

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 novembre 2021

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 3 juillet 1978 relative
aux contrats de travail en vue d'instaurer
un certificat d'aptitude au travail et
de faciliter la reprise rapide du travail
par les travailleurs malades**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'EMPLOI ET
DES PENSIONS
PAR
MME **Evita WILLAERT**

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure.....	3
II. Exposé introductif.....	3
III. Questions et observations des membres.....	6
IV. Discussion des articles et votes.....	13

Voir:
Doc 55 **1653/ (2020/2021):**

- 001: Proposition de loi de Mme Van Peel et consorts.
002: Avis de la Cour des comptes.
003: Avis du Conseil d'État.
004 et 005: Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 november 2021

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 3 juli 1978
betreffende de arbeidsovereenkomsten,
tot invoering van een geschiktheidsattest en
teneinde de vlotte wedertewerkstelling
van zieke werknemers te ondersteunen**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN
PENSIOENEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Evita WILLAERT**

INHOUD

Blz.

I. Procedure.....	3
II. Inleidende uiteenzetting.....	3
III. Vragen en opmerkingen van de leden.....	6
IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen.....	13

Zie:
Doc 55 **1653/ (2020/2021):**

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Van Peel c.s.
002: Advies van het Rekenhof.
003: Advies van de Raad van state.
004 en 005: Amendementen.

05621

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

Président/Voorzitter: Marie-Colline Leroy

A. — Titulaires / Vaste leden:

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

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

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

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

cdH Catherine Fonck

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

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 55 0000/000 Document de la 55^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA Questions et Réponses écrites
CRIV Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV Compte Rendu Analytique
Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN Séance plénière
COM Réunion de commission
MOT Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkorting bij de numerering van de publicaties:

DOC 55 0000/000 Parlementair document van de 55^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV Beknopt Verslag
Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN Plenum
COM Commissievergadering
MOT Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de loi au cours de ses réunions des 6 janvier, 28 septembre et 26 octobre 2021.

I. — PROCÉDURE

Au cours de sa réunion du 6 janvier 2021, conformément à l'article 98 du Règlement de la Chambre, la commission a décidé de demander au président de la Chambre de soumettre la proposition de loi à l'examen à l'avis de la section de législation du Conseil d'État, qui a rendu son avis n° 68.676/3 le 15 février 2021 (DOC 55 1653/003).

Au cours de sa réunion du 6 janvier 2021, conformément à l'article 79 du Règlement de la Chambre, la commission a décidé de demander au président de la Chambre de soumettre la proposition de loi à l'examen à l'avis de la Cour des comptes, qui a rendu son avis le 17 février 2021 (DOC 55 1653/002).

Au cours de sa réunion du 6 janvier 2021, la commission a décidé, en application de l'article 28.1 du Règlement, de demander des avis écrits.

Les avis reçus ont été mis à la disposition des membres.

II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Valerie Van Peel (N-VA), auteure principale de la proposition de loi, rappelle que la législation en vigueur sur le certificat médical dispose que la production d'un certificat médical n'est pas obligatoire, à moins que l'employeur ne le demande expressément ou qu'une CCT ou un règlement de travail ne l'impose explicitement. Dans ce cas, le certificat devra être fourni dans les deux jours ouvrables.

Les informations qui figurent aujourd'hui sur le certificat médical mentionnent les raisons médicales à l'origine de l'incapacité de travail, la durée probable de cette incapacité et, dans l'hypothèse d'un contrôle, l'autorisation éventuelle, pour le travailleur, de sortir de chez lui.

L'intervenante estime que le certificat médical actuel repose sur un choix assez binaire: soit le travailleur est malade, auquel cas il reste chez lui, soit il ne l'est pas, auquel cas il va travailler. Or, dans de très nombreuses situations, l'application d'une logique aussi binaire

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergaderingen van 6 januari, 28 september en 26 oktober 2021.

I. — PROCEDURE

Tijdens de vergadering van 6 januari 2021 heeft de commissie overeenkomstig artikel 98 van het Reglement beslist de Kamervoorzitter te verzoeken het wetsvoorstel voor advies voor te leggen aan de afdeling wetgeving van de Raad van State. Die verleende zijn advies nr. 68.676/3 op 15 februari 2021 (DOC 55 1653/003).

Tijdens de vergadering van 6 januari 2021 heeft de commissie overeenkomstig artikel 79 van het Reglement beslist de Kamervoorzitter te verzoeken het wetsvoorstel voor advies voor te leggen aan het Rekenhof. Die verleende zijn advies op 17 februari 2021 (DOC 55 1653/002).

Tijdens haar vergaderingen van 6 januari heeft de commissie beslist, met toepassing van het artikel 28.1 van het Reglement, schriftelijke adviezen in te winnen.

De ontvangen adviezen werden ter beschikking gesteld van de leden.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA), hoofdindienster van het wetsvoorstel, herinnert aan de huidige regeling rond het ziekteattest. Volgens de wet is een ziekteattest niet verplicht, tenzij de werkgever er uitdrukkelijk om verzoekt, of de CAO of het arbeidsreglement dit uitdrukkelijk voorschrijft. In dergelijk geval moet dit binnen de twee werkdagen worden bezorgd.

De informatie die vandaag op het ziekteattest wordt vermeld, is de medische redenen van de arbeidsongeschiktheid, de waarschijnlijke duur, en of de werknemer zich al dan niet naar een andere plaats mag begeven, dit met het oog op controle.

Volgens de spreekster zorgt dit voor een nogal binaire keuze. Ofwel is iemand ziek en is die thuis, ofwel is men niet ziek en gaat men werken. Dit terwijl er heel wat omstandigheden zijn waarbij dit niet zo zwart-wit moet worden gesteld. Iemand met een besmettelijk virus, kan

n'est pas opportune. S'il est préférable qu'un travailleur porteur d'un virus contagieux ne se rende pas sur son lieu de travail, ce travailleur peut très bien être apte à télétravailler. Un travailleur souffrant de problèmes de dos peut ne plus être apte à soulever des charges dans une usine, mais néanmoins être apte à effectuer un travail moins physique. Il en va de même pour les travailleurs qui souffrent d'épuisement professionnel ou de dépression, qui pourraient continuer à effectuer des tâches adaptées à leur état.

Le certificat médical actuel n'incite ni les employeurs ni les travailleurs à réfléchir à ces situations ou à chercher des tâches adaptées pouvant convenir en période de maladie.

Les travailleurs acceptent souvent telles quelles les décisions des médecins généralistes en matière de congés de maladie. Selon certaines études, près de 75 % des patients respecteraient même aveuglément le congé de maladie prescrit lorsqu'ils se rétablissent plus rapidement que prévu, et ces travailleurs resteraient chez eux pendant toute la durée du congé de maladie prescrit.

Les employeurs sont dès lors plutôt réticents face au retour au travail d'un travailleur dont le certificat médical indique qu'il est encore en incapacité de travail.

Mme Van Peel estime que l'exécution d'un travail adapté ou d'un autre travail durant la période de maladie pourrait présenter plusieurs avantages. Le premier bénéficiaire sera le travailleur, qui pourra travailler et se sentira dès lors plus valorisé. Après l'expiration de la période de salaire garanti, il pourrait en outre avoir des revenus plus élevés en travaillant.

