

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

21 octobre 2022

**PROJET DE LOI****portant des dispositions diverses  
relatives à l'incapacité de travail****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'EMPLOI ET  
DES PENSIONS  
PAR  
MME **Sophie THÉMONT****SOMMAIRE****Pages**

- I. Exposé introductif par vice-premier ministre et  
ministre de l'Economie et du Travail.....3
- II. Discussion générale.....7
- III. Discussion des articles et votes.....21

---

*Voir:*Doc 55 **2875/ (2021/2022)**:

001: Projet de loi.

002: Amendements.

**Voir aussi:**

004: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 oktober 2022

**WETSONTWERP****houdende diverse bepalingen  
betreffende arbeidsongeschiktheid****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN  
PENSIOENEN  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW **Sophie THÉMONT****INHOUD****Blz.**

- I. Inleidende uiteenzetting van de vice-eersteminister  
en minister van Economie en Werk.....3
- II. Algemene bespreking.....7
- III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen.....21

---

*Zie:*Doc 55 **2875/ (2021/2022)**:

001: Wetsontwerp.

002: Amendementen

**Zie ook:**

004: Tekst aangenomen door de commissie.

07957

**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 | Kristof Calvo, Cécile Cornet, Marie-Colline Leroy       |
| 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      |
| Laurence Hennuy, Kathleen Pisman, Dieter Vanbesien, Gilles Vanden Burre |
| N ., Leslie Leoni, Eliane Tillieux, Philippe Tison                      |
| Ortwin Depoortere, Dominiek Sneppe, 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:**

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

| Abréviations dans la numérotation des publications: |                                                                                                                                                       | Afkorting bij de nummering van de publicaties: |                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DOC 55 0000/000                                     | Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi                                                                | DOC 55 0000/000                                | Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer                                                   |
| QRVA                                                | Questions et Réponses écrites                                                                                                                         | QRVA                                           | Schriftelijke Vragen en Antwoorden                                                                                                         |
| CRIV                                                | Version provisoire du Compte Rendu Intégral                                                                                                           | CRIV                                           | Voorlopige versie van het Integraal Verslag                                                                                                |
| CRABV                                               | Compte Rendu Analytique                                                                                                                               | CRABV                                          | Beknopt Verslag                                                                                                                            |
| CRIV                                                | Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) | CRIV                                           | Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) |
| PLEN                                                | Séance plénière                                                                                                                                       | PLEN                                           | Plenum                                                                                                                                     |
| COM                                                 | Réunion de commission                                                                                                                                 | COM                                            | Commissievergadering                                                                                                                       |
| MOT                                                 | Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)                                                                                       | MOT                                            | Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)                                                                                |

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de sa réunion du 4 octobre 2022.

# I. — EXPOSE INTRODUCTIF PAR LE VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DE L'ECONOMIE ET DU TRAVAIL

*M. Pierre-Yves Dermagne, vice-premier ministre et ministre de l'Économie et du Travail*, souligne que la réforme des trajets de réintégration lancée par le gouverneur Michel est une priorité de l'accord de gouvernement. L'ambition de ce gouvernement est de prendre en compte les demandes unanimes des partenaires sociaux et de faire en sorte que davantage de travailleurs utilisent ces trajets pour se remettre au travail.

Le ministre Vandenbroucke s'y est déjà attelé en créant les Coordinateurs de Retour au Travail qui joueront un nouveau rôle essentiel dans ce gigantesque défi sociétal. Avec cette réforme, l'objectif est de réformer la procédure de réintégration afin qu'elle soit utilisée pour ce à quoi elle est destinée: réintégrer les travailleurs ayant des problèmes de santé chez leur propre employeur.

Le gouvernement met également un frein à la résiliation des contrats de travail pour cause de "force majeure médicale".

Le projet de loi applique également certaines bonnes pratiques d'autres pays européens et supprime le certificat médical pour le premier jour de maladie. Cela permet de réduire la charge administrative pesant sur les médecins généralistes et de favoriser une relation de confiance entre les employeurs et les employés en cas de maladie.

La troisième mesure rétablit le salaire garanti pour les personnes ayant des problèmes de santé qui reprennent partiellement le travail pendant une certaine période. Ce droit au salaire garanti pour ce groupe précaire avait été supprimé par le gouvernement précédent. Cette loi rétablit l'ancienne situation.

Ces mesures ont pour vocation:

— de soutenir l'augmentation du taux d'emploi;

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 4 oktober 2022.

# I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE VICE-EERSTEMINISTER EN MINISTER VAN ECONOMIE EN WERK

*De heer Pierre-Yves Dermagne, vice-eersteminister en minister van Economie en Werk*, benadrukt dat de hervorming van de re-integratietrajecten ingevoerd door de regering-Michel een prioriteit binnen het regeerakkoord is. Het is de ambitie van deze regering om rekening te houden met de unanieme vragen van sociale partners en ervoor te zorgen dat meer werknemers gebruik maken van deze trajecten om terug aan het werk te gaan.

Minister Vandenbroucke heeft daar reeds op ingezet met het creëren van de Terug-naar-werkcoördinatoren die een nieuwe essentiële rol zullen spelen bij deze gigantische maatschappelijke uitdaging. Met deze hervorming is het de bedoeling om de re-integratieprocedure te hervormen zodat ze gebruikt wordt waarvoor ze bedoeld is: het re-integreren van werknemers met een gezondheidsproblematiek bij de eigen, vertrouwde werkgever.

De regering zet ook een rem op de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht.

Daarnaast worden enkele goede praktijken van andere Europese landen gevolgd en wordt het ziektebriefje afgeschaft voor de eerste dag ziekte. Op die manier wordt de administratieve druk op de huisartsen verlaagd en wordt een relatie van vertrouwen tussen werkgevers en werknemers in geval van ziekte gestimuleerd.

De derde maatregel herstelt het gewaarborgd loon voor personen met een gezondheidsproblematiek die voor een bepaalde periode gedeeltelijk aan het werk zijn. Dit recht op gewaarborgd loon voor deze precaire groep werd door de voorgaande regering teruggedroefd. Dit wordt met deze wet opnieuw rechtgezet.

Deze maatregelen zijn bedoeld om:

— de stijging van de werkgelegenheidsgraad te ondersteunen;

— de dialoog tussen de werkgevers en werknemers met gezondheidsproblemen te stimuleren, met de steun van deskundigen op dit gebied;

— de stimuler le dialogue entre les employeurs et les travailleurs avec une problématique de santé et avec le soutien des experts dans la matière;

— de motiver les travailleurs à demander un travail adapté dans leur propre entreprise;

— de stimuler les employeurs à chercher et trouver des solutions pour leurs membres de personnel avec une problématique de santé;

— d'améliorer la protection des travailleurs malades.

## CHAPITRE 1

### Disposition introductive

Le chapitre 1<sup>er</sup> du projet contient une disposition introductive afin de référer au fondement constitutionnel en matière de compétence.

## CHAPITRE 2

### Modification de la réglementation relative à la production d'un certificat médical en cas d'incapacité de travail

En vertu de cette mesure, le travailleur ne sera pas tenu de présenter un certificat médical trois fois par année civile pour le premier jour d'incapacité de travail. Les entreprises comptant moins de 50 travailleurs peuvent déroger à cette dispense.

Avec cette mesure, le gouvernement entend prudemment emboîter le pas à d'autres pays européens, qui ont déjà supprimé le certificat médical pour les absences de courte durée. Dans ces pays, cette mesure a eu un effet positif sur les absences pour maladie de courte durée et a même entraîné une diminution. En outre, avec cette mesure, le gouvernement vise à réduire la charge administrative pesant sur les médecins généralistes.

Selon l'article 31 de la loi du 3 juillet 1978, le travailleur doit avertir immédiatement son employeur de son incapacité de travail. Le travailleur doit produire un certificat médical à son employeur si une convention collective de travail ou le règlement du travail le prescrit ou, à défaut d'une telle prescription, si l'employeur l'y invite. La loi dispose, sauf dans les cas de force majeure, que le travailleur doit envoyer ou remettre le certificat médical à l'entreprise dans un délai de deux jours ouvrables,

— de werknemers te motiveren om aangepast werk in hun eigen bedrijf aan te vragen;

— de werkgevers te stimuleren om oplossingen te zoeken en te vinden voor hun personeelsleden met gezondheidsproblemen;

— de bescherming van zieke werknemers te verbeteren.

## HOOFDSTUK 1

### Inleidende bepaling

Hoofdstuk 1 van het wetsontwerp bevat een inleidende bepaling om te verwijzen naar de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

## HOOFDSTUK 2

### Wijziging van de regeling inzake het voorleggen van een geneeskundig getuigschrift in geval van arbeidsongeschiktheid

Deze maatregel bepaalt dat een werknemer driemaal per kalenderjaar geen geneeskundig getuigschrift moet voorleggen voor de eerste dag van een arbeidsongeschiktheid. Bedrijven met minder dan 50 werknemers kunnen afwijken van deze vrijstelling.

Met deze maatregel wordt er voorzichtig in de voetstappen van andere Europese landen getreden, waar men de afschaffing van het geneeskundig getuigschrift voor kortdurende afwezigheden wegens ziekte al langer invoerde. Deze maatregel heeft in deze landen een positief effect gehad op kortdurend ziekteverzuim en zelfs een daling veroorzaakt. Bovendien wil de regering met deze maatregel de administratieve lasten van de huisartsen verlagen.

Volgens artikel 31 van de wet van 3 juli 1978 moet de werknemer zijn werkgever onmiddellijk in kennis stellen van zijn arbeidsongeschiktheid. De werknemer moet zijn werkgever een ziektebriefje voorleggen indien een collectieve arbeidsovereenkomst of het arbeidsreglement zulks voorschrijft of, bij ontstentenis daarvan, indien de werkgever daarom verzoekt. De wet bepaalt dat, behoudens overmacht, de werknemer het ziektebriefje binnen twee werkdagen aan de onderneming moet toezenden

à moins qu'un délai différent ne soit prévu par une convention collective de travail ou le règlement du travail.

Cette nouvelle mesure ajoute un nouveau paragraphe à l'article 31 de la loi du 3 juillet 1978: le travailleur n'est pas obligé de produire un certificat médical trois fois par année civile pour le premier jour d'une incapacité de travail. Cette dispense ne s'appliquera logiquement que dans la mesure où il existe une obligation dans l'entreprise de produire un certificat médical, soit sur la base d'une convention collective de travail, soit sur la base du règlement du travail.

Seules les entreprises employant moins de 50 travailleurs peuvent déroger à cette mesure. Dès qu'une entreprise dépasse la limite de 50 travailleurs, elle ne peut plus faire usage de cette dérogation.

