient continuer à travailler, dans un autre service ou dans un autre emploi.

Il est tout de même anormal que la charge pèse sur le système de pensions. Dorénavant, cette charge n'existera plus; elle sera transférée sur l'INAMI.

Une personne qui ne pourrait plus assurer son poste se retrouve malade de longue durée.

Or, cette personne n'est souvent pas totalement inapte à travailler. C'est toute la discussion du projet "retour au travail" dont on a déjà discuté en commission. Il s'agit d'examiner le potentiel d'une personne pour qu'elle puisse travailler ou changer de fonction.

Avec ce projet de loi, on remet la pression sur l'employeur public pour qu'il calcule les possibilités de réintégration du travailleur qui serait inapte dans la fonction qu'il occupe. On responsabilise donc les administrations publiques, en les poussant à tout faire pour que l'agent puisse être réintégré d'une façon ou d'une autre.

On essaie donc de privilégier le maintien ou le retour à l'emploi sur la base du pourcentage de capacité de l'agent. On évite donc de mettre des personnes à la pension alors qu'elles ont encore un potentiel de possibilité de travail. L'ancien système renvoyait trop rapidement et de manière définitive à la pension.

Mme Reuter s'interroge: est-on prêt avec ce nouveau système de calcul? En effet, il faut recalculer automatiquement les cotisations selon une formule complexe. Or, le projet de loi est censé entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2026. Ne court-on pas le risque d'un blocage administratif?

administratieve blokkering? Zijn de overheidsinstanties wel klaar om de monitoring te verzekeren? Is wat voorligt in de praktijk werkbaar?

*Mevrouw Caroline Désir (PS)* benadrukt dat dit wetsontwerp aansluit bij de pensioenhervorming, waarbij het arbeidsongeschiktheidspensioen geleidelijk wordt afgeschaft ten gunste van de ziekte-uitkering. Beoogd wordt de aanpassing van de werkplek, herplaatsing en de betrokkenen aan het werk houden verplicht voorop te stellen. Het nieuwe bijdragemechanisme versterkt die redenering, aangezien het voor de werkgever financieel onaantrekkelijk wordt een werknemer van 45 of 50 jaar te ontslaan wegens arbeidsongeschiktheid zonder eerst alle mogelijkheden tot re-integratie te hebben uitgeput.

De spreekster is ingenomen met die grotere verantwoordelijkheidstoedeling ten aanzien van de overheids-werkgevers, maar benadrukt dat zij ook over voldoende middelen moeten kunnen beschikken. Anders bestaat het risico dat de extra kosten worden gecompenseerd door andere besparingen, zoals het niet vervangen van vertrekkende personeelsleden, minder dienstverlening of een grotere druk op de bestaande teams.

Mevrouw Désir benadrukt daarnaast dat dit wetsontwerp moet worden getoetst aan de regeling die onder de Vivaldicoalitie werd ingevoerd. Die maakte het mogelijk om, nog voordat Medex een besluit had genomen, daadwerkelijk weer aan het werk te gaan, hetzij bij de oorspronkelijke werkgever, hetzij bij een andere. Met de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering benadrukte die hervorming reeds de resterende capaciteiten van de werknemer, de begeleiding en het behoud van de band met de werkgever. Voorts wijst ze erop dat een evaluatie van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsregeling gepland was in 2028. Ze plaatst vraagtekens bij de stopzetting van de regeling vóór de geplande evaluatie ervan in 2028, ondanks bemoedigende resultaten, en vraagt waarom die niet tot dan wordt voortgezet.

Mevrouw Désir benadrukt ook de gevolgen van de overheveling naar het ziektekostenverzekeringstelsel, met name inzake de opbouw van pensioenrechten, die voor de betrokken ambtenaren mogelijk nadelig zijn. Bovendien vraagt ze of de ziekenfondsen werden geraadpleegd.

Mevrouw Désir vestigt vervolgens de aandacht op een massale instroom van ambtenaren tot de uitkeringsregeling vanaf 1 juni 2026, in een begrotingscontext die thans reeds onder grote druk staat.

Sinds half februari 2026 zijn de medische arbeidsongeschiktheidsonderzoeken door het MEVA immers opgeschort of sterk vertraagd. Tal van overheidswerkgevers

Les institutions publiques sont-elles prêtes pour réaliser le monitoring? Est-ce praticable sur le terrain?

*Mme Caroline Désir (PS)* souligne que le projet s'inscrit dans la réforme des pensions, avec la suppression progressive de la pension pour inaptitude physique au profit du régime des indemnités de maladie. Cette approche oblige à privilégier d'abord les aménagements de poste, la réaffectation et le maintien dans l'emploi. Le nouveau mécanisme de cotisation renforce cette logique, dans la mesure où écarter un agent de 45 ou 50 ans pour inaptitude sans avoir épuisé toutes les possibilités de réintégration devient financièrement dissuasif pour l'employeur.

Si elle salue la responsabilisation accrue des employeurs publics en matière de réintégration, elle insiste sur la nécessité de leur garantir des moyens suffisants. À défaut, il existe un risque que le coût supplémentaire soit compensé par d'autres économies, telles que le non-remplacement des départs, la réduction des services ou une pression accrue sur les équipes en place.

Mme Désir souligne également la nécessité d'analyser ce projet à la lumière du dispositif mis en place sous la coalition Vivaldi, qui permettait, avant même une décision du Medex, un retour effectif au travail, soit auprès de l'employeur d'origine, soit auprès d'un autre employeur. Avec l'allocation d'inaptitude temporaire, cette réforme mettait déjà l'accent sur les capacités restantes du travailleur, l'accompagnement et le maintien du lien avec l'employeur. Elle rappelle par ailleurs qu'une évaluation du dispositif d'inaptitude temporaire était prévue en 2028. Elle s'interroge sur l'abandon du dispositif avant son évaluation prévue en 2028, malgré des résultats encourageants, et demande pourquoi il n'est pas maintenu jusqu'à cette échéance.

Mme Désir souligne également les conséquences du basculement vers le régime d'assurance maladie, notamment en matière de constitution des droits à pension, potentiellement défavorables pour les agents concernés. Elle demande en outre si les mutualités ont été consultées.

Mme Désir attire ensuite l'attention sur une entrée massive de fonctionnaires dans le régime des indemnités à partir du 1<sup>er</sup> juin 2026, dans un contexte budgétaire déjà fortement contraint.

Depuis la mi-février 2026, les examens médicaux d'aptitude par le CEMAT sont en effet suspendus ou fortement ralentis. De nombreux employeurs publics

hebben aanvragen ingediend die nog in behandeling zijn, waardoor de beslissingen waarschijnlijk pas na 1 juni 2026 zullen worden genomen. De spreekster heeft hieromtrent een vraag gesteld aan minister Jambon en verneemt tevens graag hoe de kijk van de bevoegde minister luidt.

Ambtenaren die hun dossier tijdig hebben ingediend en normaliter onder de oude regeling zouden vallen, zouden door vertragingen in de behandeling van hun dossier (waarvoor zij niet verantwoordelijk zijn) kunnen worden overgeheveld naar de minder gunstige regeling voor ziekte- en invaliditeitsuitkeringen.

Mevrouw Désir verzoekt om nauwkeurige gegevens met betrekking tot het MEVA en de andere betrokken medische instanties: het aantal nog in behandeling zijnde aanvragen voor een arbeidsgeschiktheidsonderzoek, de datum van de oudste nog niet behandelde aanvraag, een uitsplitsing naar type overheidswerkgever, alsook een raming van het aantal dossiers dat als gevolg van die vertragingen naar de nieuwe regeling zal worden overgeheveld. Idealiter ontvangt ze ook graag een overzicht waarin per week of per maand het aantal ingediende, afgehandelde en nog in behandeling zijnde aanvragen wordt weergegeven, evenals de gemiddelde doorlooptijd.

Tot slot vraagt de spreekster de minister naar de reikwijdte van de overgangsbepaling in artikel 6, met name inzake de handhaving van de huidige compenserende bijdrage in geval van overheveling naar het ziekte- en invaliditeitsverzekeringsstelsel.

*De heer Robin Tonniau (PVDA-PTB)* merkt op dat de ministers die het wetsontwerp hebben ondertekend, namelijk de minister van Sociale Zaken en de minister van Ambtenarenzaken vandaag niet aanwezig zijn, maar wel de minister van Consumentenzaken die niet mee heeft getekend. Hij gaat niet akkoord met deze werkwijze en zal zijn vragen opsparen voor de tweede lezing in de hoop dat er dan wel een bevoegde minister aanwezig zal zijn.

*Mevrouw Isabelle Hansez (Les Engagés)* stelt dat dit wetsontwerp volledig aansluit bij het regeerakkoord, dat ons sociaal beschermingssysteem beoogt te moderniseren en houdbaarder te maken, alsook meer gericht op activatie en re-integratie.

De hervorming van het pensioen wegens medische ongeschiktheid vormt in dat verband een belangrijke stap.

Het gaat om een echte paradigmaverschuiving: er wordt geleidelijk overgestapt van een benadering waarbij mensen definitief uitstromen uit de arbeidsmarkt naar een

ont introduit des demandes qui restent en suspens, de sorte que les décisions interviendront vraisemblablement après le 1<sup>er</sup> juin 2026. Elle indique qu'une question a été adressée au ministre Jambon à ce sujet et souhaite également connaître l'analyse du ministre compétent.

Des agents ayant introduit leur dossier dans les délais, et qui auraient normalement pu bénéficier de l'ancien régime, pourraient basculer vers le régime d'indemnités de maladie-invalidité, moins favorable, en raison de retards de traitement qui ne leur sont pas imputables.

Mme Désir demande à disposer de données précises pour le CEMAT et les autres instances médicales concernées: le nombre de demandes d'examen d'aptitude encore en attente, la date de la demande la plus ancienne non traitée, une ventilation par type d'employeur public, ainsi qu'une estimation du nombre de dossiers qui, en raison de ces retards, basculeront vers le nouveau régime. Elle souhaiterait idéalement obtenir un tableau détaillant, par semaine ou par mois, le nombre de demandes introduites, traitées et en suspens, ainsi que les délais moyens de traitement.

Enfin, la membre interroge le ministre sur la portée de la disposition transitoire prévue à l'article 6, en particulier quant au maintien de la cotisation de compensation actuelle en cas de basculement vers le régime d'assurance maladie-invalidité.

*M. Robin Tonniau (PVDA-PTB)* fait observer que les ministres qui ont signé le projet de loi, à savoir le ministre des Affaires sociales et la ministre de la Fonction publique, ne sont pas présents aujourd'hui, contrairement au ministre de la Protection des consommateurs, qui n'a pas apposé sa signature. L'intervenant désapprouve cette manière de procéder. Il réserve ses questions pour la deuxième lecture, dans l'espoir qu'un ministre compétent en la matière sera alors présent.

*Mme Isabelle Hansez (Les Engagés)* souligne que ce projet de loi s'inscrit pleinement dans l'accord de gouvernement, qui vise à moderniser notre système de protection sociale, le rendre plus soutenable et davantage orienté vers l'activation et la réintégration.

La réforme de la pension pour inaptitude physique des fonctionnaires constitue, à cet égard, une étape importante.

Elle marque un véritable changement de paradigme: on passe progressivement d'une logique de sortie définitive du marché du travail vers une logique de maintien,

benadering gericht op behoud, begeleiding en terugkeer naar werk wanneer dat nog mogelijk is.

Het stelsel van pensionering wegens medische ongeschiktheid heeft jarenlang een onbetwistbare beschermende rol gespeeld voor ambtenaren met ernstige gezondheidsproblemen.

Het heeft echter ook bijgedragen tot de institutionalisering van een soort vervroegde uittreding bij de overheid, soms vele jaren voor de wettelijke pensioenleeftijd, met aanzienlijke kosten voor de overheidsfinanciën tot gevolg, en zonder steeds re-integratie te bevorderen.

De regering maakt nu dus een verantwoordelijke keuze: het is zaak de bestaande regelingen beter op elkaar af te stemmen, de publieke en particuliere stelsels dichter bij elkaar te brengen en het beleid inzake arbeidsongeschiktheid meer in een actieve benadering te verankeren.

Het wetsontwerp is een concretisering van die beleidskeuze. Het beoogt te anticiperen op de gevolgen van de geleidelijke afschaffing van het pensioen wegens medische ongeschiktheid, door de overdracht te organiseren naar de uitkeringsregeling van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Die overdracht is uiteraard niet neutraal: het behelst een verschuiving van de lasten naar het RIZIV, terwijl die sector al zwaar onder druk staat.

Daarom voorziet het wetsontwerp in een mechanisme dat de overheidswerkgevers moet responsabiliseren, via een aanpassing van de berekeningswijze van de bijdragen in geval van vervroegde ambtsbeëindiging om medische redenen.

Die logica van verantwoordelijkheidstoedeling is essentieel voor Les Engagés.

Daarmee wordt aangegeven dat het arbeidsongeschiktheidsbeheer niet langer alleen een zaak van de sociale zekerheid mag zijn, maar dat daarvoor ook volop moet worden gekeken naar de publieke werkgevers.

Door het niveau van de bijdragen te koppelen aan de tijd die nog te gaan is tot de wettelijke pensioenleeftijd, geeft de regeling een duidelijk signaal: hoe eerder men uittreedt, hoe hoger de kosten.

Zulks creëert een sterke stimulans om alle re-integratiemogelijkheden te onderzoeken, vooral voor de jongste ambtenaren of voor ambtenaren die nog in staat zijn weer aan het werk te gaan.

d'accompagnement et de retour à l'emploi lorsque c'est encore possible.

Pendant de nombreuses années, le mécanisme de la pension pour inaptitude physique a joué un rôle de protection incontestable pour les agents publics confrontés à des problèmes de santé graves.

Mais il a également contribué à institutionnaliser une forme de sortie anticipée du service public, parfois très en amont de l'âge légal de la retraite, avec un coût significatif pour les finances publiques et sans toujours favoriser des dynamiques de réintégration.

Le choix posé par le gouvernement est donc un choix de responsabilité: il s'agit de mieux articuler les dispositifs existants, de rapprocher les régimes public et privé et d'inscrire davantage la gestion de l'incapacité de travail dans une logique active.

