

- Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le retour au travail des malades de longue durée" (n° 21112)

- mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugkeer van langdurig zieken naar de werkvloer" (nr. 21112)

07

De **voorzitter**: Ik zie enkel mevrouw Willaert.

**07.01 Evita Willaert** (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, de re-integratie van langdurig zieken is een dossier dat regelmatig opnieuw naar boven komt. Met reden, natuurlijk. Het aantal langdurig zieken blijft stijgen, en de kosten die daaraan verbonden zijn dus ook.

Deze regering zet in op re-integratietrajecten om langdurig zieken weer naar werk te begeleiden.

Begin oktober verscheen in de pers echter het bericht dat zo'n 70 % van de langdurig zieken die via hun bedrijf in zo'n re-integratietraject willen stappen door de bedrijfsarts definitief arbeidsongeschikt wordt verklaard. Dit cijfer komt van een rondvraag van de christelijke vakbond ACV bij de externe preventiediensten.

Uw reactie daarop, die ik in de krant las, verbaasde mij enigszins. Ik citeer: "Deze situatie kan een goede zaak zijn voor de betrokken werknemers." Zo reageerde blijkbaar iemand van uw kabinet. "Iemand met een burn-out kan bijvoorbeeld een terugkeer naar het oude bedrijf absoluut niet zien zitten. Hij kan dan arbeidsongeschikt worden verklaard voor dat ene bedrijf maar niet voor de andere firma's. Dat is helemaal niet negatief. In dat geval neemt de mutualiteit het re-integratietraject over, waardoor de werknemer elders aan de slag kan."

Beste mevrouw de minister, uiteraard zal niemand in deze context een terugkeer zien zitten. Mijns inziens moet u er beter op toezien dat bedrijven de werkplaats en/of de job van de langdurig zieke medewerker aanpassen, zodat een terugkeer niet in alle maar wel in veel meer gevallen wel mogelijk is. Dit moet net de essentie van het beleid zijn.

Het kan niet dat het beleid nu resulteert in het antwoord van bedrijven: het is onmogelijk het werk aan te passen voor twee derde van de medewerkers. Zo'n antwoord zou eigenlijk een uitzondering moeten zijn en niet de regel, zoals nu blijkt.

Ik meen dat het ook niet kan dat het bij 70 % van de mensen die niet kunnen terugkeren over burn-outs gaat.

**07.01 Evita Willaert** (Ecolo-Groen): Le nombre de malades de longue durée ne cesse de croître, au même titre que les coûts y afférents. Le gouvernement mise sur les trajets de réintégration. Selon des articles parus l'an passé, quelque 70 % des malades de longue durée désireux de s'inscrire dans un trajet de ce type par l'entremise de leur entreprise sont déclarés en incapacité de travail définitive par le médecin du travail. À mon grand étonnement, la ministre a réagi en affirmant qu'il ne faut pas s'en plaindre étant donné que l'incapacité de travail ne vaut que pour l'entreprise où le travailleur a été employé et non pour les autres. Elle a indiqué qu'en l'espèce, la mutualité concernée reprend à son compte le trajet de réintégration et qu'elle est à même d'accompagner le travailleur dans la recherche d'un emploi adéquat.

À mes yeux, la politique menée en la matière doit essentiellement viser à inciter les entreprises à réaliser des modifications en vue de permettre – non pas dans tous les cas, mais au moins dans un beaucoup plus grand nombre de cas – le retour au travail du travailleur en absence de longue durée. Aujourd'hui, les entreprises peuvent déclarer très aisément

Ik kom tot mijn vraag, die ik een tijdje geleden ook aan de minister van Werk gesteld heb. Hoe zult u ervoor zorgen dat bedrijven meer inzetten op en openstaan voor aangepast werk en een progressieve werkhervatting? Of blijft u bij uw stelling die ik zonet geciteerd heb, dat er geen probleem is en dat het de facto de regel zal zijn dat langdurig zieken bij hun werkhervatting niet opnieuw terecht kunnen op de oude werkvloer?

Het risico is dan dat zij terechtkomen op een andere werkvloer waar net iemand arbeidsongeschikt werd verklaard omdat de werkplaats en/of de job niet kon worden aangepast. Waar zijn wij dan eigenlijk mee bezig? Ik meen dat dit niet de bedoeling kan zijn.