### CHAPITRE 3

#### **Modification des conditions pour faire appel à la force majeure médicale afin de mettre fin au contrat de travail**

Avec cette mesure, le gouvernement entend opter pour une approche positive, dans laquelle le trajet de réintégration est déconnecté de la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale. Grâce à l'approche positive du TRI 2.0, on estime que davantage de trajets conduiront à une réintégration efficace des travailleurs.

Cette mesure est donc étroitement liée aux modifications apportées au trajet de réintégration des travailleurs en incapacité de travail, qui figurent dans l'arrêté royal du 20 septembre 2022 et sont en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> octobre.

Le lien actuel exige la fin d'un trajet de réintégration alors que le seul objectif du TRI 2.0 est de permettre aux travailleurs de reprendre le travail dans leur propre entreprise après une période d'incapacité de travail et de fournir de l'aide et des conseils appropriés aux employeurs. En se dissociant, l'accent est remis sur la réintégration dans l'entreprise.

La dissociation prévue correspond également à la recommandation de la Cour des comptes dans son rapport à la Chambre des représentants sur les malades de longue durée et les mesures de réintégration sur le marché du travail. La Cour des comptes constate dans ce rapport qu'une grande partie des parcours de réintégration sont entamés en vue d'obtenir une rupture pour force majeure médicale. Cela crée une charge de travail

of overhandigen, tenzij in een collectieve arbeidsovereenkomst of het arbeidsreglement een andere termijn is vastgesteld.

Deze nieuwe maatregel voegt een nieuw lid toe aan artikel 31 van de wet van 3 juli 1978: driemaal per kalenderjaar is de werknemer niet verplicht een ziektebriefje voor te leggen voor de eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Deze vrijstelling geldt logischerwijs alleen voor zover er in de onderneming een verplichting bestaat om een ziektebriefje voor te leggen, hetzij op basis van een collectieve arbeidsovereenkomst, hetzij op basis van een arbeidsreglement.

Alleen bedrijven met minder dan vijftig werknemers kunnen van deze maatregel afwijken. Zodra een onderneming de grens van vijftig werknemers overschrijdt, kan zij geen gebruik meer maken van deze afwijking.

### HOOFDSTUK 3

#### **Wijziging van de voorwaarden om een beroep te doen op medische overmacht om de arbeidsovereenkomst te beëindigen**

Met deze maatregel kiest de regering voor een positieve aanpak, waarbij het re-integratietraject wordt losgekoppeld van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht. Dankzij de positieve aanpak van het nieuwe RIT 2.0 zullen meer trajecten leiden tot effectieve re-integratie van werknemers bij de eigen werkgever.

Deze maatregel is dus nauw verbonden met de wijzigingen aan het re-integratietraject voor arbeidsongeschikte werknemers, opgenomen in het koninklijk besluit van 20 september 2022 en in werking sinds 1 oktober.

De huidige koppeling vereist het doorlopen van een re-integratietraject, terwijl het enige doel van RIT 2.0 is om de werknemers in staat te stellen na een periode van arbeidsongeschiktheid weer aan het werk te gaan in hun eigen bedrijf en de werkgevers passende ondersteuning en advies te bieden. Door het loskoppelen wordt de nadruk weer gelegd op re-integratie in het bedrijf.

De geplande ontkoppeling komt ook overeen met de aanbeveling van het Rekenhof in zijn verslag aan de Kamer van volksvertegenwoordigers over langdurig zieken en maatregelen voor re-integratie op de arbeidsmarkt. Het Rekenhof constateert in dit verslag dat een groot deel van de re-integratieprocedures wordt gestart met het oog op het verkrijgen van een onderbreking wegens medische overmacht. Zulks creëert extra werklast voor

supplémentaire pour le médecin du travail et augmente artificiellement le nombre de trajets demandés.

Dans un souci de sécurité juridique pour les parties, une procédure distincte pour la force majeure médicale est prévue. Une rupture pour force majeure médicale reste donc possible, mais il est choisi de ne rendre le début de la procédure possible qu'après un minimum de neuf mois d'incapacité de travail. De cette manière, le gouvernement veut donner toutes les chances aux parties concernées pour que l'exercice de réintégration soit le meilleur possible et donner toutes les chances à une véritable réintégration, en travail adapté ou non, dans sa propre entreprise connue et en confiance après une période d'incapacité de travail.

Le travailleur ou l'employeur peut commencer cette nouvelle procédure au moyen d'une notification à l'autre partie, de même qu'au médecin du travail. Le médecin du travail doit ensuite suivre la procédure spécifique qui est prévue dans le Code sur le bien-être au travail.

Après réception de la notification, le médecin du travail de l'entreprise examinera en premier lieu s'il est réellement et définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu. Si tel est le cas, le travailleur a la possibilité de demander au médecin du travail d'examiner les possibilités relatives à un travail adapté ou un autre travail au sein de l'entreprise. Offrir cette possibilité répond également au droit à un aménagement raisonnable pour les personnes handicapées, comme le prévoient la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées et l'article 22 de la Constitution.

Selon cette nouvelle procédure introduite, le contrat de travail du travailleur pour lequel il est définitivement impossible d'effectuer le travail convenu ne peut être résilié pour cause de force majeure médicale que dans les cas suivants:

— soit le travailleur n'a pas demandé d'examiner les possibilités relatives à un travail adapté ou à un autre travail, soit il est impossible pour l'employeur d'offrir un travail adapté ou un autre travail dans l'entreprise (il doit le motiver dans un rapport motivé);

— soit le travailleur a refusé l'offre de l'employeur pour un travail adapté ou un autre travail.

de bedrijfsarts en verhoogt kunstmatig het aantal aangevraagde trajecten.

In het belang van de rechtszekerheid van de partijen is voorzien in een afzonderlijke procedure voor medische overmacht. Een beëindiging wegens medische overmacht blijft mogelijk, maar besloten is dat de procedure pas kan worden gestart na minimaal negen maanden arbeidsongeschiktheid. Op die manier wil de regering de betrokken partijen alle kansen geven om de re-integratie zo goed mogelijk te laten verlopen en alle kansen geven op een echte re-integratie, al dan niet in aangepast werk, in het eigen bedrijf dat men kent en vertrouwt na een periode van arbeidsongeschiktheid.

De werknemer of de werkgever kan deze nieuwe procedure starten door middel van een kennisgeving aan de andere partij en aan de bedrijfsarts. De arbeidsarts moet dan de specifieke procedure volgen die is vastgelegd in de Codex over het welzijn op het werk.

Na de kennisgeving moet de arbeidsarts van de onderneming in eerste instantie nagaan of het voor de werknemer werkelijk definitief onmogelijk is om het overeengekomen werk te verrichten. Indien dit het geval is, heeft de werknemer de mogelijkheid om aan de arbeidsarts te vragen dat de mogelijkheden voor aangepast of ander werk in de onderneming onderzocht zouden worden. Door in deze mogelijkheid te voorzien, wordt ook tegemoetgekomen aan het recht op redelijke aanpassingen voor personen met een handicap, zoals opgenomen in het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en in artikel 22<sup>ter</sup> van de Grondwet.

Volgens deze nieuw ingevoerde procedure kan de arbeidsovereenkomst van een werknemer voor wie het definitief onmogelijk is de overeengekomen arbeid te verrichten, slechts worden beëindigd wegens medische overmacht in de volgende gevallen:

— de werknemer heeft niet gevraagd de mogelijkheden van passend werk of ander werk te onderzoeken, of het is voor de werkgever onmogelijk passend werk of ander werk in het bedrijf aan te bieden (hij moet dit motiveren in een met redenen omkleed verslag);

— de werknemer heeft het aanbod van de werkgever voor passend werk of ander werk geweigerd.

## CHAPITRE 4

**Modification des conditions  
pour la neutralisation du salaire garanti  
dans le cadre de la reprise partielle du travail**

Le projet de loi à l'examen modifie les conditions de neutralisation du salaire garanti dans le cadre d'une reprise partielle du travail. La neutralisation du salaire garanti sera limitée dans le temps à une période de vingt semaines.

Il s'agit, en l'espèce, uniquement de prestations de travail autorisées en vertu d'une décision du médecin-conseil de la mutuelle. La neutralisation n'est donc applicable qu'à la reprise partielle du travail dans ce cadre.

Avec cette mesure, le gouvernement entend répondre à l'avis des partenaires sociaux.

## II. — DISCUSSION GENERALE

## A. Remarques et observations des membres

*M. Wim Van Der Donckt (N-VA)* soutient le principe de la suppression du certificat médical obligatoire pour un jour.

Cette mesure épargne une charge administrative inutile au généraliste.

Elle peut également avoir un effet d'activation limité en encourageant le travailleur à ne pas étendre la maladie à plus d'un jour. En outre, les généralistes qui ne sont pas consultés n'ont pas non plus la possibilité de prescrire un congé de maladie plus long que nécessaire.

Ceci étant, M. Van der Donckt considère que la Vivaldi fait preuve de peu d'ambition en ce qui concerne le certificat médical. En ce qui concerne le groupe N-VA, la suppression de l'obligation de rentrer un certificat peut être instaurée sans problème pour des absences de courte durée de plus d'un jour. Selon une enquête menée par Acerta, plus de 40 % des absences pour maladie ne se prolongent pas au-delà de cinq jours. La charge administrative des médecins pourrait donc être limitée davantage.

La N-VA voudrait toutefois assortir la suppression de ces certificats médicaux obligatoires en cas d'absence de courte durée d'une responsabilisation accrue du généraliste en cas d'absence de longue durée. Concrètement, le groupe N-VA aimerait remplacer le certificat médical par un certificat d'aptitude au travail non contraignant

## HOOFDSTUK 4

**Wijziging van de voorwaarden  
voor de neutralisatie van het gewaarborgd loon  
in het kader van een gedeeltelijke werkhervatting**

Dit wetsontwerp wijzigt de voorwaarden voor de neutralisatie van het gewaarborgd loon in het kader van een gedeeltelijke werkhervatting. De neutralisatie van het gewaarborgd loon zal in de tijd beperkt worden tot een periode van twintig weken.

Het gaat hier enkel over de toegelaten arbeid bij beslissing van de adviserend geneesheer van het ziekenfonds. De neutralisatie is dus enkel van toepassing op de gedeeltelijke werkhervatting binnen dit kader.

Met deze maatregelen wil de regering tegemoetkomen aan het advies van de sociale partners.