Le projet de loi donne une traduction concrète à cette orientation. Il vise à anticiper les effets de la suppression progressive de la pension pour inaptitude physique, en organisant le basculement vers le régime des indemnités de l'assurance soins de santé et indemnités.

Ce basculement n'est pas neutre bien évidemment: il implique un transfert de charges vers l'INAMI, dans un contexte où ce secteur est déjà fortement sollicité.

C'est pourquoi le texte prévoit un mécanisme de responsabilisation des employeurs publics, à travers une adaptation du calcul des cotisations en cas de cessation de fonction pour raisons médicales.

Cette logique de responsabilisation est essentielle pour Les Engagés.

Elle traduit l'idée que la gestion de l'inaptitude ne peut plus reposer uniquement sur la sécurité sociale, mais doit aussi mobiliser pleinement les employeurs publics.

En liant le niveau des cotisations à la distance par rapport à l'âge légal de la pension, le dispositif introduit un signal clair: plus la sortie est précoce, plus le coût est élevé.

Cela crée une incitation forte à explorer toutes les possibilités de réintégration, en particulier pour les agents les plus jeunes ou ceux dont le potentiel de retour à l'emploi existe encore.

In dezelfde zin vormt de aanscherping van de re-integratieverplichting een structurerend onderdeel van het wetsontwerp.

Het feit dat de toegang tot het stelsel afhankelijk wordt gesteld van het aantonen van daadwerkelijke inspanningen van de werkgever, draagt bij tot een grotere verantwoordelijkheidstoedeling en het meer in aanmerking nemen van de resterende arbeidsgeschiktheid.

Dat sluit volledig aan bij de bredere ontwikkelingen in ons sociaal recht, die erop gericht zijn mensen aan het werk te houden en ononderbroken loopbaantrajecten te bevorderen.

De steun voor deze hervorming betekent echter niet dat er geen terechte vragen mogen worden gesteld over de concrete uitvoering ervan.

De eerste vraag betreft de effectiviteit van de re-integratieverplichting.

De tekst verwijst naar bestaande criteria en kaders, maar er moeten garanties zijn dat de verplichting eenvormig wordt toegepast over de verschillende overheidsdiensten en medische instanties heen.

In de praktijk kunnen de mogelijkheden voor re-integratie sterk variëren naargelang de werkgevers, de functies en de beschikbare middelen. Er moet dus over worden gewaakt dat die verplichting niet louter formeel blijft, maar zich vertaalt in daadwerkelijke, actieve en geïndividualiseerde stappen.

De tweede vraag betreft de budgettaire evenwichtigheid van de regeling.

Het wetsontwerp is uitdrukkelijk bedoeld om de lastenverschuiving naar het uitkeringsstelsel op zijn minst gedeeltelijk te compenseren.

Mevrouw Hansez staat achter dat streven. Toch zal het belangrijk zijn de reële evolutie van de uitgaven nauwlettend op te volgen en ervoor te zorgen dat het systeem voor sociale bijdragen zijn rol ten volle vervult.

Tegen de achtergrond van een toenemende druk op de sociale financiën is dat aspect doorslaggevend voor de geloofwaardigheid en houdbaarheid van de hervorming.

Ten derde moet aandacht worden besteed aan de concrete impact op de betrokken ambtenaren.

De overgang van een pensioenstelsel naar een uitkeringsstelsel is niet zonder gevolgen voor het inkomen, de zekerheid en de vooruitzichten van de betrokkenen.

Dans le même esprit, le renforcement de l'obligation de réintégration constitue un élément structurant du projet.

Le fait de conditionner l'accès au régime à la démonstration d'efforts réels de la part de l'employeur va dans le sens d'une responsabilisation accrue et d'une meilleure prise en compte des capacités résiduelles de travail.

Cela s'inscrit pleinement dans les évolutions plus larges de notre droit social, qui tendent à privilégier le maintien dans l'emploi et les trajectoires professionnelles continues.

Toutefois, soutenir cette réforme ne dispense pas de poser un certain nombre de questions légitimes quant à sa mise en œuvre concrète.

La première question concerne l'effectivité de cette obligation de réintégration.

Le texte renvoie à des critères et à des cadres existants, mais il sera essentiel de garantir une application homogène entre les différentes administrations et instances médicales.

Dans la pratique, les capacités de réintégration peuvent varier fortement selon les employeurs, les fonctions et les moyens disponibles. Il conviendra donc d'être attentif à ce que cette obligation ne reste pas purement formelle, mais se traduise par de véritables démarches actives et individualisées.

La deuxième question concerne l'équilibre budgétaire du dispositif.

Le projet vise explicitement à compenser, au moins partiellement, le transfert de charges vers le régime des indemnités.

C'est une intention que Mme Hansez partage. Il sera toutefois important de suivre de près l'évolution réelle des dépenses et de s'assurer que le mécanisme de cotisation joue pleinement son rôle.

Dans un contexte de pression croissante sur les finances sociales, cet aspect est déterminant pour la crédibilité et la soutenabilité de la réforme.

Troisièmement, il convient d'être attentif à l'impact concret sur les agents concernés.

Le passage d'un régime de pension à un régime d'indemnités n'est pas neutre en termes de revenus, de sécurité et de perspectives. Si la logique d'activation

De logica van activering is weliswaar relevant, maar ze moet gepaard gaan met voldoende garanties om elke vorm van bestaansonzekerheid te voorkomen. Dat veronderstelt met name meer begeleiding, een doeltreffend re-integratiebeleid en bijzondere aandacht voor de meest kwetsbare situaties.

Tot slot wil de spreekster het belang benadrukken van het in het wetsontwerp beschreven monitoringmechanisme.

Het feit dat het RIZIV wordt belast met een jaarlijkse opdracht van follow-up en evaluatie is een belangrijke stap vooruit.

Op grond daarvan zal men de effecten van de hervorming objectief kunnen beoordelen, zowel qua kosten als qua ambtenarentrajecten. Die monitoring mag echter geen loutere formaliteit zijn, maar moet leiden tot een echte beleidsaansturing, met de mogelijkheid om de regeling bij te sturen indien de doelstellingen niet volledig worden bereikt.

Samengevat kan worden gesteld dat het voorliggende wetsontwerp deel uitmaakt van een bredere hervorming, die aansluit bij het regeerakkoord en bij de uitdagingen waar ons sociaal stelsel voor staat.

De tekst weerspiegelt een streven naar responsabilisering, activering en houdbaarheid, waar de spreekster achter staat. Zoals bij elke structurele hervorming vereist het project evenwel een rigoureuze tenuitvoerlegging en een nauwlettende opvolging.

Met die insteek zal de Les Engagésfractie het voorliggende wetsontwerp benaderen. Zij steunt de doelstellingen ervan maar zal er tegelijkertijd over waken dat de hervorming op het terrein de verwachte effecten sorteert, zowel voor de overheidsfinanciën als voor de betrokken ambtenaren.

Tot slot van haar betoog stelt mevrouw Hansez enkele vragen:

Ten eerste, hoe is de regering concreet van plan de beoordeling van de re-integratie-inspanningen tussen de verschillende bevoegde medische instanties te objectiveren en te harmoniseren? Bestaan er precieze criteria of gemeenschappelijke krachtlijnen om verschillen in de praktijk te voorkomen, en welke controlemechanismen zijn er in geval van niet-naleving van de verplichting?

Ten tweede, wat zijn de precieze begrotingsramingen van de lastenoverdracht naar de uitkeringsregeling ingevolge de afschaffing van het ziektepensioen? In hoeverre zal de nieuwe bijdrageregeling die overdracht

est pertinente, elle doit s'accompagner de garanties suffisantes pour éviter toute forme de précarisation. Cela suppose notamment un accompagnement renforcé, des politiques de réintégration efficaces et une attention particulière aux situations les plus fragiles.

Enfin, l'intervenante voudrait souligner l'importance du mécanisme de monitoring prévu par le projet.

Le fait de confier à l'INAMI une mission de suivi et d'évaluation annuelle est une avancée importante.

Elle permettra d'objectiver les effets de la réforme, tant en termes de coûts que de trajectoires des agents. Mais ce monitoring ne doit pas être une simple formalité: il devra alimenter un véritable pilotage politique, avec la capacité d'ajuster le dispositif si les objectifs ne sont pas pleinement atteints.

En conclusion, le texte qui nous est soumis s'inscrit dans une réforme plus large, cohérente avec l'accord de gouvernement et avec les défis auxquels notre système social est confronté.

Il traduit une volonté de responsabilisation, d'activation et de soutenabilité, que nous partageons. Comme toute réforme structurelle, il appelle toutefois une mise en œuvre rigoureuse et un suivi attentif.

C'est dans cet esprit que le groupe Les Engagés abordera l'examen de ce projet, en soutenant ses objectifs tout en veillant à ce qu'il produise, sur le terrain, les effets attendus, tant pour les finances publiques que pour les agents concernés.

Mme Hansez conclut son intervention avec quelques questions.

Premièrement, comment le gouvernement entend-il concrètement objectiver et harmoniser l'évaluation des efforts de réintégration entre les différentes instances médicales compétentes? Des critères précis ou des lignes directrices communes sont-ils prévus afin d'éviter des divergences de pratiques, et quels seront les mécanismes de contrôle en cas de non-respect de cette obligation?

Deuxièmement, quelles sont les estimations budgétaires précises du transfert de charges vers le régime des indemnités à la suite de la suppression de la pension pour incapacité physique? Dans quelle mesure le nouveau

daadwerkelijk kunnen compenseren? Beschikt de minister over prognoses op middellange en lange termijn met betrekking tot de houdbaarheid van de regeling?

Ten derde, welke waarborgen plant de regering om een verslechtering te voorkomen van de sociaal-economische situatie van de arbeidsongeschikte ambtenaren, die voortaan naar de uitkeringsregeling worden verwezen? Komen er specifieke begeleidende maatregelen op het gebied van re-integratie, opleiding of geïndividualiseerde opvolging?

Tot slot, wat worden de belangrijkste indicatoren voor de monitoring door het RIZIV en op welke termijn plant de regering een omvattende politieke evaluatie van de hervorming?

*Mevrouw Anja Vanrobaeys (Vooruit)* is verwonderd over het feit dat de heer Ronse het ziektepensioen in de openbare sector een gouden kooi noemt. Zij benadrukt dat het gaat om ambtenaren die ooit gezondheidsproblemen hebben gekregen en dan door hun publieke werkgever gedumpt zijn in het systeem van het ziektepensioen. Het gaat in vele gevallen ook maar om een pensioen van enkele honderden euro's per maand. Dat is dus eerder een habbekrats dan een gouden kooi.

De spreekster geeft het voorbeeld van iemand die op ziektepensioen is bij de Federale Politie en terug wil naar haar vroegere job, weliswaar aangepast en deeltijds. De Federale Politie weigert echter die persoon de vroegere job terug te geven. Deze persoon is dus verplicht om opnieuw te solliciteren voor een nieuwe job bij de Federale Politie. Daarnaast geeft de spreekster ook nog het voorbeeld van een ambtenaar die bij de VDAB werkte maar een burn-out kreeg. Ook deze persoon werd door de VDAB gedwongen om op medisch pensioen te gaan terwijl zij zelf terug wou komen werken.

Deze voorbeelden tonen naast vele andere voorbeelden aan dat het ziektepensioen voor ambtenaren niet werkt. Ambtenaren die ooit de pech hadden om door gezondheidsproblemen uit te vallen werden op ziektepensioen gezet voor de rest van hun beroepsloopbaan en moesten dan maar zien te overleven met een klein pensioen. Het is volgens mevrouw Vanrobaeys dan ook een goede zaak dat dit systeem nu wordt hervormd.

Het is voor mevrouw Vanrobaeys van belang dat ambtenaren die ziek worden voortaan recht hebben op dezelfde begeleiding, opvolging en kansen voor aangepast werk als de langdurig zieken in de privésector. Het

mécanisme de cotisation permettra-t-il de compenser effectivement ce transfert? Le ministre dispose-t-il de projections à moyen et long terme quant à la soutenabilité du dispositif?

Troisièmement, quelles garanties le gouvernement entend-il mettre en place pour éviter une dégradation de la situation socio-économique des agents inaptes, désormais orientés vers le régime des indemnités? Des mesures d'accompagnement spécifiques sont-elles prévues en matière de réintégration, de formation ou de suivi individualisé?

Enfin, quels seront les indicateurs clés du monitoring confié à l'INAMI et à quel horizon le gouvernement prévoit-il une évaluation politique globale de la réforme?

*Mme Anja Vanrobaeys (Vooruit)* s'étonne que M. Ronse qualifie la pension pour cause d'inaptitude médicale qui existe dans le secteur public de "cage dorée". Elle souligne qu'il s'agit de fonctionnaires qui ont connu des problèmes de santé et ont ensuite été relégués par leur employeur public dans le système de la pension pour cause d'inaptitude médicale. Dans de nombreux cas, il ne s'agit d'ailleurs que d'une pension de quelques centaines d'euros par mois. Cela s'apparente davantage à une maigre compensation qu'à une cage dorée.

L'intervenante cite l'exemple d'une personne pensionnée pour cause d'inaptitude médicale au sein de la police fédérale qui souhaite retrouver son ancien poste, certes sous une forme adaptée et à temps partiel. La police fédérale refuse toutefois de lui rendre son ancien poste. Cette personne est donc obligée de postuler à nouveau pour trouver un nouvel emploi au sein de la police fédérale. L'intervenante cite ensuite l'exemple d'un fonctionnaire qui travaillait au VDAB et a fait un burn-out. Cette personne s'est elle aussi vu imposer une pension pour cause d'inaptitude médicale par le VDAB alors qu'elle souhaitait elle-même reprendre le travail.

Ces exemples, parmi tant d'autres, montrent que la pension pour cause d'inaptitude médicale prévue dans la fonction publique ne fonctionne pas. Des agents qui ont eu la malchance d'être absents pour raisons de santé ont été mis à la pension pour cause d'inaptitude médicale pour le reste de leur carrière professionnelle et ont dû se débrouiller pour survivre avec une petite pension. Mme Vanrobaeys se félicite dès lors qu'il ait été décidé de réformer ce système.