**07.02** Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Willaert, u hebt in uw vraag het antwoord geciteerd dat het niet noodzakelijk is dat die mensen weer aan het werk gaan. Wanneer die mensen niet meer in hun eigen onderneming aan het werk kunnen gaan, dan kunnen zij via het andere circuit, wat mijn competentie is, aan werk worden geholpen. Het gaat dan wel om ander werk. Er werd ook nooit gezegd dat het allemaal om gevallen van burn-out zou gaan; dat is uw interpretatie. Daarin moet ik de puntjes op de i zetten.

De re-integratie is een nieuw gegeven, zowel voor de werkgevers als de betrokken werknemers, maar ook voor de preventieartsen en de controleartsen. Ik denk dat beide circuits ertoe moeten leiden dat meer mensen terug aan het werk kunnen gaan. De re-integratie van een werknemer is niet altijd een gemakkelijke zaak. Het is een tijdrovend gegeven. Indien bovendien bij deze of gene de wil tot re-integratie ontbreekt, dalen de langetermijnkansen alleen maar.

Wij vragen dat de werkgevers arbeidsongeschikte werknemers kansen geven om terug aan het werk te gaan. De betrokken werknemers moeten wel terug aan het werk willen gaan. Soms kan een werknemer het werk dat hij vroeger deed om een of andere reden niet meer uitvoeren. Als die werknemer ander werk wil uitvoeren, dan bestaan er bijvoorbeeld kansen tot het volgen van een opleiding om in een andere job te stappen. Die mogelijkheden zijn uitgetekend.

Het relatief hoog aantal onderzoeken dat uitmondt in de vaststelling van definitief medische ongeschiktheid, is een aandachtspunt. Ik heb de Nationale Arbeidsraad gevraagd om de huidige geldende bepalingen te evalueren.

Ik heb de bevoegde diensten gevraagd om die informatie op een gecentraliseerde manier te verzamelen. Op dit moment is er immers geen stabiele basis om statistieken te maken over de aantallen personen die terug succesvol aan het werk zijn gegaan na een initiatief tot re-integratie na een periode van ongeschiktheid.

qu'il est impossible d'adapter le travail pour les deux tiers de leurs collaborateurs. Il n'est tout de même pas possible que tous ces cas concernent des épuisements professionnels?

Comment la ministre va-t-elle veiller à ce que les entreprises misent davantage sur un travail adapté et sur une reprise progressive du travail? La ministre juge-t-elle toujours positif que la plupart des malades de longue durée ne peuvent pas revenir dans l'entreprise où ils travaillaient? Doivent-ils reprendre le travail dans une autre entreprise où une autre personne a entamé un congé de maladie de longue durée?

**07.02** **Maggie De Block**, ministre: En réalité, Mme Willaert a déjà répondu elle-même à la question: tous les travailleurs ne sont pas obligés de reprendre leurs activités dans leur entreprise. Du reste, il n'a jamais été dit qu'il s'agirait exclusivement de cas de burn-out.

La réintégration est une nouveauté pour les employeurs, les travailleurs, les médecins chargés de la prévention et les médecins contrôleurs, mais l'objectif consiste à remettre au travail un nombre plus élevé de malades de longue durée. Les employeurs doivent donner une chance à leurs travailleurs et ceux-ci doivent évidemment être disposés à la saisir. Différentes options, telles qu'une formation, sont proposées à ceux qui souhaitent changer d'activité.

Compte tenu du nombre relativement élevé de constats d'inaptitude médicale définitive, j'ai demandé au Conseil National du Travail de procéder à une évaluation. Les services compétents doivent assurer une collecte stable des données. Les chiffres ne sont pas encore confirmés, mais le constat présente une

Enkele externe diensten voor bescherming en preventie op het werk maakten ook gewag van een hoog aandeel van personen bij wie de definitieve medische arbeidsongeschiktheid bij de oude werkgever wordt vastgesteld. Zij stelden dat het aantal te hoog ligt.

De cijfers zijn nog niet door gegevens van mijn diensten bevestigd, maar op zich gaat het niet om een onlogische vaststelling. De personen in kwestie zijn namelijk in een periode van ongeschiktheid, die ervoor zorgt dat zij hun huidige functie niet langer kunnen opnemen. Dat is het eerste deel van het traject, met name de retentie. Wij initiëren pas nadien een eventuele transitie naar een nieuwe job.