## II. — ALGEMENE BESPREKING

## A. Vragen en opmerkingen van de leden

*M. Wim Van Der Donckt (N-VA)* steunt, in principe, de afschaffing van het verplichte ziekte-attest voor één dag.

Dit bespaart de huisarts een onnodige administratieve last.

Bovendien kan het een beperkt activerend effect hebben: er ontstaat een stimulans om niet langer dan 1 dag ziek te blijven. Bovendien hebben huisartsen die niet geconsulteerd worden, ook niet de mogelijkheid om een langere ziekteduur voor te schrijven dan nodig.

Toch vindt Dhr. Van der Donckt de plannen van Vivaldi, wat het ziekte-attest betreft, weinig ambitieus. Voor de N-VA-fractie mag de afschaffing van de verplichte inlevering gerust ingevoerd worden voor kortdurende afwezigheden van meer dan één dag. Onderzoek door Acerta geeft bijvoorbeeld aan dat meer dan 40 % van de afwezigheden wegens ziekte slechts 5 dagen of minder duurt. Zo kan administratieve last van artsen dus nog meer beperkt worden.

Het afschaffen van deze verplichte ziektebriefjes bij kortdurende afwezigheden, zou de N-VA dan wel graag koppelen aan een sterkere responsabilisering van de huisarts bij langdurige afwezigheden. Concreet zou de N-VA-fractie het ziekteattest willen vervangen door een vrijblijvend geschiktheidsattest, waarop de huisarts

dans lequel le généraliste indiquerait les tâches que le travailleur concerné est encore en mesure d'accomplir et qui pourrait encourager un dialogue entre l'employeur et le travailleur sur les possibilités d'emploi durant la maladie. Il est regrettable que cette proposition de loi destinée en poser les fondements ait été rejetée par la Vivaldi, alors que certains partis qui la composent avaient pourtant bien accueilli cette idée.

Pour M. Van der Donckt, le certificat de maladie ne constitue pas un outil efficace pour lutter contre l'absentéisme indûment justifié par la maladie. Pour les travailleurs qui prennent des congés de maladie de manière abusive, la nécessité de contacter directement l'employeur afin de se déclarer malade constitue parfois une barrière psychologique bien plus importante que la remise anonyme d'une attestation impersonnelle. Sa suppression devrait donc permettre un contrôle plus efficace et plus personnel de la maladie par l'employeur. Le meilleur moyen de lutter contre l'absentéisme invoquant indûment la maladie est de mettre en œuvre une véritable politique en matière d'absentéisme au niveau de l'entreprise, et donc sans recours au certificat médical. Le groupe N-VA préconise dès lors de modifier la législation relative au bien-être de sorte que la politique en matière d'absentéisme fasse partie intégrante de la politique de prévention. Qu'en pense le ministre? A-t-il l'intention de donner à la politique en matière d'absentéisme une place de choix dans le cadre de la politique de prévention (obligatoire) des employeurs?

M. Van der Donckt comprend ce qui justifie la condition supplémentaire imposée au travailleur de communiquer son adresse de résidence à l'employeur durant la journée d'incapacité de travail. En effet, si ce n'était pas le cas, l'employeur ne pourrait pas envoyer un médecin-contrôleur. Mais cette obligation est-elle vraiment nécessaire si le travailleur reste simplement chez lui, à l'adresse connue de son employeur? Le groupe N-VA juge cette obligation inutile. Elle pourrait en outre générer une situation absurde dans laquelle l'employeur refuserait d'octroyer le salaire garanti aux travailleurs concernés car il considérerait la non-communication du lieu de résidence comme un refus de se soumettre au contrôle du médecin-contrôleur (l'employeur a cette possibilité sur la base de l'article 31, § 3/1, de la loi relative aux contrats de travail), alors que le travailleur est simplement à son domicile, dont l'adresse est connue de l'employeur.

C'est la raison pour laquelle le groupe N-VA présente un amendement tendant à supprimer cette obligation pour les travailleurs qui restent simplement chez eux, à leur domicile, pendant le jour de maladie.

L'idée de n'autoriser le licenciement pour cause de force majeure médicale qu'au terme d'une période

aangeeft wat de betrokken werknemer nog wel kan, en een gesprek tussen werkgever en werknemer over de resterende tewerkstellingsmogelijkheden tijdens ziekte kan stimuleren. Helaas werd dit wetsvoorstel dat hiervoor de basis wilde leggen weggestemd door de Vivaldi-partijen, waarvan sommigen nochtans beweerden het idee genegen te zijn.

Voor Dhr. Van der Donckt is het ziekteattest geen effectief instrument tegen oneigenlijk ziekteverzuim. Voor werknemers die oneigenlijk ziekteverlof opnemen, is direct contact met de werkgever om zich ziek te melden soms een veel grotere psychologische drempel dan het anoniem inleveren van een onpersoonlijk attest. De afschaffing ervan zou dus tot een sterkere, en meer persoonlijke, controle van de ziekte door de werkgever moeten kunnen leiden. Oneigenlijk ziekteverzuim wordt best aangepakt met een grondig verzuimbeleid op ondernemingsniveau, en dus niet met het ziekteattest. Om die reden pleit de N-VA-fractie dan ook om de welzijnswetgeving aan te passen zodat het verzuimbeleid een standaardonderdeel wordt van het preventiebeleid. Hoe staat de minister hiertegenover? Heeft de minister plannen om verzuimbeleid een prominente plaats te geven in het (verplichte) preventiebeleid van werkgevers?

De heer Van der Donckt begrijpt waarom de bijkomende voorwaarde opgelegd wordt om het verblijfsadres tijdens de dag van ziekte mee te delen aan de werkgever. Anders zou de werkgever niet in staat zijn om een controlearts in te schakelen. Echter, is het echt nodig dat de werknemer hiertoe ook verplicht wordt indien hij gewoon thuis verblijft, op het domicilieadres dat bij zijn werkgever gekend is? Voor de N-VA-fractie lijkt dit een overbodige verplichting op te leggen aan de werknemer. Bovendien kan het leiden tot de absurde situatie waarbij werkgevers weigeren om het gewaarborgd loon toe te kennen aan werknemers omdat ze dit interpreteren als een weigering om zich aan de controle van de controlearts te onderwerpen (die mogelijkheid heeft de werkgever op basis van art. 31, § 3/1 van de Arbeidsovereenkomstenwet), terwijl de werknemer gewoon verblijft op zijn thuisadres dat bij de werkgever gekend is.

Daarom dient de N-VA-fractie een amendement in, waarin de verplichting geschrapt wordt voor werknemers die tijdens de ziekte dag gewoon op hun domicilieadres verblijven.

Het idee om een ontslag wegens medische overmacht pas na een langere periode mogelijk te maken,

plus longue, de manière à donner plus de chances à la réintégration des personnes malades de longue durée, ne semble pas nécessairement une mauvaise idée en soi, à condition que cette mesure soit associée à des incitants plus efficaces pour que tant le travailleur que l'employeur donnent une chance à la réintégration.

Or, le gouvernement fait exactement l'inverse: il sera justement plus facile de licencier sans procéder à un examen des différentes possibilités de réintégration. Dorénavant, l'employeur et le travailleur pourront tout simplement rompre le contrat de travail pour cause de force majeure médicale après neuf mois d'incapacité de travail sans que l'on ait examiné, pendant tout ce temps, si un travail adapté ou un autre travail était encore possible. Cette mesure facilitera grandement la tâche de l'employeur qui souhaite simplement licencier à bas coût, ou celle du travailleur qui veut simplement démissionner tout en conservant son droit aux allocations de chômage.

Pourquoi ne pas responsabiliser davantage l'employeur en l'obligeant par exemple à supporter lui-même une partie de l'indemnité AMI après six mois si, pendant tout ce temps, il n'a pris aucune initiative afin d'examiner les possibilités de réintégration?

De plus, il apparaît aujourd'hui que la réforme des trajets de réintégration du ministre ("TRI 2.0") est une coquille vide et que cette réforme ne fera qu'adapter légèrement la procédure alors que notre marché du travail a besoin d'une approche plus proactive et multidisciplinaire, ainsi que d'instruments supplémentaires qui permettent d'examiner également beaucoup plus tôt les possibilités d'emploi auprès d'autres employeurs.

Pourquoi ne pas s'efforcer d'assouplir la procédure de détachement en permettant plus facilement au travailleur d'être occupé par d'autres employeurs tout en conservant son contrat, et en l'aidant ainsi peut-être à trouver un nouvel emploi?

Pourquoi ne pas instaurer un régime d'emplois d'intégration professionnelle en prévoyant des contrats de travail à temps partiel accessibles avec maintien de l'indemnité AMI pour le travailleur et sans obligations en matière de préavis pour l'employeur, ce qui permettrait aux employeurs comme aux travailleurs de franchir plus facilement le pas vers l'emploi des malades de longue durée?

En n'autorisant le licenciement pour cause de force majeure qu'après neuf mois d'incapacité de travail sans responsabiliser parallèlement davantage les employeurs et les travailleurs afin qu'ils étudient réellement les possibilités de réintégration, et en ne modifiant pas le droit du travail afin de permettre une transition souple vers un

om zo meer kansen te geven aan de re-integratie van langdurig zieken, lijkt – op zich – niet noodzakelijk een verkeerd idee, op voorwaarde dat dit gekoppeld wordt aan sterkere stimulansen voor werkgever én werknemer om re-integratie een kans te geven.

Maar deze regering doet net het omgekeerde: ontslag zonder de verschillende re-integratiemogelijkheden te onderzoeken wordt net gemakkelijker gemaakt. Voortaan zullen werkgever en werknemer nu gewoon na 9 maanden arbeidsongeschiktheid kunnen overgaan tot een ontslag wegens medische overmacht terwijl in al die tijd geen enkele keer onderzocht is of aangepast of ander werk nog mogelijk is. Zo maak je het de werkgever, die gewoon een goedkoop ontslag wil, of de werknemer, die gewoon ontslag wil nemen maar zijn recht op werkloosheid wil behouden, wel heel gemakkelijk.

Waarom de werkgever niet sterker responsabiliseren, door hem bijvoorbeeld na 6 maanden te verplichten om zelf een deel van de ZIV-uitkering te dragen als hij in al die tijd geen enkel initiatief tot onderzoek van de re-integratiemogelijkheden heeft genomen?

Ondertussen blijken de hervormde re-integratietrajecten van de minister ("RIT 2.0") ook een lege doos te zijn, die louter de procedure een beetje aanpast. Onze arbeidsmarkt heeft nood aan een meer aanklampende en multidisciplinaire aanpak en bijkomende instrumenten, waarbij veel vroeger ook gekeken wordt naar tewerkstellingsmogelijkheden bij andere werkgevers.

