

Evaluatie arbeidsgeschiktheid - Hervorming van het ziektepensioen

Infosessie voor werkgevers



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu
MEDEX



1

Vragen: Wooclap

Hoe deelnemen?



1 Ga naar wooclap.com

2 Voer de code van het evenement in de bovenste banner in

Evenementcode
RRPJYN

Antwoorden per sms inschakelen



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu



2

1

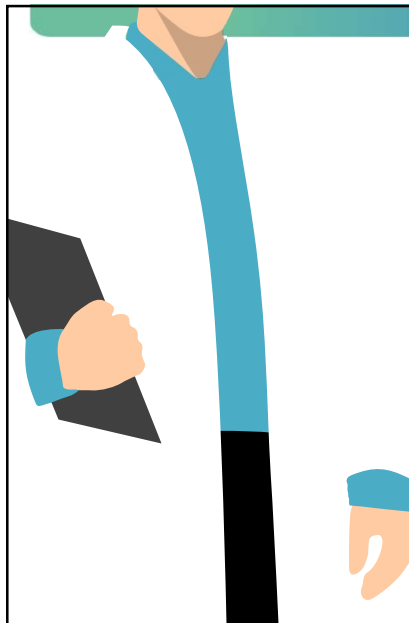
3

OP HET PROGRAMMA

- 1. INLEIDING**

- 2. STUDIE ZIEKTEAFWEZIGHEDEN**
 - A. ZIEKTEAFWEZIGHEDEN (FEDERALE ADMINISTRATIES)
 - B. EVALUATIE VAN DE ARBEIDS(ON)GESCHIKTHEID

- 3. HERVORMING VAN DE WETGEVING**
 - A. MODERNISERING VAN DE EVALUATIEPROCEDURE
 - B. HERVORMING VAN HET ZIEKTEPENSIOEN





Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu



3

4

1. Inleiding



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu



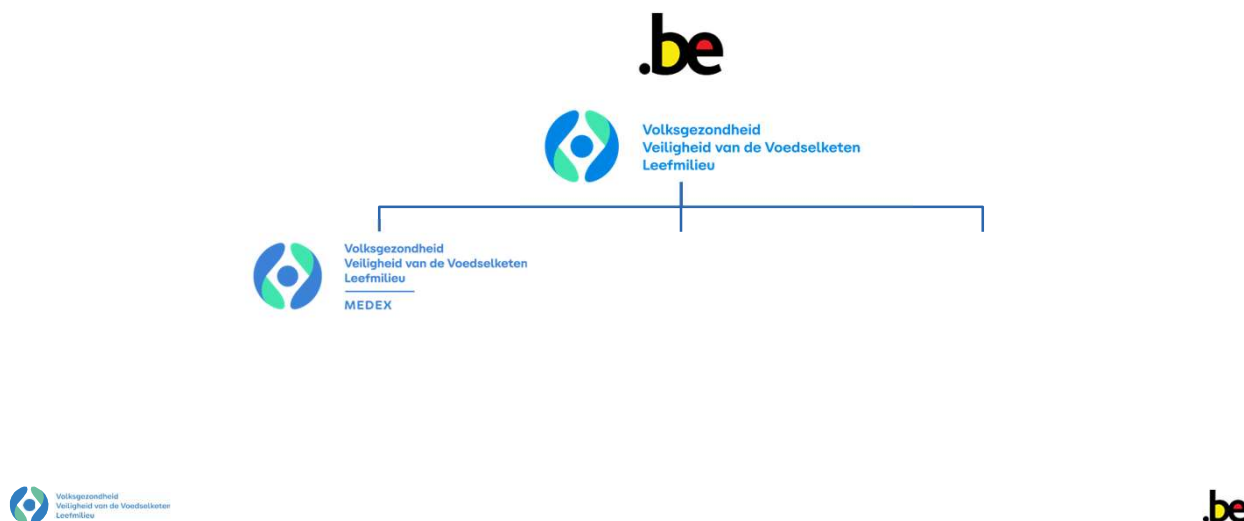
4

2

1. Inleiding

5

Bestuur van de Medische Expertise (Medex)