Il est important que les fonctionnaires qui tombent malades aient désormais droit au même accompagnement, au même suivi et aux mêmes possibilités de travail adapté que les malades de longue durée

goede aan dit wetsontwerp is dat de publieke werkgevers ook worden geresponsabiliseerd doordat zij voor een deel de rekening zullen moeten betalen en ook verplicht worden om aan preventie te doen en te zorgen voor aangepast werk. Het ziektepensioen was voor de publieke werkgevers een te gemakkelijke manier om hun zieke ambtenaren te dumpen. Het is volgens de spreekster noodzakelijk dat de hervorming van het ziektepensioen samengaat met de responsabilisering. Het wordt tijd dat zieke ambtenaren ook aangepast werk en begeleiding bij hun re-integratie krijgen en niet langer aan hun lot worden overgelaten door ze simpelweg te dumpen in het ziektepensioen.

De spreekster wenst ten slotte nog te vernemen wat de budgettaire implicatie zou zijn als deze responsabilisering er niet zou zijn. Kan de minister daarop antwoorden?

*Mevrouw Nahima Lanjri (cd&v)* verwijst naar haar tussenkomst uit 2022, waarin zij aankaarte dat ongeveer 87.000 ambtenaren verplicht op medisch pensioen werden gesteld, waaronder ook relatief jonge mensen, soms nauwelijks 30 jaar oud. Volgens haar leidde dit tot een aanzienlijk verlies aan talent binnen de overheid, aangezien een medische ongeschiktheid voor een specifieke functie niet betekent dat iemand geen andere taken meer kan opnemen. Enkele maanden na haar tussenkomst diende mevrouw Lanjri daarom een resolutie (DOC 55 3324/001) in, waarin zij voorstelde om voor zieke ambtenaren een systeem uit te werken dat vergelijkbaar is met dat voor werknemers, namelijk door hen toegang te geven tot de ziekteverzekering.

Volgens het lid bevat het huidige wetsontwerp de uitvoering van die resolutie. Zij erkent dat in de vorige legislatuur, onder de bevoegde minister voor Ambtenarenzaken, mevrouw Petra De Sutter, al een eerste stap werd gezet met een tijdelijk systeem, de tijdelijke arbeidsongeschiktheid voor ambtenaren (TAVA), maar dat dit onvoldoende was, aangezien het nog steeds om een apart en in de praktijk vaak definitief systeem ging. Het huidige voorstel, waarbij ambtenaren effectief toegang krijgen tot de ziekte-uitkering zoals werknemers en zelfstandigen, is een belangrijke stap vooruit. Dit legt de basis om het systeem van definitief medisch pensioen uiteindelijk volledig af te schaffen.

Daarnaast benadrukt mevrouw Lanjri het belang van re-integratie. Op basis van gesprekken met onder meer

du secteur privé. Le projet de loi à l'examen présente l'avantage de responsabiliser les employeurs publics, dans la mesure où ceux-ci devront prendre en charge une partie des coûts et seront tenus de mettre en place des mesures de prévention et de proposer un travail adapté. La pension pour cause d'incapacité médicale était pour les employeurs publics un moyen trop facile de se débarrasser de leurs fonctionnaires malades. Selon l'intervenante, il est nécessaire que la réforme de cette pension aille de pair avec la responsabilisation. Il est temps que les fonctionnaires malades bénéficient également d'un travail adapté et d'un accompagnement dans leur réintégration, et qu'ils ne soient plus livrés à eux-mêmes en étant simplement relégués dans le régime de la pension pour cause d'incapacité médicale.

Enfin, l'intervenante souhaite savoir quelle serait l'incidence budgétaire en l'absence de cette responsabilisation. Le ministre peut-il répondre à cette question?

*Mme Nahima Lanjri (cd&v)* renvoie à son intervention de 2022, au cours de laquelle elle avait souligné qu'environ 87.000 fonctionnaires avaient été mis d'office à la retraite pour incapacité physique, parmi lesquels des personnes relativement jeunes, parfois âgées de 30 ans à peine. Ces mises à la retraite forcées ont entraîné, selon elle, des pertes considérables de talents au sein de l'administration. En effet, si une personne est déclarée inapte à exercer une fonction spécifique, cela ne signifie pas pour autant qu'elle ne peut plus assumer d'autres tâches. Quelques mois après son intervention, Mme Lanjri avait donc déposé une résolution (DOC 55 3324/001) dans laquelle elle proposait de mettre en place un système pour les fonctionnaires malades similaire à celui applicable aux travailleurs salariés, en leur donnant accès à l'assurance maladie.

Selon la membre, le projet de loi à l'examen vise à mettre en œuvre cette résolution. Elle reconnaît que, sous la législature précédente, lorsque Mme Petra De Sutter occupait le poste de ministre de la Fonction publique, une première avancée a déjà été réalisée avec la mise en place d'un système temporaire, à savoir l'incapacité temporaire de travail pour fonctionnaires (AIF). Ce dispositif n'était toutefois pas suffisant, car il s'agissait toujours d'un système distinct et, en pratique, souvent définitif. Le projet à l'examen, qui vise à permettre aux fonctionnaires d'accéder effectivement aux indemnités de maladie, comme c'est déjà le cas pour les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants, constitue un important pas en avant et marque la première étape vers une suppression totale, à terme, de la pension définitive pour incapacité physique.

Mme Lanjri poursuit en soulignant l'importance de la réintégration. Elle constate, sur la base des discussions

overheidsvakbonden stelt zij vast dat hier in het verleden onvoldoende op werd ingezet. Overheidsdiensten werden vaak weinig aangemoedigd om werk te maken van re-integratie, aangezien het eenvoudiger was om iemand definitief met pensioen te sturen en te vervangen door een nieuwe werknemer. Een sterker re-integratiebeleid is essentieel, niet alleen voor ambtenaren, maar ook in het bredere debat rond de grote groep langdurig zieken. Werkgevers, inclusief de overheid, moeten inzetten op maatregelen zoals progressieve werkhervatting, aangepast werk of heroriëntering, opdat mensen opnieuw kansen krijgen op de arbeidsmarkt.

Het commissielid geeft aan tevreden te zijn dat het voorliggende wetsontwerp voorziet in een responsabilisering van alle betrokken actoren. Hiermee wordt in de eerste plaats de medische diensten bedoeld, die een rol hebben in de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid, de duur ervan en de mogelijkheden tot werkhervatting, eventueel via progressieve tewerkstelling. Daarnaast moeten zij toezien op de correcte toepassing van de procedures. Verder wijst zij op de verantwoordelijkheid van de tewerkstellende overheden, die sterker moeten worden aangesproken op hun rol in het re-integratieproces.

Ook de ambtenaren zelf dragen verantwoordelijkheid: zij moeten bereid zijn om mee te werken aan hun re-integratie en kunnen niet zonder meer weigeren om opnieuw aan de slag te gaan wanneer dat mogelijk is. Een ziekte-uitkering is bedoeld voor wie effectief ziek is, maar wie nog (gedeeltelijk) kan werken, bijvoorbeeld via aangepast of progressief werk, moet opnieuw worden ingeschakeld.

Tegelijk geeft mevrouw Lanjri aan dat haar verwachtingen rond de re-integratie-inspanningen van overheden nog niet volledig zijn ingelost. Zij pleit voor een verdere harmonisatie met de privésector, waar werkgevers sterker worden geresponsabiliseerd, bijvoorbeeld via financiële bijdragen bij medisch ontslag. Dergelijke mechanismen, zoals een bijdrage, werkhervattingspremie of sancties bij onvoldoende inspanningen, ontbreken in dit wetsontwerp. Daardoor bestaat het risico dat overheden minder geneigd zijn om actief in te zetten op re-integratie.

Wat de financiering betreft, geldt voor zieke ambtenaren een ZIV-bijdrage van 3,5 % op het maandloon,

qu'elle a eues notamment avec des représentants de syndicats de la fonction publique, que les efforts de réintégration n'ont pas été suffisants par le passé. Les services publics n'étaient souvent guère encouragés à promouvoir la réintégration, car il était plus simple de mettre définitivement un fonctionnaire à la retraite et de le remplacer par un nouveau collaborateur. Il est essentiel de renforcer la politique de réintégration, non seulement à l'égard des fonctionnaires, mais aussi dans le débat plus large concernant le groupe important des malades de longue durée. Les employeurs, y compris les services publics, doivent miser sur des mesures telles que la reprise progressive du travail, l'aménagement de la fonction ou la réorientation professionnelle, afin d'offrir aux intéressés de nouvelles perspectives sur le marché du travail.

La membre se réjouit que le projet de loi à l'examen prévoit la responsabilisation de tous les acteurs concernés. Sont visés en premier lieu les services médicaux qui jouent un rôle dans l'évaluation de l'incapacité de travail, de sa durée et des possibilités de reprise du travail, éventuellement par le biais d'un retour progressif. Ils doivent en outre veiller à la bonne application des procédures. Mme Lanjri pointe également la responsabilité des employeurs publics, qui doivent assumer davantage leur rôle en matière de réintégration.

Les fonctionnaires doivent aussi assumer leurs responsabilités: ils doivent être disposés à participer à leur réintégration et ne peuvent pas simplement refuser de reprendre le travail lorsqu'ils en sont capables. Les indemnités de maladie sont destinées aux personnes effectivement malades, mais toute personne encore capable de travailler (même partiellement) doit réintégrer le marché du travail, par exemple grâce à un aménagement de sa fonction ou à une reprise progressive.

Mme Lanjri ajoute que les pouvoirs publics n'ont pas encore pleinement satisfait ses attentes en matière de réintégration. Elle préconise, à cet égard, une plus grande harmonisation avec le secteur privé, où les employeurs sont responsabilisés davantage, par exemple par les contributions financières qui leur sont imposées en cas de licenciement pour raisons médicales. Force est toutefois de constater que le projet de loi à l'examen ne prévoit pas ce type de mécanismes, qu'il s'agisse d'une contribution financière, d'une prime de reprise du travail ou de sanctions en cas d'efforts insuffisants. Les pouvoirs publics risquent dès lors d'être moins enclins à s'engager activement dans la réintégration de leur personnel.

En ce qui concerne le financement, une cotisation AMI de 3,5 % sera prélevée sur le traitement mensuel des

aangevuld met een progressieve coëfficiënt die daalt naarmate men dichterbij de pensioenleeftijd komt. Dit betreft een billijke regeling, waar ook andere overheden, zoals lokale besturen en regionale overheden, bij betrokken zijn en bijdragen zullen moeten leveren. Hoe zullen deze overheden tijdig geïnformeerd worden en voorbereid worden op de invoering, die voorzien is vanaf 1 juni 2026?

Daarnaast uit mevrouw Lanjri zich positief over het geplande monitoring- en controlemechanisme dat de impact van de maatregel moet opvolgen, zowel financieel als op het vlak van arbeidsgeschiktheid.

Het lid verwijst tevens naar de hoorzittingen met het Federaal Planbureau, waarin werd uitgegaan van een scenario waarbij ongeveer 10 % van de betrokken zieke ambtenaren opnieuw aan het werk zou gaan, terwijl 90 % in de arbeidsongeschiktheidsuitkering zou blijven. Op basis van die hypothese werd een besparing van ongeveer 356 miljoen euro op de pensioenen geraamd. Tegelijk werd aangegeven dat de impact op het bbp relatief beperkt zou blijven, aangezien een deel van die besparing verschuift naar hogere uitgaven in de ziekte-uitkeringen. Zal de minister het Planbureau verzoeken om, op basis van de toekomstige monitoringresultaten, zijn prognoses en berekeningen te actualiseren? Volgens haar kan een hogere re-integratiegraad immers een aanzienlijk verschil maken.

Volgens mevrouw Lanjri ligt de sleutel in een ambitieus re-integratiebeleid, dat kan leiden tot zowel lagere pensioenuitgaven als een beperktere druk op de ziekteverzekering. Het is niet de bedoeling om mensen louter van het ene systeem naar het andere over te hevelen, maar om iedereen die nog kan werken effectief opnieuw aan de slag te krijgen.

Zullen de resultaten van het monitoringmechanisme publiek beschikbaar zullen zijn en aan het Parlement worden voorgelegd? Daarnaast informeert zij naar de meest recente cijfers over het aantal ambtenaren in definitief medisch pensioen, de budgettaire kost daarvan en het aantal personen dat zich nog in tijdelijke systemen bevindt en mogelijk opnieuw kan worden geactiveerd richting werk.

*Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* betreurt de afwezigheid van de ministers Vandenbroucke en Matz.

Naar aanleiding van de uitspraken van een aantal leden wil de spreekster het standpunt van haar fractie verduidelijken: de situatie van "ambtenaren die hun leven

fonctionnaires malades, et il est prévu d'y appliquer un coefficient de majoration qui diminue à mesure que l'écart par rapport à l'âge légal de la pension s'accroît. D'autres niveaux de pouvoir, notamment les pouvoirs locaux et les autorités régionales, seront également associés à ce mécanisme de financement équitable et devront y contribuer. Comment ces autorités seront-elles informées en temps utile et pourront-elles se préparer à la mise en œuvre de ce mécanisme, qui s'appliquera à partir du 1<sup>er</sup> juin 2026?

Par ailleurs, Mme Lanjri se félicite du mécanisme de monitoring et de contrôle annoncé, qui vise à assurer le suivi de cette mesure, aussi bien sur le plan financier qu'en matière d'aptitude au travail.

La membre renvoie ensuite aux auditions du Bureau fédéral du Plan, au cours desquelles il a été avancé qu'environ 10 % des fonctionnaires malades concernés reprendraient le travail, et que 90 % d'entre eux continueraient à percevoir une indemnité d'incapacité de travail. Sur la base de cette hypothèse, les économies ont été estimées à environ 356 millions d'euros en matière de pensions. Il a par ailleurs été indiqué que l'impact sur le PIB resterait relativement limité, étant donné qu'une partie de ces économies servirait à financer l'augmentation des indemnités de maladie. Le ministre demandera-t-il au Bureau du Plan d'actualiser ses prévisions et ses calculs sur la base des résultats ultérieurs du monitoring? Selon l'intervenante, un taux de réintégration plus élevé pourrait en effet avoir une incidence considérable.

Mme Lanjri estime que la solution passe par une politique de réintégration ambitieuse qui permettrait de réduire à la fois les dépenses de pension et la pression sur l'assurance maladie. L'objectif n'est pas de simplement faire passer les personnes d'un régime à l'autre, mais de permettre à celles qui sont encore aptes à travailler de reprendre effectivement le travail.