Waarom geen werk maken van een versoepeling van de terbeschikkingstelling, waardoor werknemers makkelijker met behoud van hun contract bij andere werkgevers aan de slag kunnen, en zo mogelijk richting een nieuwe job kunnen geholpen worden?

Waarom geen werk maken van arbeidsintegratie-jobs: laagdrempelige deeltijdse arbeidscontracten in combinatie met het behoud van de ZIV-uitkering voor de werknemer en zonder opzegverplichtingen voor de werkgever, waardoor de stap naar tewerkstelling voor langdurig zieken zowel voor werkgevers als voor werknemers makkelijker gemaakt wordt?

Door ontslag wegens medische overmacht pas na 9 maanden mogelijk te maken, zonder tegelijkertijd werkgevers en werknemers sterker te responsabiliseren om in tussentijd effectief werk te maken van re-integratie, en zonder arbeidsrechtelijke aanpassingen door te voeren die een flexibele overgang naar een andere of

autre employeur ou un nouvel employeur, on ne fera que maintenir encore plus longtemps les travailleurs dans un contrat de travail et dans la situation professionnelle qui les ont rendus malades. Le projet de loi à l'examen ne fera qu'aggraver le problème. En conséquence, le groupe N-VA ne soutiendra pas l'article 3.

M. Van der Donckt comprend que le ministre souhaite améliorer le salaire garanti des personnes reprenant partiellement le travail afin de rendre cette reprise partielle du travail financièrement plus intéressante que l'inactivité professionnelle. La méthode retenue soulève toutefois quelques questions.

L'intervenant indique que s'il a bien compris la mesure proposée, tout travailleur qui s'absentera à nouveau à temps plein pour maladie après avoir repris partiellement le travail durant vingt semaines aura néanmoins droit à un salaire garanti. Mais comment ce salaire sera-t-il alors calculé?

Sera-t-il calculé sur la base du salaire que le travailleur percevait avant de reprendre partiellement le travail? Cette interprétation semble correspondre au texte actuel mais si c'est tel est le cas, le gouvernement incitera ainsi le groupe visé à mettre fin à la reprise partielle du travail après vingt semaines. Le salaire garanti des intéressés sera en effet plus élevé que l'addition d'une rémunération partielle et d'une indemnité de maladie.

Ou le salaire garanti sera-t-il calculé sur la base de la rémunération partielle octroyée par l'employeur durant la période de reprise partielle du travail? Dans ce cas, le travailleur concerné qui percevra un salaire garanti risquera d'être moins bien rémunéré que s'il bénéficiait simplement d'une indemnité de maladie. Cette indemnité équivaut en effet toujours à 60 % de la rémunération que le travailleur percevait avant sa maladie. Or, parmi les travailleurs reprenant partiellement le travail, nombreux sont ceux qui reprennent le travail à moins de 60 % et qui seraient alors financièrement désavantagés. Le ministre peut-il préciser ce point?

L'intervenant estime qu'il existe une meilleure solution pour que l'octroi du salaire garanti en cas de reprise partielle du travail soit plus équitable et organisé d'une manière qui encourage une reprise rapide du travail. L'intervenant présente deux amendements (n<sup>os</sup> 2 et 3) en ce sens.

Lorsqu'un travailleur en incapacité de travail reprend partiellement le travail durant la période de salaire garanti, il perd le bénéfice de ce salaire garanti. Les travailleurs pouvant encore prétendre à un salaire garanti ont donc souvent intérêt à choisir de rester totalement inactifs plutôt que de reprendre partiellement le travail.

nouvelle werkgever mogelijk te maken, zorg je er enkel voor dat werknemers nog langer blijven hangen in een arbeidsovereenkomst en in een werksituatie die hen ziek gemaakt heeft. Dit wetsontwerp zal het probleem enkel nog verergeren. Daarom zal de N-VA-fractie art. 3 niet steunen.

Dhr. Van der Donckt begrijpt dat de minister het gewaarborgd loon van personen die het werk gedeeltelijk hervatten wil verbeteren. Op die manier kan het werk deels hervatten, in plaats van thuisblijven, aantrekkelijker gemaakt worden. Maar de manier waarop dit hier gebeurt, roept toch wat vragen op.

Als de spreker het goed begrijpt zal iemand die na 20 weken gedeeltelijke werkhervatting weer helemaal ziek valt, toch recht hebben op een gewaarborgd loon. Maar hoe wordt dit gewaarborgd loon dan berekend?

Wordt dit berekend op basis van het loon dat de werknemer verdiende vooraleer hij de gedeeltelijke werkhervatting aanving? Deze interpretatie lijkt overeen te komen met de huidige tekst. Maar in dat geval creëert de regering gewoon een stimulans voor de doelgroep om de gedeeltelijke werkhervatting na 20 weken stop te zetten. Het gewaarborgd loon ligt immers hoger dan de combinatie van een deeltijds loon en een ZIV-uitkering.

Of wordt dit berekend op basis van het deeltijds loon dat de werkgever tijdens de gedeeltelijke werkhervatting toekent? In dat geval bestaat het risico dat de betrokken werknemer die een gewaarborgd loon ontvangt slechter af is dan wanneer hij gewoon een ziekte-uitkering zou krijgen. De ziekte-uitkering bedraagt immers altijd 60 % van het loon van voor de ziekte, maar vele gedeeltelijke werkhervatters hervatten het werk voor minder dan 60 % en zouden dan dus slechter af zijn. Kan de minister hier duidelijkheid over verschaffen?

De spreker is van mening dat er een intelligenter manier is om de toekenning van het gewaarborgd loon bij gedeeltelijke werkhervatting rechtvaardiger te maken. En dat op een manier die een snelle werkhervatting aanmoedigt. Hiertoe dient de spreker twee amendementen in (amendementen 2 en 3).

Wanneer een arbeidsongeschikte een gedeeltelijke werkhervatting aanvat tijdens de periode van gewaarborgd loon, dan verliest hij dit gewaarborgd loon. Voor wie nog aanspraak kan maken op een gewaarborgd loon, is het dus vaak voordeliger om te kiezen voor volledig thuisblijven dan voor een gedeeltelijke werkhervatting.

C'est pourquoi l'intervenant propose que tout travailleur reprenant partiellement le travail au cours de la période durant laquelle il pourrait normalement recevoir un salaire garanti, conserve ce salaire garanti durant cette période. À l'issue de cette période (habituellement de trente jours après le début de la maladie), tout travailleur qui reprendra partiellement le travail percevra une rémunération partielle et une indemnité AMI.

Cette solution semble plus adéquate pour corriger le préjudice actuellement subi par les travailleurs qui reprennent partiellement le travail en ce qui concerne l'octroi du salaire garanti.

*M. Kristof Calvo (Ecolo-Groen)* considère que ce projet de loi constitue une étape importante. Par le passé, le contrôle a souvent été la norme. Or, une relation de confiance fonctionne beaucoup mieux. La dispense de certificat pour le premier jour de maladie va clairement dans ce sens d'une relation de confiance entre l'employeur et le travailleur.

Il a finalement été opté de n'implémenter cette mesure que pour les grandes entreprises. L'intervenant ne comprend pas pour quelle raison la mesure n'a pas pu être étendue pour les PME.

Comment la mesure va-t-elle être évaluée?

*M. Calvo* considère que le maintien de deux régimes distincts (un s'appliquant pour les grandes entreprises et un autre pour les PME) n'aide pas à améliorer la lisibilité du système.

L'intervenant appelle le gouvernement à maintenir un dialogue constant avec les employeurs au sujet de cette mesure.

*M. Hans Verreyt (VB)* s'étonne que le projet de loi ne soit accompagné que par les avis du Conseil d'État et de l'Autorité de protection des données. Un avis du Conseil national du travail aurait pu s'avérer utile.

La dispense du certificat médical constitue globalement une avancée positive. Toutefois, que se passe-t-il concrètement pour les malades de longue durée?

Concernant la réintégration au travail, l'intervenant aurait souhaité pouvoir disposer de l'avis du Conseil national du travail car il y a du pour et du contre à cette mesure. L'intervenant considère que le débat mérite davantage de nuance.

Daarom stelt de spreker voor dat de werknemer die het werk gedeeltelijk hervat binnen de periode waarop hij normaal een gewaarborgd loon zou ontvangen, dit gewaarborgd loon gewoon blijft behouden gedurende deze periode. Na deze periode (gewoonlijk 30 dagen vanaf de start van de ziekte) valt de persoon die het werk gedeeltelijk hervat terug op de gebruikelijke combinatie van een deels loon met een ZIV-uitkering.

Deze oplossing lijkt gepaster om de bestaande benadeling van deeltijdse werkhervatters inzake de toekenning van het gewaarborgd loon te corrigeren.

*De heer Kristof Calvo (Ecolo-Groen)* meent dat via dit wetsontwerp een gewichtige stap wordt gezet. In het verleden was controle vaak de norm. Een vertrouwensrelatie werkt echter veel beter. De vrijstelling van een medisch attest voor de eerste ziektedag komt een vertrouwensrelatie tussen de werkgever en de werknemer zeker ten goede.

Er werd uiteindelijk voor gekozen om die maatregel alleen voor de grote ondernemingen toe te passen. De spreker begrijpt niet waarom dit niet kon worden uitgebreid tot de kmo's.

Hoe zal de maatregel worden geëvalueerd?

*De heer Calvo* meent dat het behoud van twee afzonderlijke regelingen, namelijk voor de grote ondernemingen en voor de kmo's, de bevatelijkheid van het geheel niet bevordert.

De spreker roept de regering op om met betrekking tot deze maatregel een permanente dialoog met de werkgevers aan te houden.

*De heer Hans Verreyt (VB)* is verbaasd dat bij het wetsontwerp geen adviezen van de Raad van State en van de Gegevensbeschermingsautoriteit werden gevoegd. Ook een advies van de Nationale Arbeidsraad had nuttig kunnen zijn.

De vrijstelling van medisch attest is alles bij elkaar een vooruitgang. Wat gebeurt er echter concreet met betrekking tot de langdurig zieken?

Wat de arbeidsre-integratie betreft, had de spreker graag beschikt over het advies van de Nationale Arbeidsraad, want er zijn zowel argumenten voor als tegen die maatregel. Hij meent dat het debat genuanceerder zou moeten worden gevoerd.

*Mme Chanelle Bonaventure (PS)* souligne que l'octroi de nouveaux droits et une meilleure protection pour les travailleurs constituent toujours de bonnes nouvelles.