Eerst wordt dus altijd geprobeerd naar het werk terug te keren. Daarna pas worden nieuwe mogelijkheden verkend, hetzij qua opleiding hetzij qua nieuwe job.

Dat is waarop ik wilde wijzen. Het proces eindigt niet met de contractverbreking. Integendeel, het onderzoek om de patiënt of persoon in kwestie te helpen in zijn of haar zoektocht naar een beter passende job bij zijn of haar lichamelijke of psychische gesteldheid, begint daar pas.

Mijn voorstel over de responsabilisering van de werknemers staat in proportie tot voorgaande vaststellingen. Ik wil de leden eraan herinneren dat het enige gevolg dat op dit moment bestaat, indien een gerechtigde niet opdaagt voor een klinisch onderzoek van de arts of het ziekenfonds, het definitief beëindigen van de erkenning en van de uitkering is.

De volgende drie punten beschrijven de enige situaties die aanleiding kunnen geven tot een vermindering van de uitkering: ten eerste, wanneer er problemen zijn bij het invullen van de medische vragenlijst die peilt naar de socio-professionele toestand en de medische beperkingen die het werk beïnvloeden; ten tweede, wanneer een betrokkene niet verschijnt op een medisch-sociaal onderzoek dat de adviserend arts toelaat de restcapaciteiten in te schatten; en ten derde, wanneer een betrokkene weigert deel te nemen aan het gesprek dat de adviserend arts organiseert om het aanbod tot een re-integratieplan met de gerechtigde te bespreken.

Mevrouw Willaert, ik geef voor de volledigheid mee dat het beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV in behartigenswaardige gevallen geheel of gedeeltelijk kan afzien van de vermindering van het dagbedrag. De mensen krijgen dus de kans te verantwoorden waarom zij niet zijn komen opdagen en waarom zij niet hebben meegewerkt. Dat kunnen sociale of familiale redenen zijn. Voor het overige wordt de reglementering in kwestie wel toegepast.

Zoals ik al van bij het begin heb opgemerkt, hoor ik nu ook op het terrein van mensen die opnieuw aan het werk zijn, dat het om een positief verhaal moet gaan. Er wordt niet meer gegeven.

Uiteindelijk werden die mensen toch ontslagen. Men vergeet dit wel eens, maar als een werknemer zes maanden ziek is, kan die worden ontslagen. Dat is wat in de realiteit gebeurde. Wij trachten dit nu te vermijden door binnen het bedrijf te zoeken naar een andere jobinvulling of door een re-integratietraject op te starten. Als dit niet kan, begeleiden wij hen naar een andere job.

certaine logique. L'on essaie toujours, dans un premier temps, de reprendre le travail et ce n'est qu'ensuite que commence la recherche d'un travail plus adapté.

Ma proposition relative à la responsabilisation des travailleurs est proportionnelle aux constats précédents. Un bénéficiaire ne risque de perdre son indemnité que s'il ne se rend pas chez le médecin ou à la mutuelle lorsqu'il est convoqué pour un examen clinique. Il existe par ailleurs trois autres situations pouvant donner lieu à une réduction de l'indemnité, mais les intéressés ont toujours la possibilité de s'expliquer auprès du service des indemnités de l'INAMI.

On oublie fréquemment ce qu'était la réalité: un travailleur qui reste six mois en congé de maladie peut être licencié. Nous voulons éviter pareille situation en lui cherchant un travail adapté au sein de l'entreprise ou en lançant un projet de réintégration. Si cela n'est pas possible, nous l'accompagnons vers un autre emploi. Les échos qui nous parviennent du terrain indiquent que ceux qui sont aptes et désireux de reprendre le travail vivent cette expérience de manière positive.

Op het terrein horen wij dat dit voor de betrokkenen, die willen én kunnen, een positief verhaal kan zijn. Op die manier worden minder mensen afhankelijk van een uitkering.

**07.03 Evita Willaert** (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, ik ben het met u eens dat dit inderdaad een positief verhaal kan zijn, maar ik blijf het wel verontrustend vinden dat een grote meerderheid van de mensen in zo'n traject toch niet terechtkan in de eigen onderneming.