Les résultats du mécanisme de monitoring seront-ils publiés et présentés au Parlement? L'intervenante s'enquiert également des derniers chiffres concernant le nombre de fonctionnaires définitivement mis à la pension pour inaptitude physique, du coût budgétaire que cela représente, ainsi que du nombre de personnes qui bénéficient encore d'un régime temporaire et qui pourraient réintégrer le marché du travail.

*Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* regrette l'absence des ministres Vandenbroucke et Matz.

L'oratrice souhaite clarifier la position de son groupe suite aux déclarations de certains membres: la situation de "fonctionnaires malades à vie" n'existe plus. Cette

lang ziek zijn” bestaat niet meer. Twee jaar geleden werd door de Vivaldiregering en met name minister Petra De Sutter immers een hervorming van het ziektepensioen doorgevoerd.

Mevrouw Schlitz wil enkele aandachtspunten belichten.

Het ziektepensioen had inderdaad geleid tot situaties die zowel op menselijk als op sociaal vlak problematisch waren. Soms nog jonge, zieke ambtenaren konden definitief uit de openbare dienst worden ontslagen, met een onderbroken loopbaan, een laag pensioen, weinig vooruitzichten op terugkeer en een reëel risico op verarming. Mensen werden uit het arbeidsproces gehaald zonder dat er ernstig werd nagedacht over een mogelijke terugkeer, zonder dat er in begeleiding werd voorzien en zonder te garanderen dat de randvoorwaarden voor herstel waren vervuld.

Het was dus tijd om te hervormen, en dat is precies wat de Vivaldiregering heeft gedaan.

Een dergelijke hervorming mocht echter niet om het even hoe gebeuren.

Onder de Vivaldiregering was een van de rode lijnen dat zieke ambtenaren niet zomaar mochten worden overgeheveld naar een vanuit de privésector gekopieerde regeling. Sommigen wilden toen al het systeem voor ambtenaren inkantelen in de arbeidsongeschiktheidsregeling voor werknemers. Dat kon worden voorkomen, met inachtneming van het advies van de sociale partners en het sociaal overleg.

Dit wetsontwerp voert echter niet alleen een bijdrage in. Het regelt de financiële gevolgen van een veel ingrijpendere verschuiving: een aan de overheidspensioenen gekoppelde regeling zou worden ingeruild voor de vergoedingsregeling in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Wat onder de Vivaldiregering was voorkomen – een volledige omschakeling naar een stelsel vergelijkbaar met dat van de privésector – lijkt vandaag via een omweg terug te keren.

Toch betwist de spreker het principe van responsabilisering van de overheidswerkgevers niet. Een werkgever mag zich niet ontdoen van een zieke werknemer zonder ernstig te hebben overwogen om de functie aan te passen, de werknemer over te plaatsen of een vorm van re-integratie te betrachten.

situation a été réformée par le gouvernement Vivaldi il y a deux ans lors de la réforme de la pension pour inaptitude physique. Cette réforme était portée par la ministre Petra De Sutter.

Mme Schlitz souhaite mettre en exergue quelques points de vigilance.

En effet, la pension pour inaptitude physique a produit des situations humainement et socialement problématiques. Des agents parfois encore jeunes, malades, pouvaient être sortis définitivement de la fonction publique, avec une carrière interrompue, une pension faible, peu de perspectives de retour et un vrai risque d'appauvrissement. On sortait les personnes du travail sans organiser sérieusement leur retour possible, sans prévoir de les accompagner, sans garantir que les conditions de soutien soient réunies pour leur permettre de guérir.

Dès lors, il fallait réformer et c'est que le gouvernement Vivaldi a fait.

Mais il ne fallait pas le faire n'importe comment.

Sous la Vivaldi, l'une des lignes rouges était d'éviter un basculement pur et dur des fonctionnaires malades vers un régime calqué sur celui du privé. Il y avait déjà, dans le chef de certains, une volonté de basculement du système des fonctionnaires vers le régime d'incapacité applicable aux salariés. Cela avait été évité, dans le respect de l'avis des partenaires sociaux et de la concertation sociale.

Or, ce projet de loi ne crée pas seulement une cotisation. Il organise la conséquence financière d'un déplacement beaucoup plus profond: sortir d'un régime lié aux pensions publiques pour basculer vers le régime des indemnités de l'assurance soins de santé et indemnités.

Ce qui avait été évité sous la Vivaldi – un basculement pur et dur vers un régime proche de celui du privé – semble aujourd'hui revenir par une autre voie.

Pour autant, l'intervenante ne conteste pas le principe d'une 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.

Die responsabilisering moet echter een hefboom blijven voor re-integratie en bescherming. Ze mag niet worden herleid tot een loutere lastenverschuiving naar het RIZIV.

Het eerste punt is dat financiële responsabilisering geen vervanging mag zijn voor daadwerkelijke re-integratie.

De tekst draait in essentie wel degelijk om een bijdragemechanisme. Hoe verder de ambtenaar verwijderd is van de wettelijke pensioenleeftijd, hoe meer de werkgever bijdraagt. De redenering van de regering valt te begrijpen: voorkomen dat er een lastenverschuiving naar het RIZIV plaatsvindt zonder een toereikende bijdrage van de overheidswerkgever.

Het risico bestaat echter dat een maatschappelijk doel – zieke ambtenaren begeleiden, hun rechten vrijwaren en een terugkeer mogelijk maken wanneer dat haalbaar is – wordt omgevormd tot een financieel sanctiemechanisme.

De vraag is echter niet alleen wie betaalt. De juiste vraag is: wat gebeurt er met de personen in kwestie? Worden zij daadwerkelijk begeleid? Wordt er rekening gehouden met hun gezondheidstoestand? Wordt hun inkomen beschermd? Wordt hun statutair dienstverband veiliggesteld? Zijn de mogelijkheden voor een werkhervatting concreet, of slechts theoretisch?

De bakens die waren uitgezet in het kader van de Vivaldihervorming waren essentieel. De hervorming was gebaseerd op een evenwicht: men stapte af van een definitief en verarmend systeem, maar met:

- behoud van het statutair dienstverband;
- begeleiding;
- mogelijkheid tot re-integratie;
- een gunstigere cumulatie met een beroeps-inkomen;
- en een geleidelijke overgang.

De afschaffing van een nefast systeem mag niet leiden tot een zwakkere sociale bescherming.

Het tweede aandachtspunt betreft de re-integratie-inspanningen.

De tekst bepaalt dat de werkgever moet aantonen dat hij re-integratie-inspanningen heeft geleverd voordat hij verder kan gaan. Dat is een goede zaak. De Raad

Toutefois, cette responsabilisation doit rester un levier de réintégration et de protection. Elle ne peut pas se résumer à un transfert de charge vers l'INAMI.

Le premier point, c'est que la responsabilisation financière ne peut pas remplacer la réintégration réelle.

Le cœur du texte, c'est bien un mécanisme de co-titisation. Plus l'agent est éloigné de l'âge légal de la pension, plus l'employeur contribue. Le raisonnement du gouvernement est compréhensible: éviter qu'un transfert de charge vers l'INAMI se fasse sans participation suffisante de l'employeur public.

Le risque est de transformer un objectif social – accompagner des agents malades, préserver leurs droits, permettre un retour quand il est possible – en mécanisme de sanction financière.

Or, la question n'est pas seulement de savoir qui paie. La bonne question est la suivante: que devient la personne? Est-elle réellement accompagnée? Son état de santé est-il respecté? Son revenu est-il protégé? Son lien statutaire est-il sécurisé? Ses possibilités de retour au travail sont-elles concrètes, ou seulement théoriques?

Les balises de la réforme Vivaldi étaient importantes. Cette réforme avait été construite autour d'un équilibre: sortir d'un système définitif et appauvrissant, mais avec:

- un maintien du lien statutaire,
- un accompagnement,
- une réintégration possible,
- un cumul plus favorable avec un revenu professionnel,
- et une transition progressive.

La suppression d'un mauvais système ne peut pas conduire à une protection sociale plus faible.

Le deuxième point d'attention concerne les efforts de réintégration.

Le texte prévoit que l'employeur doit démontrer des efforts de réintégration avant de pouvoir aller plus loin. Il s'agit d'un point positif. Toutefois, le Conseil d'État a

van State heeft echter gewezen op een belangrijke tekortkoming: in de wet is niet duidelijk bepaald welke gevolgen er zijn indien er onvoldoende inspanningen worden gedaan.

De regering heeft verduidelijkt dat indien de werkgever die inspanningen niet kan aantonen, de aanvraag tot onderzoek door Medex onontvankelijk zou zijn, de ambtenaar in dienst van de werkgever zou blijven en de statutaire band om die reden niet zou kunnen worden beëindigd.

Dat staat echter niet duidelijk in de tekst. Nochtans gaat het volgens de spreker om een essentiële waarborg. Indien men zieke ambtenaren wil geruststellen dat zij niet kunnen worden ontslagen zonder dat er serieuze pogingen tot re-integratie zijn ondernomen, moet dat duidelijk in de wet worden vermeld.

Anders bestaat het risico dat een verplichting wordt gecreëerd waarvan de precieze draagwijdte betwistbaar blijft, en dus minder bescherming biedt aan de betrokkenen.

Ook de formulering “rekening houden met de criteria” blijft te vaag, zoals de Raad van State heeft opgemerkt. Ofwel gaat het om een echte verplichting voor de werkgever en moet dat als dusdanig worden geformuleerd. Ofwel gaat het om een richtlijn, en dan moet men eerlijk zijn over de reikwijdte ervan. Volgens mevrouw Schlitz kan men re-integratie niet als centraal principe naar voren schuiven terwijl de concrete verplichtingen vaag blijven.

De eerste vraag van de spreker is dan ook eenvoudig: kan de minister bevestigen dat indien de werkgever niet kan aantonen dat er voldoende re-integratie-inspanningen zijn geleverd, de aanvraag tot onderzoek inderdaad onontvankelijk is, dat de ambtenaar ten laste blijft van de overheidswerkgever en dat de statutaire band om die reden niet kan worden verbroken? Waarom is die consequentie niet explicieter in de tekst opgenomen?

Wat wordt beschouwd als “voldoende” re-integratie-inspanningen zoals vermeld in het artikel? Mevrouw Schlitz stipt aan dat het begrip “voldoende inspanning” bijzonder subjectief is.

Het derde punt betreft kleine overheidswerkgevers.

Men heeft het vaak over “de overheidswerkgever” alsof alle overheidswerkgevers dezelfde middelen, speelruimte en herplaatsingsmogelijkheden hebben. Dat is echter niet het geval.

pointé une faiblesse importante: la conséquence de l'absence d'efforts n'est pas clairement inscrite dans la loi.

Le gouvernement a expliqué que, si l'employeur ne peut pas démontrer ces efforts, la demande d'examen par Medex serait irrecevable, que l'agent resterait dans les effectifs de l'employeur, et que son lien statutaire ne pourrait pas être rompu pour cette raison.

Mais cela ne figure pas clairement dans le dispositif. Or, il s'agit d'une garantie centrale pour l'oratrice. Si l'on veut dire aux agents malades qu'ils ne pourront pas être écartés sans efforts sérieux de réintégration, il convient que ce soit clairement mentionné dans la loi.

À défaut, on risque de créer une obligation dont la portée exacte reste discutable, et donc moins protectrice pour les agents.

Dans le même ordre d'idées, la formule “tenir compte des critères” reste trop faible, comme l'a relevé également le Conseil d'État. Soit-il s'agit d'une véritable obligation pour l'employeur, et il faut la formuler comme telle. Soit il s'agit d'une orientation, et alors il faut être honnête sur sa portée. Pour Mme Schlitz, on ne peut pas faire de la réintégration un principe central tout en laissant floues les obligations concrètes.

La première question de l'intervenante est donc simple: le ministre peut-il confirmer que, si l'employeur ne démontre pas des efforts suffisants de réintégration, la demande d'examen est bien irrecevable, que l'agent reste à charge de l'employeur public, et qu'aucune rupture du lien statutaire ne peut intervenir pour cette raison? Pourquoi cette conséquence n'est-elle pas inscrite plus explicitement dans le texte?

L'oratrice s'interroge: qu'est ce qui sera considéré comme suffisant en terme “d'efforts de réintégration” tel que mentionné à l'article? Mme Schlitz souligne que les termes “effort suffisant” sont particulièrement subjectifs.

Le troisième point concerne les petits employeurs publics.

On parle souvent de “l'employeur public” comme si tous les employeurs publics avaient les mêmes moyens, les mêmes marges de manœuvre, les mêmes possibilités de réaffectation. Or, ce n'est pas le cas.

Een grote federale administratie, een gemeente, een OCMW, een school, HR Rail of een kleine overheidsinstantie beschikken niet over dezelfde capaciteit om geschikte functies aan te bieden. Sommige overheidsdiensten hebben gestructureerde hr-diensten, interne-mobiliteitskansen en een brede waaier aan functies. Andere administraties hebben veel minder speelruimte.

Als de bijdrage aanzienlijk hoger wordt maar de concrete middelen voor re-integratie niet volgen, bestaat het risico dat de financiële druk wordt afgewenteld op de zieke ambtenaar, of dat de meest kwetsbare werkgevers in een onhoudbare situatie terechtkomen.

In welke waarborgen is voorzien om te voorkomen dat die financiële responsabilisering een onevenredige impact heeft op kleine overheidswerkgevers of sectoren waar de herplaatsingsmogelijkheden objectief gezien beperkt zijn?

Het vierde aandachtspunt betreft de overgang naar het RIZIV.

De regering gaat ervan uit dat het uitdoven van het ziektepensioen zal leiden tot een overgang naar de uitkeringsregeling. Die overgang staat centraal in de tekst en is bovendien een van de redenen waarom de regering de werkgeversbijdrage wil verhogen.

In dat geval moet deze verschuiving ook worden onderbouwd.

Mevrouw Schlitz heeft de volgende vragen: om hoeveel personeelsleden gaat het op korte en middellange termijn? Welke kosten worden verwacht voor het RIZIV? Welk deel van die kosten zal daadwerkelijk worden gecompenseerd door de werkgeversbijdragen? Zal het geplande plafond een aanzienlijke of slechts een gedeeltelijke compensatie mogelijk maken? Hoe kan worden voorkomen dat de uitkeringsregeling, die al onder druk staat, een nieuwe instroom moet opvangen zonder voldoende middelen?