Le premier volet de ce projet de loi – qui permet aux travailleurs de ne plus être tenus de fournir un certificat d'incapacité de travail lorsqu'ils s'absentent une seule journée pour maladie trois fois par an – est une avancée significative pour les entreprises, qui se verront allégées de démarches administratives parfois plus longues que la durée de l'absence du travailleur mais aussi pour les médecins généralistes, trop peu nombreux et débordés pour la plupart.

La particularité des PME – c'est-à-dire des entreprises de moins de 50 travailleurs – leur permettra de pouvoir déroger à cette nouvelle disposition pour ne pas être trop impactées par celle-ci dans leur fonctionnement. Pour les autres entreprises, des dérogations sont possibles via la conclusion de nouvelles CCT.

Finalement, tout a été pensé pour que chacune et chacun y trouve son compte, et c'est une bonne chose.

Le deuxième volet de ce texte concerne des modifications relatives aux conditions qui permettent de mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale. L'intervenante se réjouit de ces modifications, bien qu'elle aurait souhaité que le gouvernement aille plus loin encore.

La procédure de licenciement pour force majeure médicale est enfin dissociée du trajet de réintégration pour les travailleurs malades ou en incapacité pour une longue durée.

Ce texte va provoquer un grand soulagement pour de nombreux citoyens fragilisés par la maladie, qui se demandent s'ils vont être licenciés sans indemnités.

Le trajet de réintégration est souvent lié au Code du Bien-être au travail. Le ministre avait annoncé une réforme et des améliorations relatives au bien-être au travail. Quel est l'état d'avancement des travaux? Des nouveautés sont-elles prévues pour les travailleurs malades de longue durée en particulier?

Le rapport de la Cour des comptes constatait que la majeure partie des trajets de réintégration étaient entamés avec le projet d'obtenir une rupture pour force majeure médicale. Dans cette optique, l'intervenante est

*Mevrouw Chanelle Bonaventure (PS)* beklemtoont dat de toekenning van nieuwe rechten en een betere bescherming voor de werknemers altijd goed nieuws vormen.

Het eerste onderdeel van dit wetsontwerp beoogt ervoor te zorgen dat de werknemers tot drie keer per jaar niet langer een arbeidsongeschiktheidsattest moeten voorleggen wanneer zij slechts één dag afwezig zijn. Dat is een betekenisvolle stap vooruit voor de ondernemingen, want daardoor vermindert de administratieve rompslomp en die neemt soms meer tijd in beslag dan de afwezigheid van de werknemer. Het is ook een goede maatregel voor de huisartsen, want die zijn met te weinig en worden meestal overstelpt met werk.

De specifieke regeling voor kmo's, met andere woorden voor ondernemingen met minder dan 50 werknemers, maakt het mogelijk dat zij kunnen afwijken van deze nieuwe regeling, opdat de weerslag op hun activiteiten beperkt zou blijven. De andere ondernemingen kunnen afwijkingen krijgen via nieuwe cao's.

Tot slot is het een goede zaak dat alles zo is ontworpen dat eenieder er iets aan heeft.

Het tweede onderdeel van dit wetsontwerp betreft de wijzigingen inzake de voorwaarden waarop wegens medische overmacht een einde kan worden gemaakt aan een arbeidsovereenkomst. De spreekster is blij met die wijzigingen, hoewel zij had gehoopt dat de regering nog verder zou zijn gegaan.

De procedure inzake ontslag wegens medische overmacht wordt eindelijk losgekoppeld van het re-integratietraject voor de werknemers die langdurig ziek of arbeidsongeschikt zijn.

Dit wetsontwerp zal een grote opluchting zijn voor talrijke burgers die door ziekte in een kwetsbare positie zijn verzeild en die zich afvragen of zij zonder vergoeding zullen worden ontslagen.

Het re-integratie traject wordt vaak in één adem genoemd met de Codex over het welzijn op het werk. De minister had een hervorming en verbeteringen van het welzijn op het werk aangekondigd. Hoeveel staan de werkzaamheden daaromtrent? Zijn er meer bepaald nieuwigheden gepland voor de langdurig arbeidsongeschikte werknemers?

In het verslag van het Rekenhof werd aangegeven dat de meeste re-integratietrajecten werden opgestart met de bedoeling om de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht te verbreken. De spreekster meent

d'avis que ce projet de loi pourrait permettre de revenir à l'essence du trajet de réintégration.

La procédure de licenciement ne pourra débiter qu'après 9 mois d'incapacité, seulement si une des trois conditions (le travailleur n'a pas demandé à entamer un trajet de réintégration, l'employeur ne peut pas offrir un travail adapté ou un autre travail ou le travailleur a refusé l'offre de travail adapté, ou d'un autre travail de l'employeur), est rencontrée. Pourquoi avoir choisi la durée de 9 mois? Une évaluation de ces nouveaux dispositifs et de leur efficacité est-elle prévue après une période test?

L'intervenante se réjouit également d'avoir pu lire dans ce texte la référence relative à la jurisprudence de la Cour de Justice européenne, qui indique que les travailleurs définitivement inaptes peuvent être considérées comme des personnes handicapées, et sont donc protégés en cas de refus du droit à un aménagement raisonnable, considéré comme une forme de discrimination. Dans certains cas, le travailleur pourrait réclamer une indemnisation équivalente à 6 mois de rémunération brute dans le cadre des relations de travail. Alors qu'aujourd'hui, en cas de licenciement pour force majeure médicale, le travailleur ne bénéficie d'aucune indemnité.

Ce droit à un aménagement raisonnable serait également mentionné dans la nouvelle version du Code du bien-être au travail. Le ministre peut-il donner davantage de précisions à ce sujet? Le ministre va-t-il transformer cette lutte contre les discriminations en un texte législatif structurel?

Dans le dossier relatif aux malades de longue durée, il est nécessaire de souligner l'importance de la prévention. Comme le Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail le rappelle, il faut prendre d'autres initiatives préventives pour réduire le nombre de travailleurs en incapacité. Quelles sont les mesures de soutien envisagées, notamment aux PME? Quels incitants, quelles mesures sont prévues pour augmenter le nombre de médecins du travail et de médecins conseil actuellement en sous-effectifs?

Enfin, la modification des conditions de neutralisation du salaire garanti est aussi une réelle avancée pour soutenir les travailleuses et les travailleurs qui souhaitent reprendre leur travail à temps partiel. C'est un incitant positif.

*M. Christophe Bombled (MR)* souligne que ce projet de loi vise à encourager la reprise partielle du travail par

dan ook dat dankzij dit wetsontwerp het wezenlijke doel van het re-integratietraject opnieuw voorop zou komen te staan.

De ontslagprocedure zou pas na negen maanden arbeidsongeschiktheid van start mogen gaan en alleen indien één van de volgende drie voorwaarden is vervuld: de werknemer heeft niet gevraagd om een re-integratieproject op te starten, de werkgever kan geen aangepast of ander werk aanbieden of de werknemer heeft het door de werkgever gedane aanbod voor aangepast of ander werk geweigerd. Waarom werd voor een duur van negen maanden geopteerd? Is het de bedoeling die nieuwe regelingen en de doeltreffendheid ervan na een testperiode te evalueren?

Voorts stemt het de spreekster tevreden dat in de memorie van toelichting wordt verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof van Justitie, waarin wordt gesteld dat definitief arbeidsongeschikte werknemers kunnen worden beschouwd als mensen met een handicap. Dat houdt in dat zij beschermd zijn wanneer hen het recht op een redelijke aanpassing wordt geweigerd, aangezien dat als discriminatie wordt aangemerkt. In sommige gevallen zou de werknemer een vergoeding kunnen eisen die overeenstemt met zes maanden brutoloon tijdens de arbeidsbetrekkingen, terwijl thans de werknemer in geval van ontslag wegens medische overmacht recht heeft op geen enkele vergoeding.

Zal dat recht op een redelijke aanpassing ook worden opgenomen in de nieuwe versie van de Codex over het welzijn op het werk? Kan de minister daaromtrent bijkomende toelichting verschaffen? Is de minister van plan dergelijke discriminatie met structurele wetgeving aan te pakken?

Met betrekking tot de langdurig zieken moet het belang van preventie worden benadrukt. De Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk wijst erop dat andere preventiemaatregelen moeten worden genomen om het aantal arbeidsongeschikte werknemers terug te dringen. Welke steunmaatregelen worden overwogen, in het bijzonder voor de kmo's? Welke stimuli en maatregelen worden gepland om het aantal arbeidsartsen en raadgevend artsen te doen toenemen, aangezien er thans te weinig zijn?

Ten slotte zou ook de wijziging van de voorwaarden voor de neutralisatie van het gewaarborgd loon een reële stap voorwaarts zijn voor de werknemers die het werk gedeeltelijk willen hervatten. Het zou een positieve stimulus zijn.

*De heer Christophe Bombled (MR)* benadrukt dat dit wetsontwerp tot doel heeft arbeidsongeschikte

les travailleurs en incapacité de travail qui perçoivent des indemnités de maladie et ce, par deux moyens:

— en octroyant après 20 semaines de reprise partielle l'accès à un salaire garanti. Ceci permettra d'augmenter le revenu des travailleurs concernés;

— en permettant l'opportunité d'avoir accès à un parcours de réintégration avec évaluation de reprise, soit pour le même travail, ou pour un travail adapté, et cela éventuellement auprès d'un autre employeur.

Cela devrait dès lors permettre de contribuer efficacement à soutenir l'emploi et les entreprises en manque de main d'œuvre. Il est, en effet, important de favoriser l'accès au marché du travail, à des emplois de qualité, dans de bonnes conditions de travail et avec une rémunération adéquate.

Concernant la suppression de remise d'un certificat médical pour le 1<sup>er</sup> jour d'incapacité de travail (et cela 3 fois par an), l'intervenant demande si on a une idée du nombre de jours de travail que cela représenterait et du nombre de consultations médicales qu'il y aurait en moins annuellement. Quel pourcentage cela représenterait-il par rapport à la masse des jours de maladie et de consultations chez les médecins?

Enfin, M. Bombled se demande pour quelle raison ce projet de loi ne prévoit pas d'évaluation des mesures implémentées.

Mme Nahima Lanjri (cd&v) se réjouit de la dispense du certificat médical pour un jour d'absence, qui constitue une belle mesure de simplification administrative. Toutefois, il y a un peu d'inquiétude auprès des employeurs à ce sujet. Cette pratique est pourtant déjà répandue en Europe et déjà fait ses preuves. Les employeurs ont peur que cette dispense du certificat médical mène à des abus.