Ik zou ook willen beklemtonen dat er blijkbaar wel heel veel goede wil is bij mensen die ziek zijn om terug te keren. Ik lees immers dat in zes op tien gevallen de werknemer zelf een aanvraag indient om te starten met een re-integratieparcours. Bij werkgevers ligt dit aantal slechts op een kwart. Het lijkt mij positief dat een meerderheid van de aanvragen gebeurt door de werknemers zelf.

Ik was wat ontgoocheld door uw citaat over burn-out. Wij hebben in de commissie voor de Sociale Zaken hoorzittingen gehouden waarin zowat elke expert beklemtoonde dat bij burn-out individuele persoonlijkheidskenmerken samengaan met contextfactoren die zich op de werkvloer manifesteren.

Ik meen dat er heel veel ingezet wordt op de werknemers. In dezen lijkt het mij echter heel belangrijk om ook werkgevers in dit verhaal mee te krijgen. Zij maken er zich de facto misschien toch wel wat te gemakkelijk van af. Ik meen dan ook dat er op dat vlak nog heel wat stappen vooruit kunnen worden gezet.

Er is in het kerstweekend een heel interessant opiniestuk verschenen van mevrouw Peggy De Prins, een docente arbeidssociologie en HRM aan de Antwerp Management School. Burn-out is volgens haar het nieuwe staken. Zij meent dat het individu de complexiteit van zijn organisatie en de verschillende ziekmakende problemen zelden in zijn eentje kan oplossen, bevechten of verteren. Daarom komt het volgens haar niet zelden voor dat werknemers na een burn-out besluiten om het bedrijf te verlaten en hun geluk elders te zoeken. De oude werkvloer blijft daardoor evenwel intact en net zo ziekmakend als vroeger, volgens mevrouw De Prins.

Ze zegt ook dat we het gesprek over de oorzaken van burn-out niet langer mogen verbannen naar de keukentafel thuis of naar het dokterskabinet. Het moet dringend worden gevoerd op de werkvloer zelf, tussen collega's, met het management en binnen de sociale dialoog.

Ik heb er dus begrip voor dat niet iedereen kan terugkeren naar dezelfde werkgever, maar ik meen dat een cijfer van 70 % van de gevallen waarin dat niet kan toch wel op meer wijst dan alleen maar een aandachtspunt. Het is iets wat we zeker moeten aanpakken. We moeten dat cijfer naar beneden krijgen, zodat werkvloeren die mensen ziek maken de facto aangepast en verbeterd kunnen worden.

Ik kijk dus met veel belangstelling uit naar de evaluatie die u aan de Nationale Arbeidsraad gevraagd hebt. U noemt dit een aandachtspunt, maar ik zou het wat forser durven benoemen. Als we dit niet kunnen verbeteren of oplossen, dan is dat toch een falen van heel de filosofie die achter het re-integratietraject zit. Niet alleen

**07.03 Evita Willaert** (Ecolo-Groen): L'impossibilité, pour tant de travailleurs, de réintégrer leur propre entreprise demeure un élément préoccupant. Je voudrais insister sur le fait qu'énormément de personnes sont prêtes à reprendre le travail. Six travailleurs sur dix font d'ailleurs eux-mêmes une demande de parcours de réintégration, contre un quart des employeurs.

On demande beaucoup aux travailleurs mais il importe que l'on puisse aussi compter sur les employeurs. Peut-être se dérobent-ils un peu trop facilement aujourd'hui.

moeten werknemers naar een andere werkvloer kunnen gaan, ook die werkvloeren zelf moeten worden aangepast zodat minder mensen op termijn uitvallen, onder andere door burn-out.

**07.04** Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Willaert, omdat u in uw repliek veel verder gaat dan in uw vraag, zou ik u de raad willen geven om in de beleidsnota alle initiatieven op te zoeken die wij met Federis zullen nemen om dat thema juist bespreekbaar te maken op de werkvloer. Er zijn ook initiatieven inzake secundaire preventie, waarvoor wij wel bevoegd zijn. Een heel luik van de beleidsnota gaat daarover, maar ik neem aan dat u dat toen over het hoofd hebt gezien.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*