Beschikt de minister over een becijferde raming van de verwachte verschuiving naar de uitkeringsregeling, en van het deel dat daadwerkelijk zal worden gecompenseerd door het in de tekst voorziene bijdragemechanisme?

Het vijfde aandachtspunt betreft de persoonsgegevens.

De jaarlijkse monitoring door het RIZIV kan nuttig zijn. Die is zelfs noodzakelijk om te kunnen vaststellen of de

Une grande administration fédérale, une commune, un CPAS, une école, HR Rail ou une petite structure publique ne disposent pas des mêmes capacités pour proposer des fonctions adaptées. Certaines administrations ont des services RH structurés, des possibilités de mobilité interne, des postes variés. D'autres ont beaucoup moins de marge.

Si la cotisation devient beaucoup plus lourde, mais que les moyens concrets de réintégration ne suivent pas, il y a un risque que la pression financière se retourne contre l'agent malade, ou que les employeurs les plus fragiles soient mis dans une situation impossible.

Mme Schlitz s'interroge: quelles garanties sont prévues pour que cette responsabilisation financière ne pénalise pas de manière disproportionnée les petits employeurs publics ou les secteurs où les possibilités de réaffectation sont objectivement limitées?

Le quatrième point d'attention concerne le transfert vers l'INAMI.

Le gouvernement assume que l'extinction de la pension pour incapacité physique entraînera un basculement vers le régime des indemnités. Ce transfert est au cœur du texte. Il est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles le gouvernement veut augmenter la contribution des employeurs.

Dans ce cas, il faut objectiver ce transfert.

Mme Schlitz a les questions suivantes: combien d'agents sont concernés à court et moyen terme? Quel coût est attendu pour l'INAMI? Quelle part de ce coût sera réellement compensée par les cotisations employeurs? Le plafond prévu permettra-t-il une compensation significative ou seulement partielle? Et comment éviter que le régime des indemnités, déjà sous pression, absorbe un nouveau flux sans moyens suffisants?

Le ministre dispose-t-il d'une estimation chiffrée du transfert attendu vers le régime des indemnités, et de la part qui sera effectivement compensée par le mécanisme de cotisation prévu dans ce texte?

Le cinquième point d'attention concerne les données personnelles.

Le monitoring annuel par l'INAMI peut être utile. Il est même nécessaire si l'on veut savoir si la réforme

hervorming daadwerkelijk werkt, of zij de verschuiving van lasten compenseert en of zij al dan niet de re-integratie bevordert.

Bij die monitoring zullen echter gevoelige gegevens worden verwerkt: arbeidsongeschiktheid, gecodeerde pathologieën, uitkeringen, re-integratietrajecten, contacten met adviserend artsen of coördinatoren.

De Raad van State heeft erop gewezen dat die verwerkingen aan strikte regels moeten voldoen. De tekst werd verbeterd, na het advies van de Raad van State, met name door een wettelijk vastgelegde bewaartermijn op te nemen. Er blijven echter nog een aantal concrete vragen onbeantwoord: wie zal toegang hebben tot die gegevens? Heeft het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit tot wijzigingen geleid? Zal het Parlement het jaarverslag kunnen raadplegen?

Want als de monitoring een intern document blijft dat alleen aan de minister wordt voorgelegd, zal die geen echte democratische controle mogelijk maken.

Tot slot wijst mevrouw Schlitz nog op een laatste aandachtspunt: de afstemming op de specifieke statuten, met name van de magistraten.

De Raad van State heeft benadrukt dat de begrippen die in de wet van 1991 worden gehanteerd (arbeidsverhouding, attest van ontslag, werkgever, medische ongeschiktheid) niet zonder meer kunnen worden toegepast op de magistraten, die het voorwerp vormen van het systeem van inruststelling wegens ernstige en blijvende gebrekkigheid.

In de tekst worden de magistraten wel vermeld met betrekking tot de monitoring, maar zulks is niet noodzakelijkerwijs voldoende om de inhoudelijke samenhang te regelen.

De spreekster vraagt waarom de regering de tekst niet beter heeft aangepast aan de opmerkingen van de Raad van State over de magistraten. Hoe beoogt de minister de rechtszekerheid van die toepassing te waarborgen?

Mevrouw Schlitz betreurt andermaal het algemene wantrouwen jegens de werknemers, die er altijd op uit zouden zijn niet te hoeven werken, en jegens de zieken, die niet echt ziek zouden zijn.

De spreekster betreurt de methode, waarbij mensen die geen andere keuze hebben financieel worden gestraft, in de veronderstelling dat zulks hen ertoe zal aanzetten meer en harder te werken. Leven in onzekerheid is echter geen drijfveer voor emancipatie en biedt geen ruimte om zich te overtreffen en talenten te ontplooien.

fonctionne réellement, si elle compense le transfert de charges, et si elle favorise ou non la réintégration.

Toutefois, ce monitoring traitera des données sensibles: incapacité de travail, pathologies codées, indemnisation, trajectoires de réintégration, contacts avec des médecins-conseils ou des coordinateurs.

Le Conseil d'État a rappelé que ces traitements doivent être strictement encadrés. Le texte a été amélioré, suite à l'avis du Conseil d'État, notamment avec une durée de conservation inscrite dans la loi. Mais il reste des questions concrètes: qui aura accès à ces données? L'avis de l'Autorité de protection des données a-t-il entraîné des modifications? Le rapport annuel sera-t-il accessible au Parlement?

Car si le monitoring reste un document interne transmis uniquement au ministre, il ne permettra pas un véritable contrôle démocratique.

Enfin, Mme Schlitz soulève un dernier point d'attention: l'articulation avec les statuts spécifiques, notamment celui des magistrats.

Le Conseil d'État a souligné que les notions utilisées dans la loi de 1991 – relation de travail, certificat de licenciement, employeur, inaptitude médicale – ne s'articulent pas naturellement avec le régime des magistrats, qui obéit à une logique propre de mise à la retraite pour infirmité grave et permanente.

Le texte mentionne les magistrats dans le monitoring, mais cela ne suffit pas nécessairement à régler l'articulation de fond.

L'oratrice s'interroge: pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas davantage adapté le texte aux remarques du Conseil d'État sur les magistrats? Comment le ministre garantit-il la sécurité juridique de cette application?

Mme Schlitz regrette à nouveau cette suspicion généralisée vis à vis des travailleurs, qui chercheraient toujours à ne pas travailler, et vis à vis des malades, qui ne le seraient pas vraiment.

L'oratrice déplore la méthode, qui consiste à sanctionner financièrement ceux qui n'ont pas le choix, en pensant que ça va les pousser à travailler d'avantage. Or, vivre dans la précarité n'est pas un moteur d'émancipation et ne permet pas de se dépasser et de se révéler.

Een goede werkgever en een slechte werkgever zullen opnieuw op dezelfde manier worden behandeld. Uiteindelijk gaat het ook om mensen die door hun werk ziek zijn geworden.

Een rechtvaardige hervorming had ervoor moeten zorgen dat die betrokkenen beter worden beschermd, beter worden begeleid en daadwerkelijk worden ondersteund bij hun terugkeer naar het werk.

*Mevrouw Alexia Bertrand (Anders.)* steunt de voorliggende hervorming die beoogt het ziektepensioen bij ambtenaren af te schaffen.

Voor Anders. is het helder: gelijke regels voor iedereen en een sociale zekerheid die mensen activeert.

Het systeem van het ziektepensioen bij ambtenaren is historisch gegroeid en moeilijk te verantwoorden in een arbeidsmarkt waar nood is aan maximale activering. Het is dan ook logisch dat de regering dit systeem wil uitdoven en evolueert naar een meer uniform kader binnen de sociale zekerheid.

Anders. steunt de beslissing om de nieuwe instroom in het pensioen wegens medische ongeschiktheid stop te zetten. Het idee dat werken moet lonen is een evidentie. Mensen die op vaak jonge leeftijd medisch ongeschikt worden verklaard, worden buiten de arbeidsmarkt geplaatst. Dit is onbetaalbaar voor de staat. Anders. pleit voor één eengemaakt statuut voor iedereen die werkt, of dat nu in de private of de publieke sector is. Door statutaire ambtenaren in te kantelen in het reguliere ZIV-systeem wordt de band tussen effectieve arbeidsprestaties en sociale rechten versterkt.

Mevrouw Bertrand stelt zich vragen over de financiële gevolgen van de hervorming.

In de memorie van toelichting staat dat een heel aantal ambtenaren een uitkeringsvergoeding van het RIZIV zullen ontvangen. De minister erkent dat dit een extra druk zal leggen op de ZIV-begroting, die nu al onder zeer grote spanning staat. Hoeveel mensen zullen effectief instromen? Wat is de geschatte jaarlijkse nettokost voor de ZIV-sector?

Ten tweede staat het lid stil bij de responsabilisering van overheidswerkgevers en meer bepaald de lokale besturen.

Un bon employeur et un mauvais employeur seront à nouveau traités de la même manière. C'est aussi des personnes que le travail a rendues malades dont il est question.

Une réforme juste aurait dû garantir que les personnes concernées soient mieux protégées, mieux accompagnées, et réellement soutenues dans leurs possibilités de retour au travail.

*Mme Alexia Bertrand (Anders.)* soutient la réforme à l'examen, qui vise à supprimer la pension pour inaptitude physique des fonctionnaires.

Pour Anders., les choses sont claires: il faut des règles identiques pour tous et une sécurité sociale favorisant l'activation.

Le régime de pension pour inaptitude physique des fonctionnaires s'est développé au fil du temps et est difficile à justifier à l'aune d'un marché du travail où il est nécessaire d'activer un maximum de personnes. Il est donc logique que le gouvernement souhaite supprimer progressivement ce régime et tendre vers un cadre plus uniforme au sein de la sécurité sociale.

Anders. soutient la décision de mettre fin aux nouvelles admissions dans le régime de pension pour inaptitude physique. Le principe selon lequel le travail doit être récompensé relève de l'évidence. Les personnes déclarées physiquement inaptes, souvent à un jeune âge, sont écartées du marché du travail. Ce régime est impayable pour l'État. Anders. préconise un statut unique pour tous les travailleurs, qu'ils soient occupés dans le secteur privé ou public. L'intégration des fonctionnaires statutaires dans le régime ordinaire de l'AMI permettra de renforcer le lien entre les prestations de travail effectives et les droits sociaux.

Mme Bertrand s'interroge sur les conséquences financières de la réforme à l'examen.

L'exposé des motifs indique en effet que de très nombreux fonctionnaires percevront une indemnité de l'INAMI. Le ministre reconnaît que cela exercera une pression supplémentaire sur le budget de l'AMI, qui est déjà soumis à de très fortes tensions. Combien de personnes seront effectivement admises dans ce régime? À combien estime-t-on le coût net annuel de cette suppression pour l'AMI?

Deuxièmement, la membre évoque la responsabilisation des employeurs publics et notamment des pouvoirs locaux.

Het wetsontwerp voorziet in een aanpassing van de bijdragen die overheidswerkgevers verschuldigd zijn wanneer werknemers wegens medische redenen uitstromen. De onderliggende logica, namelijk het creëren van prikkels om in te zetten op re-integratie, is op zich verdedigbaar. Zonder een voldoende duidelijk en werkbaar kader voor re-integratie dreigt deze maatregel in de praktijk echter eerder een financiële last te worden dan een effectieve stimulans. Lokale besturen en andere overheidswerkgevers hebben vandaag niet altijd de instrumenten om langdurig zieken duurzaam opnieuw aan het werk te krijgen.

Voor een gemeente die een jonge ambtenaar met een zware ziekte of burn-out met een gemiddeld maandsalaris van 4500 euro medisch ontslaat, raakt men snel het plafond van de responsabiliseringsbijdrage. Deze kan oplopen tot 62.800 euro per dossier. Ter vergelijking: onder de huidige regeling bedroeg deze bijdrage in een gelijkaardig scenario slechts 1890 euro. Het betreft dus een verveelvoudiging van de kostprijs voor de lokale werkgever. Hoe zal de minister ervoor zorgen dat deze responsabiliseringsmechanismen effectief leiden tot meer re-integratie, en niet louter tot een verschuiving van financiële lasten naar werkgevers die vandaag al onder druk staan?

Gaat de minister de meerkost voor gemeentebesturen compenseren? In het federale regeerakkoord is expliciet afgesproken dat er een herfinanciering van de lokale besturen komt om de impact van arbeidsmarkthervormingen te dragen. Hoe wordt dit engagement voor deze specifieke wet in de praktijk gebracht?

Hoe rijmt de minister deze zware factuur met de belofte om de responsabiliseringsfactuur voor lokale besturen te verlichten? Het regeerakkoord belooft de responsabiliseringsfactuur voor pensioenen te verlichten, maar via de achterdeur wordt een gloednieuwe responsabiliseringsfactuur ingevoerd voor de ziekteverzekering.

Een responsabiliseringsbijdrage van meer dan 60.000 euro is een grote som voor een kleine gemeente. Bijkomend zijn deze kleine gemeenten ook niet geholpen met de tegemoetkoming van de responsabiliseringsbijdrage die enkele maanden geleden werd ingevoerd, aangezien dit enkel gold voor gemeenten met meer dan 100.000 inwoners. Het risico is reëel dat de lokale belastingbetaler uiteindelijk de dupe wordt van deze federale hervorming via een verhoging van de aanvullende gemeentebelasting.

Le projet de loi à l'examen prévoit une modification des cotisations dues par les employeurs publics lorsque des travailleurs quittent leur emploi pour des raisons médicales. La logique sous-jacente, à savoir la création d'incitants pour miser sur la réintégration, est en soi défendable. Toutefois, en l'absence de cadre suffisamment clair et praticable pour la réintégration, cette mesure risque en pratique de devenir davantage une charge financière qu'un incitant efficace. À l'heure actuelle, les pouvoirs locaux et les autres employeurs publics ne disposent pas toujours des outils nécessaires pour permettre aux malades de longue durée de reprendre durablement le travail.