Mme Lanjri rappelle toutefois qu'il est toujours possible pour l'employeur d'envoyer un médecin dès le premier s'il craint un abus de la part d'un travailleur.

Une enquête de Securex démontre qu'il y a très peu d'abus en cas d'absence pour maladies. Cette enquête démontre également que la dispense de certificat peut avoir un effet positif. En effet, une personne qui a une migraine retournera travailler après un jour. Lorsqu'on

werknemers die ziekte-uitkeringen ontvangen ertoe aan te zetten het werk gedeeltelijk te hervatten. Dit beoogt men op twee manieren te verwezenlijken:

— door de werknemer na een gedeeltelijke werkherleving van twintig weken een gewaarborgd loon toe te kennen. Op die manier zou het inkomen van de betrokken werknemers kunnen worden verhoogd;

— door de werknemer toegang te bieden tot een re-integratieparcours waarbij zijn werkherleving zou worden geëvalueerd. Die mogelijkheid zou worden geboden voor hetzelfde of voor aangepast werk en zou eventueel ook bij een andere werkgever worden geboden.

Op die manier zouden de werkgelegenheid en de ondernemingen die moeilijk aan werknemers raken doeltreffend kunnen worden ondersteund. Het is immers belangrijk dat de toegang tot de arbeidsmarkt en tot kwaliteitsvolle banen die goede arbeidsvoorwaarden en een gepast loon bieden, wordt bevorderd.

Met betrekking tot de afschaffing van de verplichting om voor de eerste dag van arbeidsongeschiktheid (drie keer per jaar) een geneeskundig getuigschrift voor te leggen, vraagt de spreker of men weet om hoeveel arbeidsdagen het zou gaan en hoeveel doktersbezoeken aldus jaarlijks zouden kunnen worden uitgespaard. Om welk percentage van het totale aantal ziektedagen en doktersbezoeken zou het gaan?

Ten slotte vraagt de heer Bombled waarom dit wetsontwerp geen evaluatie van de geïmplementeerde maatregelen beoogt.

Mevrouw Nahima Lanjri (cd&v) is tevreden met de vrijstelling van het voorleggen van een geneeskundig getuigschrift voor één dag afwezigheid. Het zou een goede maatregel voor administratieve vereenvoudiging zijn, hoewel hierover wat ongerustheid heerst bij de werkgevers. Nochtans is die praktijk wijdverbreid in Europa en werkt ze aantoonbaar. De werkgevers vrezen dat die vrijstelling van geneeskundig getuigschrift tot misbruik zal leiden.

Mevrouw Lanjri wijst er evenwel op dat de werkgever vanaf de eerste dag nog steeds een arts zou kunnen sturen als hij vermoedt dat de werknemer misbruik maakt van de regeling.

Uit een enquête van Securex blijkt dat bij afwezigheid wegens ziekte heel weinig misbruik wordt gemaakt. Uit die enquête blijkt tevens dat de vrijstelling een positief effect kan hebben. Iemand met migraine zal immers na een dag het werk hervatten. Wanneer men echter verplicht

est obligé d'aller chez le médecin, ce dernier a parfois tendance à mettre plusieurs jours par précaution.

En outre, le projet de loi tient compte de la réalité des petites entreprises. Les PME de moins de 50 travailleurs au 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile peuvent continuer à demander un certificat pour maladie dès le premier jour. L'intervenante se demande pour quelle raison le 1<sup>er</sup> janvier a été pris comme date de référence et pourquoi on ne tient pas compte d'une moyenne au cours des cinq dernières années.

Le ministre dit vouloir évaluer le dispositif après quelques années, et notamment pour voir si on ne peut étendre le dispositif aux PME. De quelle manière va-t-on évaluer le dispositif?

La limitation de la neutralisation du salaire garanti constitue un choix logique.

La dissociation entre la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale et le trajet de réintégration correspond également à la recommandation des partenaires sociaux et de la Cour des comptes et constitue également une avancée positive.

Une procédure distincte pour la force majeure médicale est prévue. Une rupture pour force majeure médicale reste possible, mais le début de la procédure n'est possible qu'après un minimum de neuf mois d'incapacité de travail. Mme Lanjri considère que ce délai de neuf mois est un délai fort long. Pour quelle raison a-t-il été décidé de fixer le délai à neuf mois?

L'intervenante souligne l'importance de ne pas laisser à leur sort les personnes licenciées pour cas de force majeure médicale. Que va faire le ministre pour que ces personnes puissent facilement trouver la voie de la mutuelle?

Mme Lanjri rappelle l'importance que toutes les parties prennent leurs responsabilités pour s'attaquer à la problématique des malades de longue durée.

Que fait le gouvernement pour veiller à la réintégration des fonctionnaires malades de longue durée?

Mme Maria Vindevoghel (PVDA-PTB) se réjouit que le dispositif précédent – qui constituait une “machine à licencier” – soit réformé et qu'il y ait enfin une dissociation entre la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale et le trajet de réintégration.

is om naar de arts te gaan, zal die soms geneigd zijn uit voorzorg meerdere dagen voor te schrijven.

Bovendien houdt het wetsontwerp rekening met de realiteit bij de kleine ondernemingen. Kmo's met minder dan vijftig werknemers op 1 januari van het kalenderjaar zouden van hun werknemers een geneeskundig getuigschrift kunnen blijven vragen vanaf de eerste dag ziekteverlof. De spreekster vraagt waarom 1 januari als referentiedatum zou worden gebruikt en waarom men niet uitgaat van een gemiddelde van de afgelopen vijf jaar.

De minister geeft aan de regeling na enkele jaren te willen evalueren, onder meer om na te gaan of de regeling zou kunnen worden uitgebreid naar de kmo's. Hoe zal men die regeling evalueren?

De beperking van de neutralisatie van het gewaarborgd loon is een logische keuze.

Met de loskoppeling van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht en het re-integratietraject zou eveneens gevolg worden gegeven aan de aanbeveling van de sociale partners en het Rekenhof; het zou evenzeer een stap voorwaarts betekenen.

Voor medische overmacht zou in een afzonderlijke procedure worden voorzien. Een beëindiging wegens medische overmacht zou mogelijk blijven, maar de procedure zou pas worden geactiveerd na een periode van minstens negen maanden arbeidsongeschiktheid. Mevrouw Lanjri vindt die termijn van negen maanden behoorlijk lang. Om welke reden werd beslist om die termijn vast te leggen op negen maanden?

De spreekster beklemtoont dat het belangrijk is dat mensen die wegens medische overmacht worden ontslagen niet aan hun lot worden overgelaten. Wat zal de minister ondernemen opdat die mensen gemakkelijk de weg naar het ziekenfonds vinden?

Mevrouw Lanjri benadrukt hoe belangrijk het is dat alle partijen hun verantwoordelijkheid opnemen om het probleem van de langdurige zieken aan te pakken.

Wat doet de regering om ervoor te zorgen dat langdurig zieke ambtenaren gere-integreerd raken?

Mevrouw Maria Vindevoghel (PVDA-PTB) is tevreden dat de vorige regeling – in feite een “ontslagmachine” – wordt hervormd en dat de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht wordt losgekoppeld van het re-integratietraject.

L'intervenante ne comprend pas que ce projet de loi arrive après le projet de loi relatif aux trajets "retour au travail". Cela en dit long du sens des priorités de ce gouvernement.

Comme ancienne syndicaliste, elle s'inquiète que les conditions de travail se détériorent d'année en année. L'intervenante témoigne de son expérience professionnelle antérieure: dans le secteur du nettoyage, tout le monde avait des problèmes de santé à 58 ans. Or, ces personnes doivent continuer à travailler jusqu'à 67 ans.

Pour Mme Vindevoghel, il convient de travailler sur les causes des maladies de longue durée. Les récentes mesures prises par les gouvernements successifs – le "Deal pour l'emploi"<sup>1</sup>, le relèvement de l'âge de la pension, la pression au travail – ne sont pas de nature à s'attaquer à ces causes.

Concernant l'article 3 du projet de loi (dissociation de la réintégration et le licenciement), l'intervenante souligne que l'employeur a toujours la possibilité de licencier un travailleur pour force majeure médicale après neuf mois. Il ne s'agit pas d'une bonne mesure.

Mme Vindevoghel souligne qu'il est difficile de disposer de chiffres des licenciements pour force majeure médicale. Un monitoring aura-t-il lieu en ce sens?

Concernant la dispense de certificat médical pour le premier jour, le groupe PVDA-PTB soutient cette mesure. Toutefois, l'intervenante ne comprend pas pour quelle raison cette mesure ne concerne pas le PME.

Mme Vindevoghel soutient la neutralisation du salaire garanti car il s'agit d'une avancée.

En conclusion, le PVDA-PTB soutient certaines mesures du projet de loi mais s'oppose à d'autres mesures contenues dans ce projet de loi.

Mme Tania De Jonge (Open Vld) souligne que ce projet de loi constitue une réalisation de l'accord de gouvernement, qui dispose que:

*"En concertation avec les partenaires sociaux, la réintégration des malades de longue durée au travail et sur le marché de l'emploi sera encore renforcée."*

<sup>1</sup> Loi portant des dispositions diverses relatives au travail, n° 2810. Disponible sur <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/2810/55K2810001.pdf>.

De spreekster begrijpt niet dat dit wetsontwerp er pas komt na het wetsontwerp betreffende de terugnaar-werktrajecten. Dit zegt iets over de prioriteiten van deze regering.

Als voormalig vakbondsafgevaardigde maakt ze zich zorgen over de arbeidsvoorwaarden die er elk jaar op achteruitgaan. Door haar vroegere werkervaring weet de spreekster dat iedereen in de schoonmaaksector vanaf 58 jaar gezondheidsproblemen begint te krijgen. Nu moeten die mensen echter tot hun 67<sup>e</sup> blijven werken.

Mevrouw Vindevoghel is van oordeel dat men zich veeleer moet toespitsen op de oorzaken van langdurige ziekten. De recente maatregelen van de opeenvolgende regeringen – de arbeidsdeal<sup>1</sup>, de verhoging van de pensioenleeftijd, de werkdruk – zijn niet van die aard dat ze de oorzaken zullen wegnemen.

Aangaande artikel 3 van het wetsontwerp (de loskoppeling van de re-integratie en het ontslag) benadrukt de spreekster dat de werkgever na negen maanden nog steeds de mogelijkheid zou hebben om een werknemer te ontslaan wegens medische overmacht. Dat is geen goede maatregel.

Mevrouw Vindevoghel benadrukt dat het moeilijk is om aan cijfers over ontslag wegens medische overmacht te geraken. Is hiervoor in een monitoring voorzien?