Quant à l'employeur, il ne devra pas verser un salaire garanti à un travailleur totalement inactif et ne devra pas non plus investir dans un remplacement de courte durée et dans la formation du remplaçant de son travailleur malade.

Cela permettra aussi de réduire la charge sur la sécurité sociale en faisant diminuer le nombre d'allocations et augmenter le montant des cotisations sociales payées.

Mme van Peel souligne que la proposition de loi à l'examen ne vise pas à créer un nouveau modèle de certificat médical, mais bien à transformer ce certificat en un certificat d'aptitude au travail, tout en limitant le plus possible la charge administrative supplémentaire pour les médecins généralistes. L'intervenante propose de prévoir, sur le certificat, un espace libre où le médecin généraliste pourra décrire, avec ses propres mots, les possibilités d'emploi subsistantes ou les restrictions

best niet naar kantoor komen, maar is misschien wel in de mogelijkheid om telewerk te verrichten. Iemand met rugklachten kan mogelijks geen zaken meer optillen in de fabriek, maar is misschien wel in de mogelijkheid om lichtere arbeid te verrichten. Hetzelfde geldt ook voor gevallen van burn-out of depressie die mogelijks via een aangepast vorm van tewerkstelling nog aan de slag kunnen blijven. Er zijn dus heel wat situatie te bedenken.

Het bestaande ziekteattest motiveert zowel de werknemers als de werkgevers niet om over die situaties na te denken of om op zoek te gaan naar aangepast werk tijdens die periode van ziekte.

Werknemers leggen zich vaak neer bij de beslissing van de huisarts, hoewel volgens studies ongeveer 75 % van de patiënten het ziekteverlof blindelings navolgen ook wanneer de patiënt zich sneller heel wat beter voelt, en blijft hij thuis voor de hele periode die is voorgeschreven.

Werkgevers zullen dan eerder weigerachtig gaan staan tegenover de tewerkstelling van een werknemer waarvan het ziekteattest stelt dat zij nog steeds arbeidsongeschikt zijn.

Mevrouw Van Peel meent dat de uitvoering van aangepast werk of ander werk tijdens die periode verschillende voordelen met zich kan meebrengen. In de eerste plaats voor de werknemer, die kan werken en daardoor ook een sterker gevoel van eigenwaarde ontvangt. Indien de periode van gewaarborgd loon voorbij is, zou hij ook een beter inkomen kunnen hebben wanneer hij gaat werken.

De werkgever van zijn kant hoeft geen gewaarborgd loon te betalen voor een volledig inactieve werknemer en moet ook niet gaan investeren in een kortdurende vervanging of de opleiding van een vervanger voor de werknemer.

Ook de sociale zekerheid wordt minder belast doordat het aantal uitkeringen afneemt en de betaalde sociale bijdragen toenemen.

Mevrouw van Peel benadrukt dat het voorstel inhoudt dat geen nieuw ziekteattest wordt gecreëerd, maar dat het ziekteattest wordt hervormd tot een geschiktheidsattest. De bedoeling is om zo weinig mogelijk overlast mee te brengen voor de huisartsen. De spreekster stelt voor om met een open ruimte te werken op het attest waar de huisarts in eigen bewoordingen resterende tewerkstellingsmogelijkheden of beperkingen kunnen invullen. Als voorbeelden geeft het lid het niet langer tillen van

éventuelles en indiquant, par exemple, que le travailleur visé ne peut plus soulever aucune charge lourde, qu'il serait préférable d'éviter qu'il soit en contact avec la clientèle, etc. Toutefois, l'intention n'est pas de prévoir des cases à cocher, ce qui permettra de limiter la charge administrative supplémentaire.

La proposition de loi à l'examen vise plutôt la motivation et l'information des travailleurs et des employeurs, et n'entraînera certainement aucune obligation. En effet, le médecin généraliste ne sera pas obligé de mentionner les possibilités d'emploi subsistantes, et ni les travailleurs, ni les employeurs ne seront tenus d'y donner suite.

L'objectif est, en revanche, d'initier un dialogue sur les possibilités d'emploi subsistantes entre le travailleur concerné et son médecin généraliste. Le médecin généraliste ne pourra naturellement pas se charger de la traduction de ce dialogue sur le lieu de travail, ce dialogue devant plutôt être considéré comme le point de départ d'une concertation entre l'employeur et le travailleur, et, au besoin, le médecin du travail.

Par ailleurs, la proposition de loi à l'examen vise à apporter deux modifications à la législation existante afin de permettre une reprise du travail rapide après une maladie. L'employeur doit aujourd'hui attendre quatre mois avant de pouvoir entamer tout trajet de réintégration visant à remettre au travail des malades de longue durée. Or, le travailleur pourrait entamer ce trajet dès le premier jour de sa maladie.

La proposition de loi à l'examen vise à supprimer ce délai d'attente afin de permettre à l'employeur de prendre l'initiative d'entamer un trajet de réintégration dès la réception du certificat d'aptitude au travail. La membre répète que les employeurs n'y seront toutefois nullement obligés.

L'intervenante souligne que tout travailleur qui reprend aujourd'hui partiellement ou progressivement le travail après le début de son incapacité de travail perd son salaire garanti. Ce travailleur se trouve alors immédiatement dans une situation où il perçoit des revenus composés en partie d'une allocation et en partie de revenus du travail, ce qui signifie souvent que le travailleur gagne dès lors à rester totalement inactif. La membre propose que les travailleurs qui reprennent progressivement le travail durant la période du salaire garanti puissent également continuer à percevoir ce salaire durant la période de trente jours.

Si le travailleur concerné reprend progressivement le travail puis tombe à nouveau malade, le salaire garanti ne lui est plus dû, même si cela se produit pendant la

zware gewichten, best geen contact met klanten, enz. Het is niet de bedoeling om met open vakjes te werken die moeten worden afgevinkt om zo administratieve overlast te beperken.

Het wetsvoorstel strekt er eerder toe motiverend en informerend te werken ten aanzien van de werknemer en werkgever, en houdt zeker geen verplichting in. De huisarts is niet verplicht om de resterende tewerkstellingsmogelijkheden in te vullen. De werkgever en werknemer zijn ook niet verplicht om er gevolg aan te geven.

Het is wel de bedoeling om een gesprek op gang te brengen tussen de huisarts en de betrokken werknemer over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden. De vertaling naar de werkvloer kan uiteraard niet door de huisarts gebeuren. Het moet eerder gezien worden als vertrekpunt voor een overleg tussen de werkgever en de werknemer en desgevallend de bedrijfsarts.

Daarnaast voert het wetsvoorstel nog twee aanpassingen in aan de bestaande regelgeving die een vlotte werkhervatting na een ziekte mogelijk zouden kunnen maken. Vandaag is het zo dat een werkgever pas na een wachttijd van vier maanden een re-integratietraject kan opstarten, met als doel om langdurig zieken opnieuw op de werkvloer te re-integreren. De werknemer kan dit zelf al vanaf dag één doen.

