

DO 2016201717067

Vraag nr. 1654 van de heer volksvertegenwoordiger Benoît Friart van 26 juli 2017 (Fr.) aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel:

Definitieve arbeidsongeschiktheid.

Wat de re-integratietrajecten voor langdurig zieken betreft, blijkt tot nu toe dat de werknemer in drie op de vier gevallen definitief arbeidsongeschikt verklaard wordt na evaluatie en daardoor niet het overeengekomen werk of ander werk bij dezelfde werkgever kan uitvoeren.

Het is voorbarig om conclusies te trekken, aangezien het systeem pas sinds 1 december 2016 van kracht is. Er moet echter wel stilgestaan worden bij het feit dat nagenoeg drie op de vier re-integratietrajecten uitlopen op een definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk, zonder enige mogelijkheid om bij dezelfde werkgever ander werk uit te voeren.

Opdat de re-integratie-inspanningen succesvol zouden zijn, moeten de arbeidsgeneesheren samen met de werkgevers creatieve oplossingen zoeken. Definitieve arbeidsongeschiktheid moet de allerlaatste optie zijn.

1. Het is nog te vroeg om het re-integratietraject te evalueren, maar toch heb ik vragen over de oorzaken van die arbeidsongeschiktheidsverklaringen.

a) Moeten ze toegeschreven worden aan de werkgevers? Kunt u cijfers verstrekken in verband met de oorzaken (burn-out, enz.)?

b) Zijn er gegevens beschikbaar per type van onderneming (zko's, kmo's, enz.)?

2. Wat kunt u tot nu toe meedelen over het re-integratietraject? Wat zijn volgens u de sterke en de zwakke punten van het systeem?

Antwoord van de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel van 08 maart 2018, op de vraag nr. 1654 van de heer volksvertegenwoordiger Benoît Friart van 26 juli 2017 (Fr.):

1. a) Mijn diensten beschikken niet over cijfers inzake de oorzaken van de arbeidsongeschiktheden. Cijfers van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) tonen in elk geval aan dat psychische stoornissen en ziekten van het bewegingsstelsel en het bindweefsel de voornaamste oorzaken zijn van een intrede in invaliditeit (meer dan één jaar arbeidsongeschiktheid).

DO 2016201717067

Question n° 1654 de monsieur le député Benoît Friart du 26 juillet 2017 (Fr.) au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur:

Les incapacités définitives de travail.

Concernant les parcours de réintégration au travail suite à une maladie de longue durée, il s'avère que jusqu'à présent, dans trois cas sur quatre, le travailleur est déclaré en incapacité définitive après évaluation et ne peut, de ce fait, effectuer le travail convenu ou un autre travail chez le même employeur.

Il est un peu tôt pour formuler des conclusions puisque ce système est en vigueur depuis le 1^{er} décembre 2016. Cependant, le fait que près de trois parcours sur quatre se soldent par une incapacité de travail définitive à effectuer le travail convenu, sans aucune chance de trouver une alternative chez le même employeur, mérite réflexion.

Pour que les efforts de réintégration portent leurs fruits, les médecins du travail doivent chercher des solutions créatives en collaboration avec les employeurs. L'incapacité de travail définitive doit être la dernière option.

1. S'il est prématuré d'évaluer le système de réintégration, je m'interroge sur les causes de ces incapacités de travail.

a) Sont-elles imputables aux employeurs? Pouvez-vous fournir des chiffres quant aux raisons (burn-out, etc.)?

b) A-t-on des données par type de structures (TPE, PME, etc.)?

2. Que pouvez-vous dire sur le parcours de réintégration jusqu'à présent? Quels sont, selon vous, les forces et les faiblesses de ce système jusqu'à présent?

Réponse du vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur du 08 mars 2018, à la question n° 1654 de monsieur le député Benoît Friart du 26 juillet 2017 (Fr.):

1. a) Mon service ne dispose pas de chiffres concernant les causes des inaptitudes au travail. Les chiffres de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) montrent en tout cas que les troubles psychiques et les maladies de l'appareil locomoteur humain et des tissus conjonctifs sont les causes principales d'invalidité (indisponibilité au travail de plus d'un an).

b) Gedetailleerde gegevens inzake het aantal genomen beslissingen, uitgesplitst naar de aard van de werkgever en de sector worden momenteel op verzoek van de sociale partners binnen de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk opgevraagd bij de preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren van de interne en externe diensten voor preventie en bescherming op het werk. Zodra deze en andere gegevens inzake de ervaringen van deze experts betreffende het re-integratietraject verzameld zijn, zullen ze worden gebruikt als bijkomende input voor de evaluatie van de regelgeving inzake re-integratie van arbeidsongeschikten in de schoot van de Nationale Arbeidsraad (NAR).

2. Het is voorbarig om definitieve uitspraken te doen over de sterke en zwakke punten van het systeem inzake re-integratie. Dit is immers een van de doelstellingen van de evaluatie van de re-integratiewetgeving die momenteel wordt uitgevoerd in de NAR.

Het blijft in elk geval essentieel om de doelstelling van deze regelgeving trouw te blijven, namelijk "het bevorderen van de re-integratie van de werknemer die het overeengekomen werk (tijdelijk of definitief) niet kan uitoefenen door deze werknemer aangepast of andere werk te geven". Het is hierbij erg belangrijk dat de werkgever ook een collectieve omkadering voor re-integratie voorziet. Het is duidelijk dat een re-integratietraject maar kans op slagen heeft indien zowel de werknemer, de betrokken artsen, als de werkgever constructief willen bijdragen aan een effectieve re-integratie.

b) À la demande des partenaires sociaux au sein du conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail, on recherche (demande) actuellement des données détaillées auprès des conseillers en prévention- médecins des services internes et externes pour la prévention et la protection du travail concernant le nombre de décisions prises réparties suivant la nature du secteur et de l'employeur. Ces données et d'autres concernant les pratiques de ces experts en matière de trajet de réintégration une fois rassemblées pourront être exploitées comme input complémentaire au sein du Conseil National du Travail (CNT) pour l'évaluation de la réglementation concernant la réintégration au travail des personnes en indisponibilité.

2. Il est prématuré de se prononcer définitivement sur les points forts et les points faibles du système de réintégration. C'est, en effet, un des objectifs de l'évaluation de la législation réintégration actuellement établie au sein du CNT.

Il reste en tout cas essentiel de rester fidèle à l'objectif de cette réglementation, c'est-à-dire de stimuler la réintégration du travailleur qui ne peut plus exercer le travail convenu (temporairement ou définitivement) en attribuant à ce travailleur un autre travail adapté. Il est, à ce sujet, fort important que l'employeur prévoie aussi un encadrement collectif pour la réintégration. Il est évident qu'un trajet de réintégration a plus de chance de réussite si aussi bien le travailleur que les médecins concernés ainsi que l'employeur sont prêts à contribuer de façon constructive à une réintégration effective.