De PVDA-PTB-fractie ondersteunt voorts de vrijstelling van de verplichting om voor de eerste dag van arbeidsongeschiktheid een geneeskundig getuigschrift voor te leggen. De spreekster begrijpt echter niet waarom kmo's buiten die maatregel vallen.

Mevrouw Vindevoghel schaart zich achter de neutralisatie van het gewaarborgd loon, aangezien dat een stap voorwaarts is.

Kortom, aan bepaalde maatregelen uit het wetsontwerp geeft de PVDA-PTB-fractie haar steun maar tegen andere is ze gekant.

Mevrouw Tania De Jonge (Open Vld) benadrukt dat dit wetsontwerp uitvoering geeft aan het regeerakkoord, dat stipuleert:

*"De re-integratie van langdurig zieken op het werk en de arbeidsmarkt wordt verder versterkt, in overleg met de sociale partners. Daarom zullen o.a. de aanbevelingen*

<sup>1</sup> Wetsontwerp houdende diverse arbeidsbepalingen, DOC 55 2810/001 e.v., raadpleegbaar op: <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/2810/55K2810001.pdf>.

Dans ce but, les recommandations de l'avis unanime (numéro 2099) du CNT de septembre 2018 seront entre autres appliquées.

L'organisation et la gestion des trajets de réinsertion seront évaluées. Les procédures seront simplifiées et alignées afin qu'un plus grand nombre de travailleurs puissent entamer et mener à bien un processus de réintégration (plus rapidement). Ce parcours est basé sur une approche multidisciplinaire impliquant les services de l'emploi en temps utile."<sup>2</sup>

Les libéraux sont favorables à une relation adulte entre employeurs et employés.

Pour Mme De Jonge, il est positif que les PME ne soient pas soumises à la mesure de dispense du certificat si elles le souhaitent. En effet, ce sont elles qui connaissent les mieux les réalités propres à leur entreprise.

L'intervenante considère que la dissociation entre les trajets de réintégration et la procédure de rupture du contrat de travail pour force majeure médicale aura pour conséquence de donner une tournure positive aux projets de réintégration.

Mme De Jonge regrette la caricature qui est faite par certains des projets de réintégration et rappelle que la Belgique compte plus de 500.000 malades de longue durée. Par conséquent, il est important de s'attaquer à cette problématique, notamment pour la soutenabilité de notre système de sécurité sociale.

Le ministre peut-il indiquer les procédures qui doivent être suivies avant de pouvoir procéder à un licenciement pour force majeure médicale? Combien de temps cette procédure doit-elle durer? Le médecin du travail peut-il...

Enfin, l'intervenante salue la mesure relative à la neutralisation du salaire garanti.

*Mme Anja Vanrobaeys (Vooruit)* considère que la dispense du certificat médical pour le premier jour de maladie constitue une avancée car cela démontre qu'il peut y avoir une relation de confiance entre l'employeur et l'employé. Cette dispense devrait également valoir pour les employés des PME. Cela permettrait également d'alléger un peu la charge de travail des médecins généralistes, qui sont souvent débordés.

<sup>2</sup> Accord de gouvernement "Vivaldi", p. 38-39, disponible sur [https://www.belgium.be/sites/default/files/Accord\\_de\\_gouvernement\\_2020.pdf](https://www.belgium.be/sites/default/files/Accord_de_gouvernement_2020.pdf).

in het unaniem advies (nummer 2099) van de NAR van september 2018 worden uitgevoerd.

De organisatie en het beheer van de re-integratietrajecten zal geëvalueerd worden. De procedures worden vereenvoudigd en gestroomlijnd zodat meer werknemers (sneller) een re-integratietraject kunnen starten en succesvol beëindigen. Dit traject gaat uit van een multidisciplinaire aanpak waarbij de arbeidsbemiddelingsdiensten tijdig betrokken worden."<sup>2</sup>

Als liberale partij is Open Vld gewonnen voor een volwassen relatie tussen werkgevers en werknemers.

Mevrouw De Jonge vindt het positief dat de kmo's de vrijstelling van het geneeskundig getuigschrift voor de eerste dag arbeidsongeschiktheid niet hoeven toe te passen, indien ze dat niet wensen. Zij weten immers het beste hoe het er in hun bedrijf werkelijk aan toegaat.

Volgens de spreekster zal de loskoppeling van de re-integratietrajecten en de procedure voor de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht een positieve wending geven aan de re-integratieprojecten.

Mevrouw De Jonge betreurt dat sommigen een vertekend beeld geven van de re-integratieprojecten en wijst erop dat België meer dan 500.000 langdurige zieken telt. Het is dan ook belangrijk dat die problematiek wordt aangepakt, vooral indien we ons socialezekerheidsstelsel in stand willen houden.

Kan de minister aangeven welke procedures moeten worden gevolgd vooraleer men iemand kan ontslaan wegens medische overmacht? Hoe lang zal die procedure duren?

Ter afronding deelt de spreekster mee dat ze de maatregel met betrekking tot de neutralisatie van het gewaarborgd loon toejuicht.

*Mevrouw Anja Vanrobaeys (Vooruit)* vindt de vrijstelling van het geneeskundig getuigschrift voor de eerste dag van arbeidsongeschiktheid een stap voorwaarts. Dat bewijst immers dat er een vertrouwensband tussen de werkgever en de werknemer kan bestaan. De werknemers in de kmo's zouden eveneens op die vrijstelling aanspraak moeten kunnen maken. Dat zou tegelijkertijd de werklast van de vaak overbevraagde huisartsen enigszins kunnen verlichten.

<sup>2</sup> Regeerakkoord van 30 september 2020, blz. 38-39, raadpleegbaar op [https://www.belgium.be/sites/default/files/Regeerakkoord\\_2020.pdf](https://www.belgium.be/sites/default/files/Regeerakkoord_2020.pdf).

La dissociation entre la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale et le trajet de réintégration correspond à une recommandation de la Cour des comptes dans son rapport à la Chambre des représentants du 1<sup>er</sup> décembre 2021 sur les malades de longue durée et les mesures de réintégration sur le marché du travail. L'intervenante se réjouit que le gouvernement ait suivi cette recommandation. Elle rappelle que c'est le gouvernement précédent qui avait associé ces deux éléments, ce qui était particulièrement néfaste pour les travailleurs qui vivaient dans une crainte permanente d'un licenciement.

L'intervenante demande au ministre de prévoir également des mesures préventives pour éviter les maladies de longue durée.

Un lien est fait entre ce projet et les aménagements raisonnables.

L'intervenante ne veut pas faire de reproches. Il y a des préjugés qui existent.

Regrette que le gouvernement flamand ait arrêté toute collaboration avec Unia.

L'intervenante rappelle l'importance de l'évaluation de cette mesure et de voir s'il est possible de l'étendre aux PME.

Des personnes porteuses d'un handicap sont souvent réticentes d'entamer un projet de réintégration. L'idée de perdre tout type de revenu est particulièrement anxiogène.

*M. Björn Anseeuw (N-VA)* a entendu les interventions de ses collègues, qui considèrent qu'il faut instaurer davantage de confiance entre l'employeur et l'employé. Or, le "Deal pour l'emploi"<sup>3</sup>, voté il y a quelques jours, constitue l'archétype du projet de loi qui infantilise les travailleurs.

*Mme Maria Vindevoghel (PVDA-PTB)* souligne que le "Deal pour l'emploi" a pour conséquence de sanctionner les malades de longue durée.

## B. Réponses du ministre

Concernant le 1<sup>er</sup> amendement de M. Van der Donckt, le ministre considère qu'il s'agit d'un bon amendement. Il propose simplement de remplacer "adresse de domicile" par "résidence habituelle connue".

<sup>3</sup> Loi portant des dispositions diverses relatives au travail, n° 2810. Disponible sur <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/2810/55K2810001.pdf>.

Met de loskoppeling van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht en het re-integratietraject wordt uitvoering gegeven aan een aanbeveling uit het aan de Kamer van volksvertegenwoordigers gerichte verslag Langdurig zieken – Maatregelen tot re-integratie op de arbeidsmarkt van het Rekenhof (1 december 2021). Het stemt de spreekster blij dat de regering die aanbeveling heeft gevolgd. Ze brengt in herinnering dat de vorige regering die twee elementen aan elkaar had gelinkt. Dat had een bijzonder nefaste impact op de betrokken werknemers, die aldoo vreesden te worden ontslagen.

De spreekster vraagt de minister eveneens preventieve maatregelen te nemen om langdurige ziekte te voorkomen.

Er wordt een koppeling gemaakt tussen dit wetsontwerp en de wetgeving op redelijke aanpassingen.

De spreekster wil niemand een verwijt toewerpen, maar er bestaan wel degelijk vooroordelen.

Ze betreurt het dat de Vlaamse regering alle samenwerking met Unia heeft stopgezet.

De spreekster wijst erop dat deze maatregel dient te worden geëvalueerd. Op basis daarvan kan worden beoordeeld of hij naar kmo's kan worden uitgebreid.

Mensen met een handicap aarzelen vaak om in een re-integratieproject te stappen. Vooral de gedachte dat ze elke vorm van inkomen zouden kunnen verliezen, boezemt hen angst in.

*De heer Björn Anseeuw (N-VA)* hoort zijn collega's graag zeggen dat er meer vertrouwen tussen de werkgever en de werknemer dient te zijn. De arbeidsdeal<sup>3</sup>, die enkele dagen geleden werd aangenomen, is nochtans een typisch wetsontwerp dat de werknemers betuttelt.

*Mevrouw Maria Vindevoghel (PVDA-PTB)* benadrukt dat de arbeidsdeal langdurig zieken sanctionneert.

## B. Antwoorden van de minister

De minister schaaft zich achter amendement nr. 1 van de heer Van der Donckt. Daarin wordt voorgesteld om het woord "domicilieadres" te vervangen door de woorden "gewoonlijke verblijfplaats".

<sup>3</sup> Wetsontwerp houdende diverse arbeidsbepalingen, DOC 55 2810/001 e.v., raadpleegbaar op: <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/2810/55K2810001.pdf>.

Le ministre se dit par contre moins convaincu par les amendements n° 2 et 3, qui ne répondent pas à la demande des partenaires sociaux.

Concernant la question de la dispense de certificat, il convient de commencer de manière prudente. Il a été décidé d'évaluer le dispositif après un an. L'évaluation se fera en concertation avec les partenaires sociaux, les secrétariats sociaux et les ministres concernés.

Le ministre souligne que le trajet de réintégration sera contenu dans le nouveau Code du bien-être au travail.