Het wetsvoorstel strekt er toe die wachttijd af te schaffen zodat de werkgever na het ontvangen van het geschiktheidsattest een initiatief kan nemen tot de opstart van een re-integratietraject. Het lid herhaalt dat dit geen verplichting inhoudt.

De spreekster benadrukt dat vandaag personen die het werk deeltijds of progressief hervatten na de start van de arbeidsongeschiktheid, hun gewaarborgd loon verliezen. Ze komen dan onmiddellijk terecht in een combinatie van een deels uitkering, deels inkomen uit arbeid. Dit heeft vaak tot gevolg dat de werknemer beter af is door volledig inactief te blijven. Het lid stelt voor dat wie het werk progressief hervat binnen de periode van het gewaarborgd loon, dit gewaarborgd loon ook behoudt gedurende de periode van dertig dagen.

Wanneer de betrokken werknemers het werk progressief hervatten en vervolgens opnieuw ziek zouden worden, is geen gewaarborgd loon meer verschuldigd.

période de salaire garanti, et même s'il reprend à nouveau le travail par le biais d'une reprise progressive du travail. Les auteurs de la proposition de loi souhaitent ainsi éviter de décourager les employeurs de faire les efforts nécessaires pour réintégrer les travailleurs, et que ceux-ci retombent ensuite malades.

Une longue période est prévue avant l'entrée en vigueur de la proposition de loi, précisément afin de donner à tous les niveaux la possibilité de se préparer suffisamment à cette nouvelle réglementation.

III. — QUESTIONS ET OBSERVATIONS DES MEMBRES

A. Réunion du 6 janvier 2021

M. Marc Goblet (PS) met en garde contre les effets pervers que pourrait avoir la loi en projet si elle était mise en œuvre. Il évoque notamment le cas où un travailleur demande un travail adapté et où l'employeur ne peut pas répondre à cette demande. Le membre souligne également la responsabilité et la charge de travail qui incomberont au médecin traitant.

M. Gaby Colebunders (PVDA-PTB) se rallie à ce point de vue et attire l'attention sur la tâche du médecin du travail. Les trajets de réintégration qui sont actuellement mis en œuvre ne peuvent pas vraiment être qualifiés de succès à ses yeux. Seulement 13 % des travailleurs ont repris le travail dans une situation modifiée, ou 29 % ont entamé un nouvel emploi: ce n'est pas tout à fait une réussite.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) précise qu'entre-temps, de nombreux projets ont déjà été mis en œuvre et qu'il serait intéressant d'en connaître les résultats et les conclusions.

B. Réunion du 28 septembre 2021

Mme Valerie Van Peel (N-VA) rappelle que beaucoup de travail a déjà été accompli concernant le thème de la proposition de loi à l'examen. Il y a notamment eu des auditions (DOC 55 2223/001), même si celles-ci dépassaient la portée de la proposition de loi. Les experts entendus à l'époque ont plutôt souscrit au contenu de la proposition de loi.

Ook niet wanneer dit gebeurt tijdens de periode van het gewaarborgd loon, en ook niet wanneer zij het werk opnieuw zouden hervatten via een progressieve werkhervatting. Op die manier willen de indieners van het wetsvoorstel de werkgevers niet ontmoedigen om de nodige inspanningen te doen om de werknemers te re-integreren, waarna de betrokkene hervalt.

Er wordt voorzien in een lange termijn voor de inwerkingtreding van het wetsvoorstel, net om alle niveaus de kans te bieden zich voldoende voor te bereiden op deze nieuwe reglementering.

III. — VRAGEN EN OPMERKINGEN VAN DE LEDEN

A. Vergadering van 6 januari 2021

De heer Marc Goblet (PS) wijst op de perverse effecten waarmee men zou kunnen geconfronteerd worden in uitvoering van het voorliggende wetsvoorstel. Zo is er de vraag van de werknemer om aangepast werk, en de reactie van de werkgever dat hij daar niet aan tegemoet kan komen. Het lid onderstreept ook de verantwoordelijkheid en werklast die bij de behandelende geneesheer wordt gelegd.

De heer Gaby Colebunders (PVDA-PTB) sluit zich hier bij aan en wijst op de taak van de arbeidsgeneesheer. De re-integratietrajecten die momenteel werden doorgevoerd zijn niet bepaald een succes te noemen, meent de spreker. De 13 % mensen die terug in een andere werksituatie gekomen zijn, of de 29 % die een nieuwe job hebben aangevat, zijn niet meteen succesvol.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) benadrukt dat er ondertussen al heel wat projecten lopen en dat het goed is daar de resultaten en bevindingen van te kennen.

B. Vergadering van 28 september 2021

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) herinnert er aan dat reeds heel wat werk werd verzet rond het thema van het voorliggende wetsvoorstel. Er waren onder meer hoorzittingen (DOC 55 2223/001) die weliswaar breder gingen dan de draagkracht van dit wetsvoorstel. De experts die toen gehoord werden, gaven eerder hun goedkeuring mee voor wat in het betreffende wetsvoorstel wordt voorop gesteld.

L'intervenante évoque par ailleurs les nombreux avis qui ont été demandés. Sur la base de ceux-ci, elle présente également une série d'amendements (DOC 55 1653/004).

D'après les informations parues dans la presse, Mme Van Peel croit également avoir entendu dire que l'idée de la proposition de loi à l'examen recueille le soutien de la majorité. La membre compte donc sur une coopération constructive entre les différents partis.

Mme Chanelle Bonaventure (PS) indique qu'elle ne peut pas soutenir la proposition de loi à l'examen qui, sous prétexte d'aider le travailleur à retrouver du travail, réduit le droit au salaire garanti. Le trajet de réintégration actuel n'est certainement pas efficace et les partenaires sociaux ont également formulé des recommandations claires sur ce point. La membre renvoie à cet égard aux témoignages recueillis lors des auditions dédiées à cette thématique (DOC 55 2223/001). Elles ont par exemple mis en évidence l'importance de la concertation entre les acteurs impliqués, le caractère volontaire du trajet d'intégration, ainsi que d'autres éléments. La Cour des comptes (DOC 55 1653/002) souligne qu'une grande partie des trajets de réintégration sont initiés par les entreprises afin de permettre un licenciement pour raisons médicales. La proposition de loi à l'examen ne résout en rien ce problème. L'intervenante souhaite attendre les initiatives que prépare actuellement l'administration.

Mme Nahima Lanjri (CD&V) rappelle les initiatives prises par le gouvernement dans ce domaine. Elles sont indispensables car la politique actuelle doit être ajustée de toute urgence. La membre émet toutefois certaines réserves concernant la proposition de loi à l'examen. Un certain nombre de remarques du Conseil d'État et d'autres avis trouvent écho dans les amendements présentés par Mme Van Peel (DOC 55 1653/004). Mais certaines observations restent sans réponse. Dans son analyse, l'INAMI met ainsi en doute la possibilité pour l'employeur d'entamer un trajet de réintégration dans le délai convenu de quatre mois, car il craint une éventuelle pression de l'employeur sur le travailleur ou de la part du médecin-conseil.