Une commune qui licenciera un jeune fonctionnaire souffrant d'une maladie grave ou d'un burn-out et percevant un salaire mensuel moyen de 4500 euros atteindra rapidement le plafond de la cotisation de responsabilisation. Ce plafond pourra s'élever jusqu'à 62.800 euros par dossier. À titre de comparaison: dans le cadre du régime actuel et à scénario identique, cette cotisation ne s'élèverait qu'à 1890 euros. Le coût à charge de l'employeur local sera donc multiplié. Comment le ministre s'assurera-t-il que ces mécanismes de responsabilisation permettront effectivement davantage de réintégration et n'entraîneront pas simplement un report des charges financières sur des employeurs déjà sous pression aujourd'hui?

Le ministre compensera-t-il le surcoût à charge des administrations communales? Dans l'accord de gouvernement fédéral, il a été explicitement convenu de refinancer les pouvoirs locaux en vue de compenser les répercussions des réformes du marché du travail. Comment cet engagement est-il mis en œuvre en pratique dans le projet de loi à l'examen?

Comment le ministre conciliera-t-il cette charge financière importante et la promesse d'alléger la facture liée à la responsabilisation à charge des pouvoirs locaux? L'accord de gouvernement promet d'alléger la facture de responsabilisation en matière de pensions, mais le projet de loi introduit par la petite porte une nouvelle charge analogue en matière d'assurance maladie.

Une cotisation de responsabilisation de plus de 60.000 euros représente une somme considérable pour une commune de petite taille. De plus, ces communes ne peuvent pas non plus bénéficier de l'intervention de la cotisation de responsabilisation instaurée il y a quelques mois, puisque celle-ci ne concerne que les communes de plus de 100.000 habitants. Il existe un risque réel que le contribuable local fasse en fin de compte les frais de cette réforme fédérale au travers d'une augmentation de la taxe communale additionnelle.

Tot slot, haalt mevrouw Bertrand ook een belangrijk juridisch knelpunt aan. Om de impact van deze nieuwe ZIV-responsabilisering te monitoren, creëert de minister in artikel 7 van het voorliggende wetsontwerp een zeer ruim datamechanisme.

De Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) is in haar advies bijzonder kritisch: het doel van de monitoring is onduidelijk afgebakend en de lijst van verzamelde data wordt expliciet als “overmatig” bestempeld. De minister vraagt dat overheden en ziekenfondsen op grote schaal persoonsgegevens doorsturen naar het RIZIV, waaronder de gecodeerde pathologie en de fysieke artscontacten van de zieke ambtenaar.

Waarom volgt de minister de waarschuwing van de GBA niet dat dit voorstel mogelijk botst met het principe van minimale gegevensverwerking uit de Europese GDPR-wetgeving? Wat is de objectieve noodzaak om de exacte medische pathologie van een ontslagen ambtenaar op te slaan, louter om de budgettaire impact van een responsabiliseringsbijdrage te meten?

De afschaffing van het ziektepensioen is een noodzakelijke stap naar een rechtvaardiger en moderner sociaal stelsel. Het principe dat iedereen die kan werken, ook ondersteund wordt om aan de slag te blijven, is de enige weg om de welvaartsstaat betaalbaar te houden. Deze hervorming dreigt echter, in haar huidige vorm, vooral een budgettaire en administratieve verschuiving te worden, eerder dan een structurele oplossing.

De minister van Sociale Zaken, de heer Vandenbroucke, ging ervoor zorgen dat het aantal langdurig zieken ging dalen. Het aantal langdurig zieken blijft echter stijgen. De pers bericht dat uit een rapport van het RIZIV blijkt dat 59 % van de langdurig zieken eigenlijk zou kunnen werken. Anders, steunt de nieuwe harmonisering, maar dit is vormt structurele oplossing om het aantal langdurig zieken terug te schroeven. Van de zieke ambtenaren zal 10 % terug aan werk gaan en 90 % in de ziekteverzekering terechtkomen.

Mevrouw Bertrand is benieuwd hoe de federale overheid haar verantwoordelijkheid zal nemen om de steden en gemeenten in dit traject financieel te ontlasten, conform de duidelijke afspraken in het regeerakkoord.

Enfin, Mme Bertrand soulève un problème juridique majeur. En effet, pour suivre l'incidence de ce nouveau dispositif de responsabilisation en matière d'AMI, le ministre prévoit de créer, par le biais de l'article 7 du projet de loi à l'examen, un mécanisme très large de collecte de données.

Dans son avis, l'Autorité de protection des données (APD) se montre particulièrement critique. En effet, elle souligne que la finalité du monitoring n'est pas clairement définie et qualifie explicitement d'“excessive” la liste des données qui seront collectées. Le ministre demande aux administrations et aux mutualités de transmettre à grande échelle des données à caractère personnel à l'INAMI, notamment les pathologies codées des fonctionnaires malades et leurs contacts physiques avec les médecins.

Pourquoi le ministre n'a-t-il pas tenu compte de l'avertissement de l'APD selon lequel cette disposition pourrait entrer en conflit avec le principe de minimisation des données inscrit dans le RGPD applicable au niveau européen. Quelle est la nécessité objective d'enregistrer la pathologie exacte d'un fonctionnaire licencié dans le seul but de mesurer l'incidence budgétaire d'une cotisation de responsabilisation?

La suppression de la pension pour inaptitude physique est une étape nécessaire vers un régime de sécurité sociale plus juste et plus moderne. Le principe selon lequel toute personne capable de travailler doit bénéficier d'un soutien pour rester au travail est la seule voie qui permettra d'assurer la pérennité financière de notre État-providence. Sous sa forme actuelle, cette réforme risque toutefois surtout de se transformer en un transfert budgétaire et administratif, plutôt que d'offrir une solution structurelle.

Le ministre des Affaires sociales s'était engagé à faire baisser le nombre de malades de longue durée. Or, ce nombre continue d'augmenter. La presse rapporte par ailleurs qu'un rapport de l'INAMI révèle que 59 % des malades de longue durée seraient en réalité aptes à travailler. Anders, soutient la nouvelle harmonisation à l'examen, mais celle-ci n'offrira pas de solution structurelle pour réduire le nombre de malades de longue durée. En effet, 10 % des fonctionnaires malades reprendront le travail, tandis que les 90 % restants basculeront dans le régime de l'assurance maladie.

Mme Bertrand se demande comment le gouvernement fédéral prendra ses responsabilités pour soulager financièrement les villes et communes dans le cadre de cette réforme, conformément aux accords clairs figurant dans l'accord de gouvernement.

## B. Antwoorden van de minister

*De heer Rob Beenders, minister van Consumentenbescherming, Sociale Fraudebestrijding, Personen met een handicap en Gelijke Kansen, geeft aan dat de heer Ronse volgens hem sterk veralgemeende voorbeelden heeft gebruikt in zijn tussenkomst, alsof elke ambtenaar ziektedagen zou opstapelen. De meeste ambtenaren beëindigen hun loopbaan met de wettelijke opgespaarde ziektedagen. Een sterk ambtenarenapparaat is noodzakelijk voor onder meer defensie en onderwijs. Het gebruik van individuele gevallen om te suggereren dat alle ambtenaren misbruik maken van het systeem, noemt hij onjuist.*

Met betrekking tot de vraag over het opsparen van ziektedagen stelt de minister dat dit onder de bevoegdheid van de minister van Ambtenarenzaken valt.

Wat betreft de budgettaire impact op de federale overheidsadministraties en de financiering van de ziekteverzekering verwijst de minister naar ramingen van het RIZIV. Volgens deze ramingen zou de lastenverschuiving naar de ziekteverzekering op kruissnelheid minstens 310 miljoen euro per jaar bedragen en mogelijk oplopen tot 517 miljoen euro tegen 2051. Het zou onverantwoord zijn om de pensioenhervorming door te voeren zonder tegelijk de financiering van deze instroom in de ziekteverzekering te regelen. Daarom wordt voorzien in een verhoging van de verzekeringsbijdragen.

De vraag over de duur om het statutaire ambt te beëindigen en het risico op mogelijke problemen valt volgens hem eveneens onder de bevoegdheid van de minister van Ambtenarenzaken. Ook de vraag rond de ambtshalve beëindiging van het statuut zonder ontslagvergoeding behoort niet tot zijn bevoegdheid.

Met betrekking tot de mogelijkheid om een zieke ambtenaar in beschikbaarheid wegens ziekte te plaatsen met behoud van wedde, geeft hij aan dat ook dit onder de bevoegdheid van de minister van Ambtenarenzaken valt.

Wat betreft de koppeling van de beëindiging van de statutaire tewerkstelling aan de re-integratie, stelt de minister dat Medex niet kan overgaan tot ontslag zonder een onderzoek. Werkgevers die de Codex welzijn op het werk niet naleven, kunnen worden gesanctioneerd. Indien een ambtenaar weigert mee te werken aan een re-integratietraject, kan elke werkgever sancties voorzien binnen het statuut. Voor federale ambtenaren ligt de verantwoordelijkheid voor eventuele aanpassingen bij de minister van Ambtenarenzaken. De te ondernemen stappen indien een zieke statutaire ambtenaar weigert

## B. Réponses du ministre

*M. Rob Beenders, ministre de la Protection des consommateurs, de la Lutte contre la fraude sociale, des Personnes handicapées et de l'Égalité des chances, estime, pour sa part, que M. Ronse a utilisé des exemples très généralisés dans son intervention, en laissant entendre que tous les fonctionnaires collectionnent les jours de maladie. En réalité, la plupart d'entre eux partent à la retraite sans avoir épuisé leur réserve légale de jours de maladie. Un appareil administratif solide est nécessaire, notamment pour la défense et l'enseignement. Le ministre estime injuste de suggérer, sur la base de cas individuels, que tous les fonctionnaires abuseraient du système.*

En ce qui concerne l'accumulation des jours de maladie, le ministre précise que cette question relève de la compétence de la ministre de la Fonction publique.

Quant à l'impact budgétaire sur les administrations publiques fédérales et le financement de l'assurance maladie, le ministre renvoie aux estimations de l'INAMI selon lesquelles le transfert de charges vers l'assurance maladie s'élèverait, à vitesse de croisière, à au moins 310 millions d'euros par an et pourrait atteindre 517 millions d'euros d'ici 2051. Il serait irresponsable de mettre en œuvre la réforme des pensions sans régler en même temps le financement de cet afflux vers l'assurance maladie. C'est pour cette raison qu'une augmentation des cotisations d'assurance est prévue.

La question de la durée nécessaire pour mettre fin à la fonction statutaire et du risque de problèmes éventuels est également du ressort de la ministre de la Fonction publique. Le ministre précise qu'il n'est pas non plus compétent en ce qui concerne la cessation d'office du statut sans indemnité de licenciement.

Concernant la possibilité de mettre un fonctionnaire malade en disponibilité pour cause de maladie avec maintien de son traitement, il indique que cette question relève également de la compétence de la ministre de la Fonction publique.

S'agissant du lien entre la cessation d'une occupation statutaire et les efforts de réintégration, le ministre affirme que Medex ne peut procéder à un licenciement sans examiner le fonctionnaire. Les employeurs qui ne respectent pas le Code du bien-être au travail peuvent être sanctionnés. Si un fonctionnaire refuse de coopérer à un trajet de réintégration, tout employeur peut prévoir des sanctions dans le cadre du statut. Pour les fonctionnaires fédéraux, la responsabilité d'éventuelles adaptations incombe à la ministre de la Fonction publique. Les mesures à prendre lorsqu'un fonctionnaire statutaire

deel te nemen aan een onderzoek van Medex, worden niet in dit wetsontwerp geregeld, maar in een koninklijk besluit dat betrekking heeft op de werking van Medex.

Wat betreft de magistraten wordt toegelicht dat een specifieke paragraaf hen expliciet uitsluit, aangezien deze materie thuishoort in het Gerechtelijk Wetboek.

In antwoord op de vraag van mevrouw Samyn over de bepaling van het arbeidspotentieel bij ambtenaren, wordt aangegeven dat dit op dezelfde wijze gebeurt als bij werknemers. De overheidswerkgever kan hiervoor een aanvraag indienen bij de bevoegde arbeidsgeneeskundige dienst, die vervolgens een inschatting maakt conform de bepalingen van de Codex over het welzijn op het werk.

Met betrekking tot het begrip “voldoende integratiemogelijkheden”, aangehaald door mevrouw Schlitz, wordt verduidelijkt dat zal worden nagegaan of de werkgever de bepalingen van diezelfde codex naleeft.

Wat betreft re-integratie binnen andere overheidsdiensten wordt gesteld dat er reeds initiatieven bestaan, maar dat de concrete uitwerking en organisatie hiervan onder de bevoegdheid van de minister van Ambtenarenzaken vallen. Een terugkeer na een tijdelijk medisch pensioen is enkel mogelijk na een beslissing van Medex. De verdere regeling van die terugkeer gebeurt op het niveau van de werkgever.

Met betrekking tot de monitoring, zoals voorzien in artikel 7, en de bezorgdheid dat het RIZIV reeds moeite heeft met zijn jaarrapportering, stelt de minister dat de verbetering van monitoring en de koppeling van databronnen tot de prioriteiten van het RIZIV behoren. Er wordt gewezen op reeds genomen stappen, zoals de Terug-naar-werkbarometer en de GAOCIT-databank, waarin gegevens over arbeidsongeschiktheid worden verzameld. Daarnaast voorziet de wetgeving erin dat het RIZIV informatie ontvangt over ambtenaren van wie het statuut wordt beëindigd, zodat deze personen binnen de ziekteverzekering gericht kunnen worden opgevolgd, zowel wat betreft de duur van de arbeidsongeschiktheid als de re-integratie.

De minister licht toe dat de wet van 20 juli 1991 houdende sociale en diverse bepalingen wordt aangepast, waarbij enkel het bedrag van de bijdrage en de categorieën van ambtenaren die gebruik kunnen maken van het mechanisme worden gewijzigd.

Voorts duidt de minister dat het niet evident is om op korte termijn een monitoringmechanisme op te zetten. De cumulatieve effecten van de verschillende hervormingen

malade refuse de se soumettre à un examen de Medex ne sont pas régies par le projet de loi à l'examen, mais par un arrêté royal relatif au fonctionnement de Medex.

En ce qui concerne les magistrats, le ministre explique qu'un paragraphe spécifique les exclut explicitement, étant donné que cette matière relève du Code judiciaire.