Il rappelle qu'une rupture du contrat de travail pour force majeure médicale n'est possible que si aucun autre travail n'est possible au sein de l'entreprise. On incite donc l'employeur à trouver un autre travail pour le travailleur en incapacité de travail.

La responsabilisation de l'employeur a donc lieu par le biais de la législation mise en place par le ministre Vandenbroucke.

Le calcul du salaire garanti se fera par le biais de la mise à l'emploi partielle, complété par une allocation de maladie.

Le ministre indique que les différents avis du CNT sont toujours disponibles sur le site du CNT.

Concernant la question de Mme Bonaventure, le ministre indique que l'arrêté royal a été publié au *Moniteur belge* le 20 septembre. Un webinaire a été organisé pour expliquer les différentes adaptations à la législation.

Une évaluation est prévue après un an – bien que ce ne soit pas formellement prévu par le texte – en concertation avec les partenaires sociaux, les secrétariats sociaux et les ministres concernés.

Concernant la lutte contre les discriminations, le gouvernement a récemment mis en place plusieurs améliorations dans le cadre de la transposition des

Daarentegen is de minister minder overtuigd van de amendementen nrs. 2 en 3, die niet beantwoorden aan de eisen van de sociale partners.

Wat de vrijstelling van een getuigschrift betreft, moet omzichtig worden begonnen. Beslist werd de bepaling na een jaar te evalueren. De evaluatie zal gebeuren in overleg met de sociale partners, de sociale secretariaten en de betrokken ministers.

De minister benadrukt dat het re-integratietraject zal worden opgenomen in de nieuwe codex over het welzijn op het werk.

Hij herinnert eraan dat een beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht enkel kan wanneer geen enkel ander werk mogelijk is in de onderneming. De werkgever wordt dus aangespoord om een andere werктаak te vinden voor de arbeidsongeschikte werknemer.

De responsabilisering van de werkgever gebeurt bijgevolg via de wetgeving ingevoerd door minister Vandenbroucke.

Het gewaarborgd loon zal worden berekend op grond van de deeltijdse hervatting van het werk, aangevuld met een ziekte-uitkering.

De minister stelt dat de verschillende adviezen van de NAR nog steeds beschikbaar zijn op de website van de NAR.

Inzake de vraag van mevrouw Bonaventure stelt de minister dat het koninklijk besluit op 20 september werd bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*. Er werd een *webinar* georganiseerd om de verschillende wetsaanpassingen uit te leggen.

Hoewel dat niet formeel in de tekst is opgenomen, is er een evaluatie gepland na één jaar, in overleg met de sociale partners, de sociale secretariaten en de betrokken ministers.

Wat de strijd tegen discriminatie betreft, heeft de regering onlangs meerdere verbeteringen aangebracht in het kader van de omzetting van de richtlijnen inzake

directives “équilibre vie professionnelle vie privée”<sup>4</sup> et celle relative aux conditions de travail transparentes<sup>5</sup>.

Concernant les PME et le coût spécifique du médecin du travail dans le cadre du trajet de réintégration, ce coût est déjà pris en charge dans la contribution qui est versée au service externe pour la prévention et la protection au travail.

Selon une étude réalisée par l’université d’Hasselt, on estime que 2.953.600 certificats sont émis pour des absences entre 1 et 3 jours. Cela représente donc un montant moyen de 62.508.670 euros à charge du budget fédéral, en ce qui concerne les certificats médicaux.

Il s’agit d’un montant significatif pour les finances publiques. Le ministre espère que la dispense de certificat pour le premier jour de maladie permettra de réduire ce coût.

Le ministre indique que la référence du 1<sup>er</sup> janvier a été choisie par simplicité.

Concernant la période de 9 mois pour le cas de force majeure médicale, le ministre souligne qu’il est important de donner toutes les chances possibles à la réintégration. En ce sens, une période de 9 mois paraît appropriée.

Cette nouvelle procédure (après 9 mois) a pour but de motiver et responsabiliser tant les employeurs que les travailleurs.

Concernant la problématique spécifique des coordinateurs retour au travail, le ministre travaille en concertation avec le ministre Vandenbroucke.

*M. Wim Van der Donckt (N-VA)* remercie le ministre pour son approche constructive.

het evenwicht tussen werk en privéleven<sup>4</sup> en inzake transparante arbeidsvoorwaarden<sup>5</sup>.

Inzake de kmo’s en de specifieke kosten van de arbeidsarts in het kader van het re-integratietraject zij erop gewezen dat die kosten reeds zijn meegerekend in de bijdrage aan de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk.

Volgens een studie van de universiteit van Hasselt worden naar schatting 2.953.600 getuigschriften uitgeschreven voor afwezigheden met een duurtijd van één dag tot drie dagen. Dat vertegenwoordigt dus een gemiddeld bedrag van 62.508.670 euro ten laste van de federale begroting wat de medische getuigschriften betreft.

Dat is een omvangrijk bedrag voor de openbare financiën. De minister hoopt dat die kosten zullen kunnen worden verminderd door de vrijstelling van een getuigschrift voor de eerste ziektedag.

De minister stelt dat de referentie van 1 januari werd gekozen wegens de eenvoud.

Inzake de periode van negen maanden voor het geval van medische overmacht benadrukt de minister dat het belangrijk is de re-integratie alle mogelijke kansen te bieden. In dat opzicht lijkt een periode van negen maanden gepast.

Die nieuwe procedure (na negen maanden) heeft tot doel zowel de werkgevers als de werknemers te motiveren en te responsabiliseren.

Inzake de specifieke problematiek van de terug-naar-werkcoördinatoren, werkt de minister in samenspraak met minister Vandenbroucke.

*De heer Wim Van der Donckt (N-VA)* dankt de minister voor zijn constructieve aanpak.

<sup>4</sup> Loi transposant partiellement la directive (UE) 2019/1152 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 relative à des conditions de travail transparentes et prévisibles dans l’Union européenne, n° 2811, disponible sur: <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/2811/55K2811001.pdf>.

<sup>5</sup> Loi transposant partiellement la directive (UE) 2019/1158 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 concernant l’équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil, et réglementant certains autres aspects relatifs aux congés, n° 2808, disponible sur: <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/2808/55K2808001.pdf>

<sup>4</sup> Wetsontwerp tot gedeeltelijke omzetting van de Richtlijn (EU) 2019/1158 van het Europees Parlement en de Raad van 20 juni 2019 betreffende het evenwicht tussen werk en privéleven voor ouders en mantelzorgers, en tot intrekking van Richtlijn 2010/18/EU van de Raad en tot regeling van een aantal andere aspecten op het vlak van de verloven, DOC 55 2808/001 e.v., raadpleegbaar op: <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/2808/55K2808001.pdf>.

<sup>5</sup> Wet houdende omzetting van Richtlijn (EU) 2019/1152 van het Europees Parlement en de Raad van 20 juni 2019 betreffende transparante en voorspelbare arbeidsvoorwaarden in de Europese Unie, DOC 55 2811/001 e.v., raadpleegbaar op: <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/2811/55K2811001.pdf>.

### III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

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

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

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

#### Art. 2

*M. Wim Van der Donckt (N-VA) expose l'amendement n° 1 (DOC 55 2875/002), qui vise à remplacer certains mots dans le § 2/1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 2.*

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité.

L'article 2, tel qu'amendé, est adopté à l'unanimité.

#### Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 3 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

#### Art. 4

*M. Wim Van der Donckt (N-VA) expose l'amendement n° 2 (DOC 55 2875/002), qui vise à remplacer l'article 4.*

L'amendement n° 2 est adopté par 2 voix, 12 contre et 2 abstentions.

L'article 4 est adopté par 14 voix et 2 abstentions.

#### Art. 5

*M. Wim Van der Donckt (N-VA) expose l'amendement n° 3 (DOC 55 2875/002), qui vise à remplacer l'article 5.*

L'amendement n° 3 est adopté par 2 voix, 12 contre et 2 abstentions.

L'article 5 est adopté par 14 voix et 2 abstentions.

### III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

#### Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

#### Art. 2

*De heer Van der Donckt (N-VA) dient amendement nr. 1 (DOC 55 2875/002) in, dat ertoe strekt bepaalde woorden in § 2/1, eerste lid, van artikel 2 te vervangen.*

Amendement nr. 1 wordt eenparig aangenomen.

Het aldus geamendeerde artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

#### Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 3 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 4

*De heer Van der Donckt (N-VA) dient amendement nr. 2 (DOC 55 2875/002) in, dat ertoe strekt artikel 4 te vervangen.*

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 12 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 4 wordt aangenomen met 14 stemmen en 2 onthoudingen.

#### Art. 5

*De heer Van der Donckt (N-VA) dient amendement nr. 3 (DOC 55 2875/002) in, dat ertoe strekt artikel 5 te vervangen.*

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 12 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 5 wordt aangenomen met 14 stemmen en 2 onthoudingen.

L'ensemble du texte est adopté par vote nominatif par 10 voix et 5 abstentions.

Résultat du vote nominatif:

*Ont voté pour:*

Ecolo-Groen: Marie-Colline Leroy, Kristof Calvo, Cécile Cornet;

PS: Chanelle Bonaventure, Sophie Thémont;

MR: Florence Reuter, Christophe Bombled;

cd&v: Nahima Lanjri;

Open Vld: Tania De Jonge;

Vooruit: Anja Vanrobaeys.

*Ont voté contre: nihil.*

*Se sont abstenus:*

N-VA: Björn Anseeuw, Wim Van der Donckt;

VB: Ellen Samyn, Hans Verreyt;

PVDA-PTB: Maria Vindevoghel.

*La rapporteure,*

Sophie THÉMONT

*La présidente,*

Marie-Colline LEROY

Het gehele wetsontwerp wordt bij naamstemming aangenomen met 10 stemmen en 5 onthoudingen.

Resultaat van de naamstemming:

*Hebben voorgestemd:*

Ecolo-Groen: Marie-Colline Leroy, Cécile Cornet, Kristof Calvo;

PS: Chanelle Bonaventure, Sophie Thémont;

MR: Florence Reuter, Christophe Bombled;

cd&v: Nahima Lanjri;

Open Vld: Tania De Jonge;

Vooruit: Anja Vanrobaeys.

*Hebben tegengestemd: nihil.*

*Hebben zich onthouden:*

N-VA: Björn Anseeuw, Wim Van der Donckt;

VB: Ellen Samyn, Hans Verreyt;

PVDA-PTB: Maria Vindevoghel.

*De rapportrice,*

Sophie THÉMONT

*De voorzitter,*

Marie-Colline LEROY