L'intervenante salue en revanche le postulat de départ de la proposition de loi, qui repose sur une approche positive de ce que le travailleur peut encore réaliser, plutôt que de se concentrer sur ce qu'il ne peut plus faire.

En revanche, elle estime qu'il faut pouvoir accepter le fait que des personnes peuvent être malades. Elles doivent pouvoir se remettre et avoir le temps de récupérer à la maison. Cette convalescence est parfois dans l'intérêt des autres travailleurs afin qu'ils ne soient pas

De spreekster wijst ook op de vele adviezen die werden opgevraagd. Op basis van deze adviezen stelt het lid ook een aantal amendementen voor (DOC 55 1653/004).

Volgens de berichtgeving in de pers, meent mevrouw Van Peel ook vernomen te hebben dat er vanuit de meerderheid steun is voor de idee van voorliggend wetsvoorstel. Het lid hoopt dan ook op constructieve samenwerking tussen de verschillende partijen.

Mevrouw Chanelle Bonaventure (PS) geeft aan het voorliggende wetsvoorstel niet te kunnen steunen dat onder het voorwendsel om de werknemer terug aan het werk te helpen, het recht op gewaarborgd loon afbouwt. Het huidige re-integratietraject is zeker niet efficiënt en de sociale partners hebben ook duidelijke aanbevelingen gegeven op dit punt. Het lid verwijst hiervoor onder meer naar de getuigenissen tijdens de hoorzittingen over dit thema (DOC 55 2223/001). Daar wees men bijvoorbeeld op het belang van het overleg tussen de betrokken actoren, het vrijwillige karakter van het integratietraject en nog andere elementen. Het Rekenhof (DOC 55 1653/002) wijst er op dat een groot deel van de re-integratietrajecten door de ondernemingen worden aangevat om een ontslag om medische redenen mogelijk te maken. Het voorliggende wetsvoorstel lost deze problematiek helemaal niet op. De spreekster wenst te wachten op de initiatieven die momenteel door de administratie worden uitgewerkt.

Mevrouw Nahima Lanjri (CD&V) herinnert aan de initiatieven die door de regering worden genomen op dit vlak. Dit is zeker nodig want het huidige beleid moet dringend worden bijgesteld. Toch heeft het lid enkele bedenkingen bij het voorliggende wetsvoorstel. Een aantal opmerkingen van de Raad van State en andere adviezen worden ondervangen door de ingediende amendementen van mevrouw Van Peel (DOC 55 1653/004). Een aantal zaken blijven echter onbeantwoord. Zo is er de analyse van het RIZIV dat stelt dat zij vragen hebben bij de mogelijkheden voor de werkgever om binnen de afgesproken termijn van vier maanden een re-integratietraject op te starten omdat zij mogelijke druk vrezende van de werkgever op de werknemer of vanwege de adviserende arts.

Wel toont de spreekster zich verheugd over het uitgangspunt van het wetsvoorstel dat uitgaat van de positieve benadering wat de werknemer nog wel kan doen en niet langer te focussen op wat hij niet meer kan.

Anderzijds meent de spreekster dat men ook wel moet kunnen aanvaarden dat mensen nu eenmaal ziek kunnen zijn. Zij moeten dan kunnen uitzielen, en thuis de tijd hebben om te herstellen. Dat is soms in het belang van andere werknemers zodat ook zij niet besmet zouden

eux aussi infectés. La pratique montre également que les travailleurs et les employeurs s'entendent souvent sur une solution pour une personne absente pour une raison précise, par exemple une jambe cassée, mais qui peut quand même travailler à domicile.

Mme Lanjri s'interroge également sur le rôle des médecins généralistes. La membre partage sur ce point les observations de l'INAMI, qui met en garde contre un élargissement trop important du rôle des médecins généralistes. Les médecins sont liés par une certaine déontologie et ne sont pas non plus formés pour donner les avis prévus par la proposition de loi à l'examen. Il est difficile pour eux de déterminer quelle tâche une personne peut encore exercer et si elle est envisageable au sein de son entreprise.

Quoi qu'il en soit, l'intervenante estime que le salaire garanti doit être maintenu pour les personnes en incapacité de travail, et qu'il appartient au médecin-conseil d'assumer la responsabilité en la matière. C'est également à lui qu'il appartient de déterminer si une éventuelle reprise du travail à temps partiel est envisageable compte tenu de l'état de santé du travailleur.

Le Conseil national du travail craint que la proposition de loi à l'examen et les projets du gouvernement se télescopent. Mme Lanjri suggère donc d'attendre avant de se prononcer sur la proposition de loi à l'examen et de s'abstenir de prendre des mesures parallèles.

M. Gaby Colebunders (PVDA-PTB) signale que les mutualités et les syndicats ne sont pas du tout favorables à la proposition de loi à l'examen, qui ne supprime pas les causes de la maladie. Il convient donc d'abord d'imaginer une politique de prévention et d'essayer de comprendre pourquoi le travailleur tombe malade. L'intervenant est très préoccupé par les trajets de réintégration actuels, qui ne peuvent pas être qualifiés de très positifs. Selon le député, ils partent d'emblée du principe que tout malade est un profiteur. Le médecin généraliste devra indiquer que la personne doit reprendre le travail le plus tôt possible. Or, il s'agit d'une décision qui doit être prise par des spécialistes. L'intervenant conclut en indiquant que la proposition de loi à l'examen soulève encore de nombreuses questions et qu'elle n'est certainement pas prête à être votée.

M. Hans Verreyt (VB) reconnaît que l'objectif de la proposition de loi visant à réintégrer les travailleurs dans une situation de travail est un objectif louable, mais doute que la proposition de loi à l'examen permette d'atteindre pleinement cet objectif. Les amendements proposés (DOC 55 1653/004) répondent néanmoins à certaines observations formulées dans les avis reçus. Le membre s'interroge sur le rôle que devront jouer

worden. De praktijk wijst ook uit dat werknemers en werkgevers vaak tot een oplossing komen voor iemand die uit is om bepaalde reden, bijvoorbeeld een gebroken been, maar toch thuis kunnen werken.

Mevrouw Lanjri stelt zich ook vragen bij de rol van de huisartsen. Het lid deelt de opmerkingen van het RIZIV op dit punt dat waarschuwt om de rol van de huisartsen niet te veel te verbreden. Artsen zijn gebonden aan een bepaalde deontologie en zijn ook niet opgeleid om de adviezen te verlenen die zij in uitvoering van dit wetsvoorstel zouden moeten doen. Het is voor hen moeilijk te bepalen welke job de persoon nog wel kan doen en of dit ook binnen de mogelijkheden van het bedrijf ligt.

In elk geval, meent de spreker, moet het gewaarborgd loon behouden blijven voor mensen die niet aan het werk kunnen, en is het de bevoegdheid van de adviserende geneesheer om daarin verantwoordelijkheid te nemen. Het is ook aan hem om te bepalen of een eventuele deeltijdse werkhervatting in overeenstemming is met de gezondheidstoestand van de werknemer.

De Nationale Arbeidsraad vreest dat dit wetsvoorstel en de plannen van de regering elkaar zouden kunnen doorkruisen. Mevrouw Lanjri stelt dan ook voor om nog te wachten met dit wetsvoorstel en geen maatregelen te nemen die naast elkaar lopen.