En réponse à une question de Mme Samyn, qui demandait comment sera déterminé le potentiel de travail des fonctionnaires, le ministre précise qu'on utilisera la même méthode que pour les travailleurs salariés. L'employeur public pourra introduire une demande à cet effet auprès du service de médecine du travail compétent, lequel procédera ensuite à une évaluation conformément aux dispositions du Code du bien-être au travail.

À l'égard de la notion de “possibilités de réintégration suffisantes” évoquée par Mme Schlitz, le ministre précise que l'on vérifiera si l'employeur respecte les dispositions du Code précité.

En ce qui concerne la réintégration au sein d'autres services publics, le ministre indique que des initiatives existent déjà, mais que leur mise en œuvre concrète et leur organisation relèvent de la compétence de la ministre de la Fonction publique. Un retour après une pension temporaire pour raisons médicales n'est possible qu'une fois que Medex a rendu sa décision. Les modalités de ce retour sont réglées au niveau de l'employeur.

Quant au mécanisme de monitoring prévu à l'article 7 et aux craintes que l'INAMI ne puisse pas assumer cette responsabilité au vu de ses difficultés à présenter ses comptes annuels, le ministre affirme que l'amélioration du monitoring et l'interconnexion des sources de données font partie des priorités de l'INAMI. Il évoque les mesures déjà prises, telles que le baromètre de la politique de retour au travail et la base de données GAOCIT, qui collecte les données d'incapacité de travail. En outre, la législation prévoit que l'INAMI reçoit des informations sur les fonctionnaires ayant perdu leur statut, afin qu'ils puissent faire l'objet d'un suivi ciblé dans le cadre de l'assurance maladie, tant en ce qui concerne la durée de l'incapacité de travail qu'en ce qui concerne la réintégration.

Le ministre explique que la loi du 20 juillet 1991 portant des dispositions sociales et diverses est modifiée, mais que les modifications ne portent que sur le montant des cotisations et sur les catégories de fonctionnaires pouvant bénéficier du mécanisme.

Le ministre souligne par ailleurs qu'il n'est pas évident de mettre en place un mécanisme de monitoring à court terme, car les effets cumulatifs des différentes réformes

hebben zich immers nog niet volledig gemanifesteerd. Er wordt op gewezen dat de vorige regering reeds een hervorming van het ziektepensioen heeft doorgevoerd, waarvan de effecten pas sinds vorig jaar zichtbaar worden. Aangezien de nieuwe maatregel pas in werking treedt op 1 juni 2026, wordt een evaluatie in 2026 als weinig relevant beschouwd.

Met betrekking tot de vraag van mevrouw Désir, namelijk waarom een bestaande regeling die volgens haar goed functioneert en leidt tot minder aanvragen voor ziektepensioen niet wordt verlengd tot 2028, wordt verduidelijkt dat dit een bevoegdheid is van de minister van Pensioenen.

De minister bevestigt dat overleg met de mutualiteiten zal plaatsvinden. Het betreft immers een stelsel dat vandaag reeds gekend is bij de verzekeringsinstellingen. In het kader van de hervorming wordt een verhoogde bijdrage ingevoerd die aan de RSZ wordt betaald. Er loopt momenteel overleg om richtlijnen uit te werken die van toepassing zullen zijn op deze nieuwe groep van verzekerden.

Wat betreft Medex wordt toegelicht dat het systeem van ziektepensioen eerder al werd hervormd naar een tijdelijk systeem (TAVA). Dit betrof een tijdelijke regeling waarbij betrokkenen later opnieuw geëvalueerd moesten worden. Na het verstrijken van deze tijdelijke periode zouden de ambtenaren opnieuw voor Medex verschijnen en konden zij niet langer automatisch aanspraak maken op een definitief ziektepensioen.

Met betrekking tot het aantal medische onderzoeken wordt aangegeven dat er momenteel duizenden dossiers in behandeling zijn. Er wordt gewerkt met een opvolgingstabel per maand om de instroom en verwerking te monitoren, maar een grondige analyse vergt tijd en kan niet onmiddellijk worden afgerond. Medex ontvangt naar schatting ongeveer 300 dossiers per maand van werknemers uit de publieke sector.

Met betrekking tot artikel 6 wordt verduidelijkt dat betrokken personen, wanneer zij onder de ziekteverzekering vallen, een uitkering ontvangen volgens de regels van de gecoördineerde wet van 14 jul 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. De uitkering wordt dus berekend conform de geldende regelgeving binnen dat kader. Daarbij wordt de laatste bezoldiging die in aanmerking wordt genomen voor de berekening van de bijdrage ook gebruikt als referentie voor het bepalen van het inkomensverlies waarop de arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt gebaseerd.

ne se sont pas encore pleinement manifestés. Il indique que le gouvernement précédent a déjà mis en œuvre une réforme de la pension pour inaptitude physique, dont les effets ne sont visibles que depuis l'année dernière. Dès lors que la nouvelle mesure n'entrera en vigueur que le 1<sup>er</sup> juin 2026, une évaluation en 2026 semble peu pertinente.

En réponse à la question de Mme Désir, qui souhaite savoir pourquoi un régime qui fonctionne bien, selon elle, et conduit à une diminution des demandes de pension pour inaptitude physique n'est pas prolongé jusqu'en 2028, le ministre précise qu'il s'agit d'une compétence du ministre des Pensions.

Il confirme par ailleurs qu'une concertation aura lieu avec les mutualités. Il s'agit en effet d'un système déjà connu des organismes assureurs. La réforme prévoit la mise en place d'une cotisation majorée versée à l'ONSS. Des consultations sont actuellement en cours pour élaborer les lignes directrices qui s'appliqueront à ce nouveau groupe d'assurés.

S'agissant de Medex, le ministre précise que le système de pension pour inaptitude physique a déjà été réformé en un système temporaire: l'allocation d'inaptitude temporaire de travail pour fonctionnaire (AIF). Il s'agissait d'un régime temporaire dans le cadre duquel les intéressés devaient être réévalués ultérieurement. À l'expiration de cette période temporaire, les fonctionnaires devaient se représenter auprès de Medex et ne pouvaient plus prétendre automatiquement à une pension définitive pour inaptitude physique.

Concernant le nombre d'examens médicaux, le ministre indique que des milliers de dossiers sont actuellement en cours de traitement. Un tableau de suivi mensuel est utilisé pour surveiller l'afflux et le traitement des dossiers, mais une analyse approfondie prend du temps et ne peut être achevée immédiatement. Medex reçoit environ 300 dossiers par mois provenant de travailleurs du secteur public.

Pour ce qui est de l'article 6, le ministre précise que les personnes concernées, lorsqu'elles sont couvertes par l'assurance maladie, perçoivent une indemnité conformément aux règles de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. L'indemnité est donc calculée sur la base de la réglementation en vigueur dans ce cadre. À cet égard, la dernière rémunération prise en compte pour le calcul de la cotisation sert également de référence pour déterminer la perte de revenus sur laquelle se fonde l'indemnité d'incapacité de travail.

Op de vraag van mevrouw Hansez over de effectiviteit van de re-integratie en de garantie op een homogene toepassing binnen de publieke sector, wordt geantwoord dat het personeel van de MEVA-dienst van Medex elk dossier individueel analyseert. De conformiteit wordt gewaarborgd door het wettelijk kader, met name de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie, evenals door de nationale rechtspraak en het juridische kader van de Europese Unie. Indien nodig wordt binnen Medex een bijkomende juridische analyse uitgevoerd. Beslissingen tot weigering worden steeds gemotiveerd en officieel meegedeeld aan de betrokken ambtenaren.

Verder wordt gesteld dat het koninklijk besluit van 18 oktober 2024 reeds een zekere efficiëntie heeft aangetoond in de loop van 2025. Personen die de overgang maken van een pensioenstelsel naar een systeem van ziekteverzekering moeten begeleid worden. Betrokkenen zullen voortaan toegang hebben tot alle vormen van ondersteuning: begeleiding door een terug-naar-werkcoördinator, ondersteuning via het Terug-naar-werksfonds en begeleiding door regionale arbeidsbemiddelingsdiensten. Door deze verschillende instrumenten te mobiliseren, ontstaan mogelijkheden die in het vroegere systeem van definitief medisch pensioen niet bestonden. De hervorming maakt het volgens de regering mogelijk om aan ambtenaren met een langdurige arbeidsongeschiktheid duidelijk te maken dat zij niet aan hun lot worden overgelaten.

Op de vraag hoe de regering objectieve resultaten zal kunnen voorleggen, wordt verwezen naar het feit dat het wetsontwerp de naleving oplegt van de bepalingen van het koninklijk besluit van 18 oktober 2024. Ook andere medische instellingen zullen deze regels moeten respecteren. De betrokken criteria zullen bovendien worden geïntegreerd in de reglementaire kaders van deze instellingen.

Wat betreft de bezorgdheid over een mogelijke achteruitgang van rechten, benadrukt de minister dat de uitkeringen voor deze groep op dezelfde manier worden berekend als voor andere gerechtigden binnen de uitkeringsverzekering voor werknemers, overeenkomstig de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Daarbij geldt een waarborg van een minimumuitkering vanaf de derde maand arbeidsongeschiktheid.

Daarnaast zijn ook de maatregelen inzake re-integratie volledig van toepassing op deze groep, op basis van een inschatting van het arbeidspotentieel. Betrokkenen zullen dezelfde begeleiding krijgen, onder meer via een terug-naar-werkcoördinator binnen de verzekeringsinstelling.

En réponse à la question de Mme Hansez concernant l'efficacité de la réintégration et la garantie d'une application homogène au sein du secteur public, le ministre indique que le personnel du service CEMAT de Medex analyse individuellement chaque dossier. La conformité est garantie par le cadre légal, notamment la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, ainsi que par la jurisprudence nationale et le cadre juridique de l'Union européenne. Le cas échéant, une analyse juridique complémentaire est réalisée au sein de Medex. Les décisions de refus sont toujours motivées et communiquées officiellement aux fonctionnaires concernés.

Le ministre indique ensuite que l'arrêté royal du 18 octobre 2024 a déjà montré son efficacité au cours de l'année 2025. Il convient d'accompagner les personnes qui passent d'un régime de pension à un système d'assurance-maladie. Les intéressés auront désormais accès à toutes les formes de soutien: accompagnement par un coordinateur de retour au travail, soutien par le Fonds de retour au travail et encadrement par les services régionaux de l'emploi. La mobilisation de ces différents instruments crée des possibilités qui n'existaient pas dans l'ancien système de mise à la pension définitive pour inaptitude physique. Selon le gouvernement, la réforme permet de signifier clairement aux fonctionnaires en incapacité de travail de longue durée qu'ils ne sont pas abandonnés à leur sort.

En réponse à la question de savoir comment le gouvernement pourra présenter des résultats objectifs, le ministre renvoie au fait que le projet de loi à l'examen impose le respect des dispositions de l'arrêté royal du 18 octobre 2024. D'autres institutions médicales devront également respecter ces règles. Les critères concernés seront en outre inscrits dans les cadres réglementaires de ces institutions.

En ce qui concerne les inquiétudes à propos d'un recul éventuel des droits, le ministre souligne que les indemnités accordées à ce groupe seront calculées de la même manière que pour les autres ayants droit dans le cadre de l'assurance indemnités pour les travailleurs salariés, conformément à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. Cette loi garantit une indemnité minimale à partir du troisième mois d'incapacité de travail.

Par ailleurs, les mesures de réintégration s'appliqueront également pleinement à ce groupe, sur la base d'une évaluation du potentiel de travail. Les personnes concernées bénéficieront du même accompagnement, notamment grâce à l'intervention d'un coordinateur de retour au travail de l'organisme assureur.

De monitoring van deze hervorming zal starten met een eerste rapport in april 2027.

De minister licht toe, als antwoord op de vraag van mevrouw Lanjri, dat de vraag naar harmonisatie met de privésector, wat betreft re-integratie-inspanningen van de overheid, in essentie buiten het directe toepassingsgebied van dit wetsontwerp valt. Het voorliggende systeem betreft in de eerste plaats een bijdrage aan de sociale zekerheid wanneer een ambtenaar zijn functie niet langer kan uitoefenen en moet overstappen naar de ziekteverzekering (ZIV). Voor de concrete re-integratiemaatregelen wordt verwezen naar de bevoegde minister van Ambtenarenzaken, evenals naar de bevoegde ministers in de deelstaten en lokale besturen.

Er wordt verder verduidelijkt dat een bijkomende solidariteitsbijdrage, zoals bij werknemers, niet verschuldigd is, aangezien er tijdens een periode van erkende arbeidsongeschiktheid geen onderliggende arbeidsovereenkomst bestaat. Dit principe geldt eveneens voor andere sociaal verzekerden zonder arbeidsovereenkomst. Indien er tijdens deze periode toch een werkhervatting plaatsvindt, kan, mits voldaan aan de voorwaarden, een werkhervattingspremie worden toegekend aan de nieuwe werkgever.

Wat betreft de betrokkenheid van verschillende overheden wordt bevestigd dat de wet tot stand kwam in overleg met diverse publieke werkgevers. Sommige onder hen hebben bezorgdheden geuit over de budgettaire impact. Tegelijk benadrukt de minister dat er geen verplichting bestaat voor overheidswerkgevers om ambtenaren door te verwijzen naar Medex. Zij kunnen er dus voor kiezen om zelf verdere re-integratie-inspanningen te leveren en zo te vermijden dat Medex een definitieve ongeschiktheid vaststelt.

Op de vraag of het Federaal Planbureau nieuwe prognoses zal opstellen op basis van de monitoring, wordt geantwoord dat vanaf 2027 een monitoringrapport zal worden aangeleverd door het RIZIV. Afhankelijk van de evolutie van de cijfers kunnen bijkomende beleidsacties worden overwogen.

De cijfers over het aantal personen in definitief ziektepensioen en in het TAVA-systeem vallen onder de bevoegdheid van de minister van Pensioenen, aangezien deze regelingen binnen het pensioenstelsel ressorteren.

Met betrekking tot de bezorgdheid dat kleinere overheidsinstellingen disproportioneel zouden worden getroffen, stelt de minister dat het geen sanctiemechanisme betreft, maar een responsabiliseringsmaatregel. Het

Le suivi de cette réforme débutera par un premier rapport en avril 2027.