De heer Gaby Colebunders (PVDA-PTB) geeft aan dat de mutualiteiten en de vakbonden helemaal geen voorstander zijn van voorliggend wetsvoorstel. Dit wetsvoorstel haalt nog steeds niet de oorzaken weg van de ziekte. Er moet dus eerst aan een preventiebeleid worden gedacht en proberen te achterhalen waarom iemand ziek is geworden. De spreker toont zich heel bezorgd om de huidige re-integratietrajecten die toch niet zo positief te noemen zijn. Volgens het lid gaat men dadelijk uit van de idee dat elke zieke een profiteur is. De huisarts moet gaan zeggen dat iemand zo snel mogelijk terug aan het werk moet. Dit is een beslissing die door specialisten moet worden genomen. De spreker besluit dat het voorliggende wetsvoorstel nog heel wat vragen oproept en zeker niet klaar is om gestemd te worden.

De heer Hans Verreyt (VB) erkent dat de doelstelling van het wetsvoorstel om werknemers te re-integreren in een werksituatie een nobel doel is. Hij betwijfelt echter of dit volledig aan die doelstelling tegemoet komt. De voorgestelde amendementen (DOC 55 1653/004) komen in elk geval tegemoet aan een aantal opmerkingen die in de ingewonnen adviezen werden gemaakt. Het lid stelt zich vragen bij de rol die de huisartsen moeten vervullen

les médecins généralistes à l'égard de la réintégration des travailleurs dans les entreprises, rôle pour lequel ils n'ont pas été formés. La réorientation des personnes qui sont restées longtemps sans travailler devrait plutôt être confiée à des personnes spécialisées.

L'intervenant souligne en outre qu'il existe bien des différences régionales, tant au niveau de la durée de l'incapacité de travail qu'à l'égard du nombre de travailleurs concernés.

Tous ces éléments doivent également être examinés dans un contexte plus large. Il conviendra de réformer globalement la politique du marché du travail en liaison avec le débat sur la fin de carrière. Les ministres compétents ont plus d'une fois promis de s'en charger.

Une grande partie des malades de longue durée ont des problèmes psychosomatiques. Il peut s'agir de personnes qui souffrent de stress au travail, qui ont des collègues difficiles, qui se sentent parfois sous-valorisées ou qui ont l'impression d'être sous-payées, ou qui ont manqué une promotion, ou encore qui sont en conflit avec leur employeur. En général, il n'y a alors qu'une seule solution: quitter l'entreprise et aller travailler ailleurs. Dans certains cas, une réorientation professionnelle sera nécessaire.

Mme Tania De Jonge (Open Vld) rappelle que l'accord de gouvernement contient des éléments importants à propos de la question de la réintégration des malades de longue durée. La membre souhaite attendre les initiatives que le gouvernement proposera dans ce domaine. Selon l'intervenante, les mutualités devraient également être responsabilisées. Dans son avis, le Conseil national du travail fait un premier pas dans cette direction. Il ne s'agit, bien entendu, que d'un élément d'un ensemble plus vaste. Il n'est pas toujours judicieux de ne mettre en œuvre que quelques points partiels de cette approche globale. Mme De Jonge souligne que nous nous approchons du nombre de 500 000 personnes en incapacité de travail de longue durée. Il est donc plus que nécessaire de prendre des initiatives en la matière afin de permettre de réintégrer ces personnes dans le monde du travail.

L'intervenante a des doutes à propos des dispositions de la proposition de loi concernant le salaire garanti. Elles pourraient décourager les travailleurs à reprendre partiellement le travail, surtout dans les petites entreprises.

La membre préconise donc une approche plus générale de la problématique. Par exemple, la loi sur le bien-être au travail devrait être évaluée. Il convient d'améliorer la transmission des informations et de réfléchir aux trajets de transition qui pourraient s'inscrire dans ce cadre.

en waar zij ook niet meteen een opleiding voor kregen, d.i. de herintegratie van werknemers in een bedrijf. De heroriëntatie van mensen die langdurig thuis zitten zal eerder door gespecialiseerde mensen moeten gebeuren.

De spreker wijst er ook op dat er toch wel regionale verschillen op te merken vallen, zowel wat de lengte van de arbeidsongeschiktheid betreft als wat betreft het aantal werknemers.

Dit moet ook allemaal in een ruimer kader bekeken worden. Er is een globale hervorming van het arbeidsmarktbeleid nodig gekoppeld aan het debat over de eindeloopbaan. De bevoegde ministers hebben op dit vlak meermaals beloofd om daar werk van te maken.

Een groot deel van de langdurig zieken zijn gelinkt aan een psychosomatische problematiek. Dat betreft dan stress op het werk, moeilijke collega's, mensen voelen zich soms ondergewaardeerd, of vinden mogelijks dat zij onderbetaald zijn, of hebben een promotie gemist, of er is een conflict met de werkgever. Meestal is er dan maar één oplossing, namelijk de exit en naar een ander bedrijf overstappen. In sommige gevallen zal een heroriëntering van het beroep noodzakelijk zijn.

Mevrouw Tania De Jonge (Open Vld) herinnert er aan dat het regeerakkoord belangrijke elementen bevat rond de problematiek van de re-integratie van langdurig zieken. Het lid wenst te wachten op de initiatieven die de regering op dit vlak zal voorstellen. Volgens de spreekster moeten ook de ziekenfondsen worden geresponsabiliseerd. De Nationale Arbeidsraad geeft in zijn advies een aanzet in die richting. Dit past natuurlijk in een groter geheel. Het is niet altijd goed om alleen een paar deelaspecten uit die globale aanpak uit te voeren. We gaan in de richting van 500 000 langdurig arbeidsongeschikten, benadrukt mevrouw De Jonge. Het is dus meer dan nodig om initiatieven hierrond te nemen zodat mensen terug op de werkvloer kunnen geïntegreerd worden.

De spreekster heeft haar twijfels bij het deel van het wetsvoorstel over het gewaarborgd loon. Dit zou er voor kunnen zorgen dat vooral in kleinere bedrijven men meer terughoudend zou staan tegenover de gedeeltelijke werkhervatting.

Het lid pleit dus voor een meer algemene aanpak van de problematiek. Zo moet de wet op het welzijn op het werk worden geëvalueerd. Er moet beter informatiedoorstroming zijn. Er moet worden nagedacht over transitietrajecten die hierin kunnen passen. De externe

Les services externes de prévention sont également très peu associés. Il convient donc d'examiner dans quelle mesure leur participation pourrait être accrue et il convient également d'adopter une approche multidisciplinaire dans laquelle le médecin traitant et le médecin du travail joueront un rôle important.

Mme Anja Vanrobaeys (Vooruit) indique qu'elle est favorable à la réintégration des malades de longue durée. De nombreuses personnes souffrant souvent de problèmes mentaux et de nombreuses autres maladies restent chez elles. Une grande partie de ces personnes souhaitent également pouvoir retourner au travail. À cet égard, il est important de se concentrer sur les tâches que ces personnes peuvent encore effectuer et non sur ce dont elles ne sont pas capables. L'intervenante souligne qu'elle s'est toujours opposée à l'approche actuelle, qui s'apparente en fait uniquement à une machine à licencier. À l'époque, le Conseil national du Travail avait également rendu à l'unanimité un avis négatif sur le régime actuel.

La réintégration est un processus qu'il convient de confier à des spécialistes qui doivent être aussi notamment présents sur le lieu de travail et qui doivent pouvoir travailler dans une relation de confiance. Le ministre s'y attèle aussi actuellement. Si les coaches "retour au travail" représentent un premier pas dans cette direction, il sera évidemment nécessaire de prendre d'autres mesures.

L'intervenante se pose de nombreuses questions au sujet de la proposition de loi à l'examen, questions qui ressortent également des différents avis recueillis. C'est également le cas pour le rôle des médecins généralistes. Par exemple, ceux-ci ne connaissent pas toujours les problèmes qui se posent sur le lieu de travail. Délivrer une attestation ne suffit pas toujours. Il faudrait également prévoir un entretien et une concertation, tant avec le travailleur au sujet de son potentiel en matière de travail, mais également avec les spécialistes sur le lieu de travail. À cet égard, un intermédiaire peut s'avérer nécessaire, c'est le rôle que peut endosser le coach "retour au travail".

L'intervenante estime que la proposition de loi à l'examen est insuffisante pour faire de la réintégration une réussite.

Mme Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen) souligne l'importance de la réintégration des malades de longue durée sur le lieu de travail. S'il est clair que cette réintégration peut s'avérer positive pour les travailleurs concernés, l'intervenante émet toutefois des réserves sur la proposition de loi et renvoie notamment à l'avis du Conseil national du Travail qui préconise une gestion globale de cette problématique. À cet égard, elle se

preventiediensten worden ook heel weinig in dit werk betrokken. Er moet dus worden nagegaan in welke mate die betrokkenheid kan verhoogd worden. Er is ook nood aan een multidisciplinaire aanpak waarbij de behandelende arts en de arbeidsgeneesheer een belangrijke rol vervullen.

Mevrouw Anja Vanrobaeys (Vooruit) geeft aan voor de re-integratie van langdurig zieken te staan. Er zijn heel wat mensen met vaak mentale problemen die thuis zitten, en heel wat andere ziektes. Een groot deel van die mensen wil ook terug aan de slag kunnen gaan. Het is hierbij belangrijk te focussen op wat mensen nog wel kunnen en niet naar wat ze niet kunnen. Er werd al gezegd dat de huidige aanpak niet goed werkt. De spreekster benadrukt dat zij zich steeds heeft verzet tegen de huidige aanpak, wat eigenlijk enkel een ontslagmachine is. Er was over de huidige regeling destijds ook een unaniem negatief advies van de Nationale Arbeidsraad.

Re-integratie is een proces dat moet gebeuren met specialisten, die onder meer ook op de werkvloer moeten zijn, en in vertrouwen moeten kunnen werken. De minister is daar momenteel ook mee bezig. De terug-naar-werk-coaches is een eerste stap hierin. Maar er is uiteraard meer nodig dan dit.

De spreekster heeft heel wat vragen bij het voorliggende wetsvoorstel die ook in verschillende van de ingewonnen adviezen naar voor komen. Ook bij de rol van de huisartsen. Zo heeft deze niet altijd een zicht op de problemen die zich op de werkvloer stellen. Een attest alleen afleveren volstaat niet. Er is nood aan een gesprek en overleg. Zowel met de werknemer over wat zijn potentieel nog is op het werk, maar ook met de specialisten op de werkvloer. Daar is mogelijks nood aan een brugfiguur. Dat is dan de rol die de terug-naar-werk-coach zou kunnen vervullen.

Het voorliggende wetsvoorstel is volgens de spreekster onvoldoende om van de re-integratie een succes te maken.

Mevrouw Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen) benadrukt het belang van de re-integratie van langdurig zieken op de werkvloer. Het is duidelijk dat dit voor de betrokken werknemers een positief aspect kan hebben. Nochtans heeft het lid bedenkingen bij het wetsvoorstel en verwijst zij onder meer naar het advies van de Nationale Arbeidsraad dat een globale aanpak van de problematiek voor staat. In die zin juicht zij het initiatief van de

félicite de l'initiative des auteurs visant à formuler des propositions sur certains points.

Reste cependant le problème de la charge administrative y afférente pour les médecins généralistes. Il existe de nombreuses raisons pouvant donner lieu à une incapacité de travail et de nombreuses possibilités d'aménager le travail. Pour ces médecins, il sera très difficile d'avoir une vue d'ensemble de tous ces éléments.

Le rôle des mutualités n'est pas non plus suffisamment mis en lumière, tout comme le possible conflit d'intérêts pour le médecin traitant, qui peut entraîner à un moment donné une rupture de confiance avec le patient.

En ce qui concerne le deuxième volet de la proposition de loi, Mme Leroy s'interroge sur le message que l'on souhaite adresser au malade. Il arrive que l'employeur exerce une pression sur le travailleur pour qu'il retourne rapidement au travail, alors que ce dernier ne se sent pas encore prêt. L'intervenante attend tout de même une gestion plus globale fondée sur la prévention. C'est également l'approche sur laquelle le ministre Vandenbroucke indique travailler. Ce point fait défaut dans la proposition de loi à l'examen et c'est pourquoi l'intervenante se montre assez réticente à l'égard de celle-ci.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) ne partage pas les observations des intervenants. Le débat ne porte pas sur la réintégration des malades de longue durée sur le lieu de travail. Il s'agit en effet d'un débat bien plus large, dont seul un aspect est examiné ici. Il ne s'agit aucunement des malades de longue durée. La proposition de loi concerne uniquement le certificat médical, sur lequel il est ajouté un cadre qu'il est facultatif de compléter. Il ressort d'études que 75 % des malades suivent aveuglément le certificat médical, qui est binaire: malade ou non. La mise en œuvre du télétravail lors de la crise sanitaire a montré qu'il existe de nombreuses autres possibilités.

La proposition de loi donne le choix au médecin généraliste, au travailleur et à l'employeur de nuancer quelque peu cette situation. Par exemple, on veille à ce que des situations de ce type ne soient plus considérées de manière binaire, mais que des possibilités sur mesure puisse être trouvées, ce qui permet également d'entamer plus tôt le débat sur le travail adapté.

C. Réunion du 26 octobre 2021

Mme Valerie Van Peel (N-VA) rappelle les grandes lignes de la proposition de loi:

— L'instauration d'un certificat d'aptitude, qui n'est pas un nouveau certificat, mais bien une possibilité offerte

indieners toe om voorstellen rond bepaalde aspecten naar voor te brengen.

Blijft echter wel de problematiek van de administratieve overlast voor de huisartsen die hieraan verbonden zijn. Er zijn heel wat redenen waarom mensen arbeidsongeschikt kunnen zijn en de manieren van aangepast werk. Het zal voor hen heel moeilijk zijn om hier een ruimer zicht op te hebben.

Ook de rol van de mutualiteiten blijft onderbelicht. Evenals het mogelijke belangenconflict voor de behandelende geneesheer waarbij op een bepaald moment ook een vertrouwensbreuk kan ontstaan met de patiënt.