En réponse à la question de Mme Lanjri, le ministre précise que la demande d'harmonisation avec le secteur privé, en ce qui concerne les efforts de réintégration déployés par les pouvoirs publics, ne relève en principe pas du champ d'application direct du projet de loi à l'examen. Le système en projet vise en premier lieu le versement d'une cotisation à la sécurité sociale lorsqu'un fonctionnaire n'est plus apte à exercer ses fonctions et doit être pris en charge par l'assurance-maladie (AMI). Pour les mesures concrètes de réintégration, le ministre renvoie à la ministre compétente de la Fonction publique, ainsi qu'aux ministres compétents des entités fédérées et des pouvoirs locaux.

Il précise en outre qu'aucune cotisation de solidarité supplémentaire, comme celle prévue pour les travailleurs salariés, n'est due, dès lors qu'il n'existe pas de contrat de travail sous-jacent pendant une période d'incapacité de travail reconnue. Ce principe s'applique également aux autres assurés sociaux sans contrat de travail. Si une reprise du travail a tout de même lieu pendant cette période, une prime de reprise du travail peut être accordée au nouvel employeur, pour autant que les conditions soient remplies.

En ce qui concerne la participation des différentes autorités, le ministre confirme que la loi a été élaborée en concertation avec plusieurs employeurs publics. Certains d'entre eux ont exprimé des inquiétudes quant à l'incidence budgétaire. Parallèlement, le ministre souligne qu'il n'existe aucune obligation pour les employeurs publics d'orienter les fonctionnaires vers Medex. Ils peuvent donc choisir de déployer eux-mêmes des efforts de réintégration supplémentaires et d'éviter ainsi que Medex ne constate une inaptitude définitive.

En réponse à la question de savoir si le Bureau fédéral du Plan établira de nouvelles prévisions en s'appuyant sur le monitoring, le ministre répond qu'un rapport de monitoring sera fourni par l'INAMI à partir de 2027. En fonction de l'évolution des chiffres, des mesures politiques supplémentaires pourront être envisagées.

Les chiffres relatifs au nombre de personnes mises à la pension définitive pour inaptitude physique et placées dans le système AIF relèvent de la compétence du ministre des Pensioenen, étant donné que ces systèmes ressortissent au régime des pensions.

S'agissant des inquiétudes concernant le fait que les institutions publiques de plus petite envergure seraient affectées de manière disproportionnée, le ministre indique qu'il ne s'agit pas d'un mécanisme de sanction,

doel is net om ambtenaren die om medische redenen hun functie niet meer kunnen uitoefenen toegang te geven tot een systeem dat ook inzet op begeleiding en re-integratie.

Wat de toegang tot gegevens betreft, wordt verwezen naar het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit. Dit advies heeft geleid tot fundamentele aanpassingen van het ontwerp. De doeleinden van de gegevensverwerking, de categorieën van gegevens, de verwerkingsverantwoordelijken en de bewaartermijnen zijn nu duidelijk omschreven. Enkel personeelsleden van het RIZIV die belast zijn met het opstellen van het evaluatierapport hebben toegang tot deze gegevens.

De vraag waarom niet alle opmerkingen van de Raad van State zijn gevolgd, valt onder de bevoegdheid van de minister voor Pensioenen, Jan Jambon, aangezien dit aspect verband houdt met de bredere pensioenhervorming.

De raming van de impact van de maatregel is uitvoerig beschreven in de visienota van de vierde golf van het terug-naar-werkbeleid, die aan de commissie werd bezorgd. Deze hervorming maakt integraal deel uit van die vierde beleidsfase.

Ten slotte benadrukt de minister dat het nieuwe systeem een paradigmashift inhoudt: waar vroeger de federale overheid de kosten droeg van langdurig zieke ambtenaren, worden publieke werkgevers nu zelf financieel verantwoordelijk voor de gevolgen van hun re-integratiebeleid. Dit moet een positieve prikkel vormen om effectievere re-integratie-inspanningen te leveren.

### C. Replieken

*Mevrouw Eva Demesmaeker (N-VA)* geeft aan dat zij het betreurt dat op een aantal van haar vragen niet inhoudelijk wordt geantwoord, maar dat telkens wordt doorverwezen naar andere bevoegde ministers.

*Mevrouw Ellen Samyn (VB)* stelt vast dat een aantal van haar vragen door de minister van Pensioenen werd doorgeschoven naar de minister van Sociale Zaken en dat nu het omgekeerde gebeurt. Zij geeft aan haar vragen daarom schriftelijk te zullen richten aan beide ministers.

Wat betreft de GAOCIT-databank merkt zij op dat deze op volle capaciteit lijkt te functioneren. Volgens haar lijkt de monitoringsfase intussen afgerond en zij

mais d'une mesure de responsabilisation. L'objectif est justement de permettre aux fonctionnaires qui ne sont plus aptes à exercer leurs fonctions pour des raisons médicales d'accéder à un système qui repose également sur l'accompagnement et la réintégration.

En ce qui concerne l'accès aux données, le ministre renvoie à l'avis de l'Autorité de protection des données. Cet avis a conduit à des adaptations fondamentales du projet à l'examen. Les finalités du traitement des données, les catégories de données, les responsables du traitement et les délais de conservation sont désormais clairement définis. Seuls les membres du personnel de l'INAMI chargés de rédiger le rapport d'évaluation ont accès à ces données.

La question de savoir pourquoi toutes les observations du Conseil d'État n'ont pas été suivies relève de la compétence de Jan Jambon, ministre des Pensions, étant donné que cet aspect est lié à la réforme plus large des pensions.

Les estimations de l'incidence de cette mesure sont décrites en détail dans la note de vision de la quatrième vague de la politique de retour au travail, qui a été transmise à la commission. La réforme à l'examen fait partie intégrante de cette quatrième phase de la réforme.

Enfin, le ministre souligne que le nouveau système implique un changement de paradigme: alors qu'auparavant, l'autorité fédérale assumait les coûts liés aux fonctionnaires malades de longue durée, les employeurs publics prendront désormais eux-mêmes en charge les conséquences financières de leur politique de réintégration. Ce changement devra constituer une incitation positive à déployer des efforts de réintégration plus efficaces.

### C. Répliques

*Mme Eva Demesmaeker (N-VA)* regrette qu'il n'ait pas été répondu, sur le fond, à certaines de ses questions, et qu'il soit systématiquement renvoyé à d'autres ministres compétents.

*Mme Ellen Samyn (VB)* constate que plusieurs de ses questions ont d'abord été renvoyées au ministre des Affaires sociales par le ministre des Pensions et que c'est ensuite l'inverse qui s'est produit. Elle ajoute qu'elle adressera donc ses questions à ces deux ministres par écrit.

En ce qui concerne la banque de données GAOCIT, l'intervenante fait observer que celle-ci semble fonctionner pleinement. Selon elle, la phase de suivi semble

vraagt expliciet naar de concrete resultaten die daaruit voortvloeien.

*Mevrouw Caroline Désir (PS)* geeft aan dat zij niet alle antwoorden op haar vragen heeft ontvangen. Daarom verzoekt zij om een tweede lezing van de wettekst.

*Mevrouw Isabelle Hansez (Les Engagés)* spreekt haar steun uit voor het voorliggende wetsontwerp. Zij wijst echter op enkele resterende onduidelijkheden, met name over de concrete invulling en implementatie van de criteria van het koninklijk besluit.

Zij geeft aan verheugd te zijn dat er een monitoring voorzien is, die zal plaatsvinden in april 2027.

*Mevrouw Nahima Lanjri (cd&v)* geeft aan tevreden te zijn dat er een stap wordt gezet richting de afschaffing van het medisch pensioen.

Het lid gaat echter niet akkoord met het feit dat een aantal van haar vragen wordt doorverwezen naar andere ministers. Ze is van mening dat alle vragen met betrekking tot de re-integratie van langdurig zieken onder de bevoegdheid van de minister van Sociale Zaken vallen. Dit geldt ook voor de re-integratie van langdurig zieke ambtenaren.

Mevrouw Lanjri kondigt aan bijkomende schriftelijke vragen te zullen indienen.

*Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* geeft aan te hopen alsnog antwoorden te krijgen van de minister van Ambtenarenzaken, mevrouw Vanessa Matz, op de verschillende gestelde vragen. Zij stelt voor om de tweede lezing te organiseren in aanwezigheid van zowel de minister van Sociale Zaken als de minister van Ambtenarenzaken, opdat de overige vragen gezamenlijk kunnen worden beantwoord.

*Mevrouw Alexia Bertrand (Anders.)* stelt dat de antwoorden met betrekking tot de re-integratie van de zieke ambtenaren onvolledig blijven. Zij wijst op de aanzienlijke budgettaire kost van de maatregel, die wordt geschat op meer dan 300 miljoen euro en op kruissnelheid tot 571 miljoen euro tegen 2051. Deze kost moet worden afgetrokken van de voorziene besparingen binnen de pensioenhervorming. In dat geval zou de geraamde besparing op de pensioenen niet 1,6 miljard euro, maar slechts 1,1 miljard euro opleveren. De besparingen binnen het pensioenstelsel zullen uiteindelijk worden gedragen door het RIZIV.

Voorts betreurt mevrouw Bertrand opnieuw dat het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit niet volledig werd gevolgd. Hoewel de minister aangeeft

aujour'hui terminée. Elle demande explicitement quels sont ses résultats concrets.

*Mme Caroline Désir (PS)* indique qu'il n'a pas été répondu à toutes ses questions et demande dès lors une deuxième lecture du texte de loi en projet.

*Mme Isabelle Hansez (Les Engagés)* indique qu'elle soutient le projet de loi à l'examen. Elle souligne toutefois quelques ambiguïtés subsistantes, notamment à propos de la définition concrète et de l'application des critères prévus par l'arrêté royal.

Elle se réjouit qu'un monitoring soit prévu. Celui-ci aura lieu en avril 2027.

*Mme Nahima Lanjri (cd&v)* se réjouit qu'un pas soit franchi en vue de la suppression de la pension médicale.

L'intervenante désapprouve toutefois que certaines de ses questions soient renvoyées à d'autres ministres. Elle estime que toutes les questions concernant la réintégration des malades de longue durée relèvent de la compétence du ministre des Affaires sociales, y compris celles qui se rapportent à la réintégration des fonctionnaires malades de longue durée.

Mme Lanjri annonce qu'elle soumettra des questions complémentaires.

*Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* indique qu'elle espère encore obtenir des réponses de la part de Mme Vanessa Matz, ministre de la Fonction publique, aux différentes questions posées. Elle propose que la deuxième lecture ait lieu en présence tant du ministre des Affaires sociales que de la ministre de la Fonction publique afin qu'ils puissent répondre conjointement aux questions restantes.

*Mme Alexia Bertrand (Anders.)* estime que les réponses concernant la réintégration des fonctionnaires malades sont insuffisantes. Elle souligne le coût budgétaire considérable de cette mesure, estimé à plus de 300 millions d'euros et qui pourrait atteindre 571 millions d'euros, en vitesse de croisière, en 2051. Ce coût doit être déduit des économies prévues dans le cadre de la réforme des pensions. S'il l'avait été, les économies estimées en matière de pensions ne s'élèveraient pas à 1,6 mais seulement à 1,1 milliard d'euros. Les économies réalisées au sein du régime des pensions seront finalement supportées par l'INAMI.

Ensuite, Mme Bertrand déplore une nouvelle fois que l'avis de l'Autorité de protection des données n'ait pas été pleinement suivi. Le ministre affirme qu'il l'a suivi,

dat dit wel het geval is, betwijfelt zij dat. Ondanks een voorziene einddatum voor de gegevens, wordt informatie over gecodeerde pathologieën en de reden van stopzetting van arbeidsongeschiktheid nog steeds verwerkt. Daardoor is er onvoldoende gevolg gegeven aan de opmerkingen van de GBA inzake privacy.

Tot slot betreurt mevrouw Bertrand ook dat de lokale besturen de bijkomende kost zullen moeten dragen en dat de minister voor meer toelichting verwijst naar de bevoegde deelstaatminister. Zij besluit evenwel dat de fractie Anders. het wetsontwerp zal steunen, omdat zij de hervorming in de juiste richting vindt gaan.

### III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

#### Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag. Er worden geen opmerkingen over gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

#### Art. 2 tot 5

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen 2 tot 5 worden aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

#### Art. 6 en 7

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

De artikelen 6 en 7 worden aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 3 onthoudingen.

#### Art. 8 tot 10

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

mais elle en doute. Il est vrai qu'une date d'expiration a été prévue pour les données, mais les informations relatives aux pathologies codées et aux motifs de la fin de l'incapacité de travail continuent d'être traitées. Il n'a donc pas été suffisamment tenu compte des observations de l'APD en ce qui concerne le respect de la vie privée.

Enfin, Mme Bertrand déplore que les pouvoirs locaux doivent supporter les coûts supplémentaires et que le ministre renvoie aux ministres compétents des entités fédérées pour plus d'explications. Elle conclut en indiquant que le groupe Anders. soutiendra néanmoins le projet de loi, car elle estime que la réforme va dans la bonne direction.

### III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

#### Article 1<sup>er</sup>

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence et n'appelle aucune observation.

L'article 1<sup>er</sup> est adopté à l'unanimité.

#### Art. 2 à 5

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 2 à 5 sont adoptés par 11 voix contre une et 2 abstentions.

#### Art. 6 et 7

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 6 et 7 sont adoptés par 10 voix contre une et 3 abstentions.

#### Art. 8 à 10

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

De artikelen 8 tot 10 worden aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

\*  
\* \*

Op verzoek van de heer Robin Tonniau en de dames Caroline Désir en Sarah Schlitz zal de commissie met toepassing van artikel 83.1 van het Reglement tot een tweede lezing overgaan.

*De rapportrice,*                      *De voorzitter,*  
Nahima Lanjri                      Denis Ducarme

Les articles 8 à 10 sont adoptés par 11 voix contre une et 2 abstentions.

\*  
\* \*

À la demande de M. Robin Tonniau et de Mmes Caroline Désir et Sarah Schlitz, la commission procédera à une deuxième lecture conformément à l'article 83.1 du règlement.

*La rapporteure,*                      *Le président,*  
Nahima Lanjri                      Denis Ducarme