Wat het tweede luik van het wetsvoorstel betreft, vraagt mevrouw Leroy zich af welke boodschap men wil uitsturen naar de zieke persoon. De situatie ontstaat waarbij de werkgever druk uitoefent om snel terug aan het werk te gaan ook al voelt de werknemer zich daar op dat moment nog niet klaar voor. Het lid verwacht toch een meer globale aanpak dat vertrekt vanuit de preventie. Dat is ook de aanpak die minister Vandenbroucke aangeeft om aan te werken. Dit ontbreekt hier in het wetsvoorstel en is de reden waarom de spreekster toch eerder afwijzend staat ten opzichte van dit wetsvoorstel.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) is het niet eens met de opmerkingen die door de sprekers worden gemaakt. Het debat gaat niet over de re-integratie van langdurig zieken op de werkvloer. Dat is inderdaad een veel ruimer debat. Hier wordt slechts een deel ter discussie voorgelegd. Want dit gaat niet over langdurig zieken. Het wetsvoorstel betreft enkel het ziektebriefje waar een kader aan wordt toegevoegd dat niet verplicht in te vullen is. Wel is het zo dat studies hebben aangetoond dat 75 % van de mensen heel slaafs het ziekteattest volgt. Men is ziek of niet ziek. De toepassing van telewerk tijdens de gezondheids crisis heeft aangegeven dat er nog heel wat andere mogelijkheden zijn.

Het wetsvoorstel biedt de keuze aan de huisarts, de werknemer en de werkgever om enige nuance te brengen in die situatie. Zo zorgt men er voor dat men niet langer binair naar dergelijke situaties kijkt, maar op maat naar mogelijkheden kan zoeken. Wat er ook voor kan zorgen dat het debat rond aangepast werk eerder opgestart kan worden.

C. Vergadering van 26 oktober 2021

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) herhaalt de krachtlijnen van het wetsvoorstel:

— De invoering van een geschiktheidsattest, dat geen nieuw attest is, maar een mogelijkheid die geboden wordt

par le certificat médical actuel au médecin généraliste d'indiquer, en utilisant ses propres mots, les possibilités ou les limitations éventuelles en matière d'emploi.

— L'objectif est d'informer et de motiver. Aucune obligation n'est imposée.

— L'objectif est de changer les mentalités, en vue d'abandonner la manière binaire de concevoir la maladie.

— C'est une occasion de prévoir un entretien entre le médecin généraliste et le patient à propos des possibilités subsistantes, et de permettre ensuite un entretien avec l'employeur. Le médecin du travail peut également y être associé.

— Le délai de quatre mois avant que l'employeur ne puisse lancer un trajet de réintégration est supprimé, afin de pouvoir réagir plus rapidement.

— Tout travailleur qui reprend le travail pendant la période de salaire garanti conserve ce salaire garanti pendant cette période de 30 jours, même s'il effectue un travail adapté.

Mme Van Peel présente les amendements n^{os} 8 et 9 (DOC 55 1653/005) tendant à répondre aux observations techniques que le Service des indemnités de l'INAMI a formulées dans son avis.

L'intervenante signale que tous les avis demandés ont été reçus dans l'intervalle. Les amendements présentés (DOC 55 1653/004 et 005) tendent à répondre aux observations qui ont été formulées dans ces avis. Les projets du gouvernement, qui sont également connus entre-temps, ne visent pas à s'atteler à un certificat d'aptitude au travail ou fit-note. La membre souligne que la proposition de loi à l'examen est totalement compatible avec les projets annoncés du gouvernement.

Mme Anja Vanrobaeys (Vooruit) indique que la proposition de loi à l'examen comprend certainement des éléments valables mais qu'il serait préférable d'inscrire une telle proposition dans une approche globale de la problématique au lieu de procéder élément par élément. En outre, il reste problématique d'alourdir les tâches des médecins généralistes, alors que c'est précisément à cet égard que le gouvernement souhaite offrir une aide. L'intervenante indique qu'elle est plutôt favorable à l'approche globale qui est proposée par le gouvernement.

M. Gaby Colebunders (PVDA-PTB) maintient son point de vue précédent selon lequel une obsession considérable règne tout de même en ce qui concerne le comportement des médecins généralistes en matière de prescription du travail adapté. Quiconque veut reprendre

binnen het huidige ziekteattest waarbij de huisarts in eigen bewoordingen eventuele tewerkstellingsmogelijkheden of beperkingen kan invullen.

— De bedoeling is informierend en motiverend te werken. Er gaat geen verplichting van uit.

— De bedoeling is om tot een mentaliteitswijziging over te gaan, weg van het binaire denken rond ziekte.

— Het is een aanleiding om een gesprek te voeren tussen huisarts en patiënt over wat nog wel kan, en nadien een gesprek met de werkgever mogelijk te maken. Ook de bedrijfsarts kan hierbij betrokken worden.

— De wachttijd van 4 maanden voor de werkgever om een re-integratietraject te starten wordt afgeschaft zodat sneller kan worden gereageerd.

— Wie het werk hervat tijdens de periode van gewaarborgd loon, behoudt dit gewaarborgd loon tijdens die periode van 30 dagen ook al gaat hij aangepast aan het werk.

Mevrouw Van Peel dient de amendementen nrs. 8 en 9 in (DOC 55 1653/005) die een antwoord moeten bieden op de technische opmerkingen die in het advies van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV werden vermeld.

De spreekster geeft aan dat alle gevraagde adviezen ondertussen ontvangen werden. De ingediende amendementen (DOC 55 1653/004 en 005) geven een antwoord op de opmerkingen die in die adviezen werden gemaakt. De plannen van de regering zijn ondertussen ook gekend en maken geen werk van een geschiktheidsattest of fit-note. Het lid wijst er op dat dit wetsvoorstel volledig compatibel is met de aangekondigde plannen van de regering.

Mevrouw Anja Vanrobaeys (Vooruit) stelt dat er zeker waardevolle elementen in het wetsvoorstel zitten, maar dat dergelijk voorstel beter past binnen een globale aanpak van de problematiek en best niet met deelaspecten wordt geregeld. Bovendien blijft de verzwaren van de taken van de huisartsen een probleem, terwijl de regering juist daar ondersteuning wenst te bieden. De spreekster stelt eerder voorstander te zijn van de globale aanpak die door de regering wordt voorgesteld.

De heer Gaby Colebunders (PVDA-PTB) blijft bij zijn eerder standpunt dat er toch wel een grote obsessie rond het voorschrijfgedrag van de huisartsen heerst voor aangepast werk. Iedereen die terug aan de slag wil, moet die kans ook krijgen. Daarvoor bestaan reeds

le travail doit également en avoir l'opportunité. Il existe déjà suffisamment de possibilités à cet égard, grâce à un suivi et une aide de qualité de l'employeur, au travail sur mesure, et au rôle du médecin-conseil.

L'intervenant estime que le changement de mentalité que Mme Van Peel préconise ne porte toutefois pas sur la pensée binaire. Il s'agit plutôt d'imposer une mentalité selon laquelle les médecins généralistes doivent participer à une société de l'activation au lieu de se soucier de la santé de leurs patients. Tout le monde doit être disponible pour le marché du travail. Nulle part, il est fait mention de la tâche des employeurs qui ne mettent en place un travail adapté que dans 10 % des cas. Le membre ne soutient pas non plus la proposition de loi à l'examen.

Mme Ellen Samyn (VB) se montre certainement favorable aux amendements (DOC 55 1653/004 et DOC 55 1653/005) qui ont été présentés et qui tendent tout de même à améliorer le texte. L'intervenante voit toutefois d'un moins bon œil les charges supplémentaires que cela impose aux médecins généralistes. L'intervenante renvoie aux déclarations des partis de la majorité qui fondent leurs espoirs dans les projets du gouvernement. Pour autant, ceux-ci se font attendre. La proposition de loi à l'examen aurait pu constituer une première étape et aurait pu être complétée par des propositions de la majorité. Dès lors que cela n'a pas été le cas, il s'agit d'une occasion manquée.

Mme Valerie Van Peel regrette l'attitude des partis de la majorité qui ne souhaitent en réalité pas donner suite à une proposition de l'opposition. La membre observe que le groupe PVDA-PTB soutient l'approche du gouvernement, ce qui ne la surprend pas car cette approche est tout bonnement inexistante.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} renvoie au fondement constitutionnel et ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté par 12 voix contre une.

voldoende mogelijkheden. Dat kan door een goede opvolging, ondersteuning van de werkgever, werk op maat, en de rol van de controlegeneesheer.

De mentaliteitswijziging die mevrouw Van Peel voorstaat gaat volgens de spreker echter niet over het binaire denken. Dit betreft veeleer het doordrukken van een mentaliteit waarbij huisartsen in plaats van zich te bekommeren om de gezondheid van hun patiënten, zich moeten inschakelen in een activeringsmaatschappij. Iedereen moet beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt. Nergens wordt over de taak van de werkgevers gesproken die slechts in 10 % van de gevallen zorgen voor aangepast werk. Het lid steunt dit wetsvoorstel dan ook niet.

Mevrouw Ellen Samyn (VB) toont zich zeker voorstander van de amendementen (DOC 55 1653/004 en DOC 55 1653/005) die werden ingediend en die toch een verbetering van de tekst bevatten. Waar zij minder gelukkig mee is, zijn de bijkomende lasten die dit op de huisartsen legt. De spreekster verwijst naar de verklaringen van de meerderheidspartijen die hun verwachtingen in de plannen van de regering stellen. Nochtans blijven die plannen uit. Dit wetsvoorstel had een eerste aanzet kunnen zijn en had kunnen aangevuld worden met voorstellen van de meerderheid. Dit is niet gebeurd en is dan ook een gemiste kans.

Mevrouw Valerie Van Peel betreurt de houding van de meerderheidspartijen die eigenlijk niet willen ingaan op een voorstel van de oppositie. Het lid stelt vast dat de PVDA-PTB fractie de aanpak van de regering steunt. Dat verwondert haar niet, want er is gewoon geen aanpak.

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 verwijst naar de grondwettelijke grondslag en geeft geen aanleiding tot opmerkingen.

Het artikel 1 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

Art. 2

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 2* (DOC 55 1653/004) tendant à remplacer l'article 2. Il est renvoyé à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 2 est rejeté par 12 voix contre 4.

Art. 2/1 (*nouveau*)

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 3* (DOC 55 1653/004) tendant à insérer un article 2/1. Il est renvoyé à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 3 est rejeté par 12 voix contre 4.

Art. 3

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 4* (DOC 55 1653/004) tendant à remplacer l'article 3 et présente ensuite le *sous-amendement n° 8* (DOC 55 1653/005) tendant à remplacer une phrase dans l'amendement n° 4.

Il est renvoyé à la justification des amendements.

Les amendements n°s 8 et 4 sont successivement rejetés par 12 voix contre 4.

Art. 4

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 5* (DOC 55 1653/004) tendant à remplacer l'article 4 et présente ensuite le *sous-amendement n° 9* (DOC 55 1653/005) tendant à remplacer une phrase dans l'amendement n° 5.

Il est renvoyé à la justification des amendements.

Les amendements n°s 9 et 5 sont successivement rejetés par 12 voix contre 4.

Art. 2

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient het *amendement nr. 2* in (DOC 55 1653/004) dat er toe strekt het artikel 2 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

Het amendement nr. 2 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 2/1 (*nieuw*)

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient het *amendement nr. 3* in (DOC 55 1653/004) dat er toe strekt een nieuw artikel 2/1 in te voegen. Er wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

Het amendement nr. 3 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 3

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient het *amendement nr. 4* in (DOC 55 1653/004) dat er toe strekt het artikel 3 te vervangen en dient vervolgens het *subamendement nr. 8* in (DOC 55 1653/005) dat er toe strekt een zin te vervangen in het amendement nr. 4.

Er wordt verwezen naar de verantwoording bij de amendementen.

De amendementen nrs. 8 en 4 worden achtereenvolgens verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 4

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient het *amendement nr. 5* in (DOC 55 1653/004) dat er toe strekt het artikel 4 te vervangen en dient vervolgens het *subamendement nr. 9* in (DOC 55 1653/005) dat er toe strekt een zin te vervangen in het amendement nr. 5.

Er wordt verwezen naar de verantwoording bij de amendementen.

De amendementen nrs. 9 en 5 worden achtereenvolgens verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 5

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 6* (DOC 55 1653/004) tendant à remplacer l'article 5. Il est renvoyé à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 6 est rejeté par 12 voix contre 4.

Art. 6

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 7* (DOC 55 1653/004) tendant à remplacer l'article 6. Il est renvoyé à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 7 est rejeté par 12 voix contre 4.

Art. 7

L'article 7 est rejeté sans discussion par 12 voix contre 4.

Art. 8

L'article 8 est rejeté sans discussion par 12 voix contre 4.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) présente l'*amendement n° 1* (DOC 55 1653/004) tendant à remplacer l'intitulé. Il est renvoyé à la justification de l'amendement.

L'amendement n° 1 est rejeté par 11 voix contre 4.

Par conséquent, l'ensemble de la proposition de loi est considéré comme rejeté.

La rapporteure,

Evita WILLAERT

La présidente,

Marie-Colline LEROY

Art. 5

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient het *amendement nr. 6* in (DOC 55 1653/004) dat er toe strekt een nieuw artikel 5 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

Het amendement nr. 6 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 6

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient het *amendement nr. 7* in (DOC 55 1653/004) dat er toe strekt een nieuw artikel 6 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

Het amendement nr. 7 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 7

Het artikel 7 wordt zonder verdere bespreking verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Art. 8

Het artikel 8 wordt zonder verdere bespreking verworpen met 12 stemmen tegen 4.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) dient *amendement nr. 1* in (DOC 55 1653/004) tot vervanging van het opschrift. Er wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 4.

Derhalve wordt het gehele wetsvoorstel als verworpen beschouwd.

De rapportrice,

Evita WILLAERT

De voorzitter,

Marie-Colline LEROY