5

1.a Het bestuur van de medische expertise (Medex)

6

Arts van het Bestuur van de medische expertise (Medex): verschillende rollen

1. Directoraat-Generaal van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
2. Diverse bevoegdheden met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid van federale ambtenaren :
 - Ziekteafwezigheden (controles, verblijf buitenland, verminderde prestaties, enz.)
 - Opvolging van langdurig zieken (quickscan procedure)
 - Evaluatie van de arbeids(on)geschiktheid en de erkenning van ernstige en langdurige ziekte
3. Bevoegdheden met betrekking tot beroepsrisico's:
 - Het oorzakelijke verband vaststellen tussen de afwezigheden en het ongeval/de ziekte
 - Vaststellen van de datum van consolidatie (stabilisatie van de letsels)
 - Bepalen van het percentage blijvende arbeidsongeschiktheid (BAO)
 - Het causaal verband bepalen tussen de behandeling (medische kosten) en het ongeval/de ziekte
 - De hulp van derden vaststellen



6

3

1. Inleiding 7

ONZE DIENSTEN



**Evaluatie
Arbeids-
geschiktheid**

**Verkeers-
veiligheid**

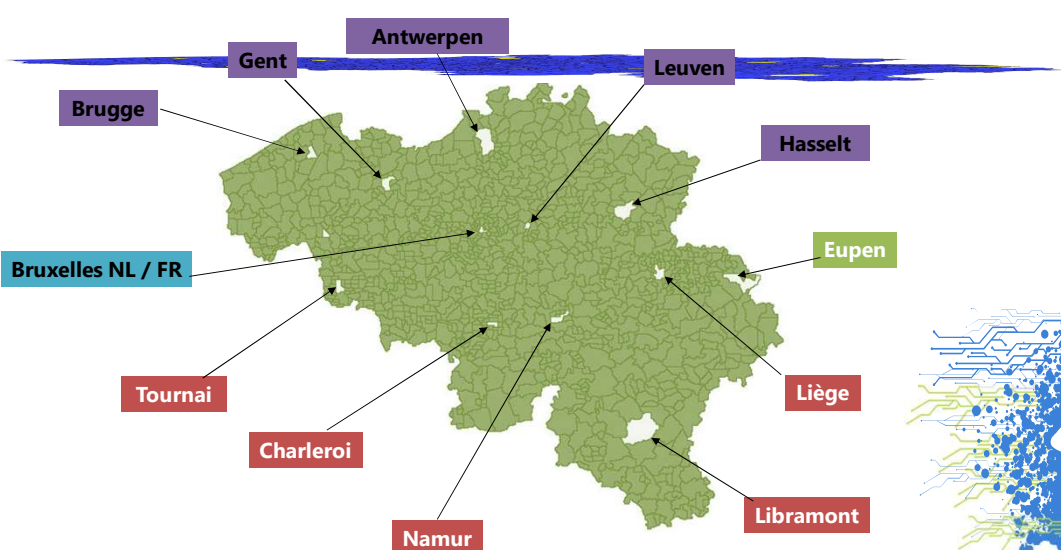
**Evaluatie
Lichamelijke
Schade**

Volksgezondheid
Veiligheid van de Vlaamse Keten
Levensloop **.be**

7

1. Inleiding 8

LIGGING VAN ONZE MEDISCHE CENTRA



Locations marked on the map:

- Gent
- Antwerpen
- Leuven
- Brugge
- Hasselt
- Eupen
- Liège
- Libramont
- Namur
- Charleroi
- Tournai
- Bruxelles NL / FR

De meeste van onze medische onderzoeken vinden plaats in de provincies

Volksgezondheid
Veiligheid van de Vlaamse Keten
Levensloop **.be**

8

4

9

2. Studie Ziekteafwezigheden

- a. Ziekteafwezigheden federale administraties
- b. Evaluatie van de arbeids(on)geschiktheid

9

2. Studie ziekteverzuim

10

2.a



10

5

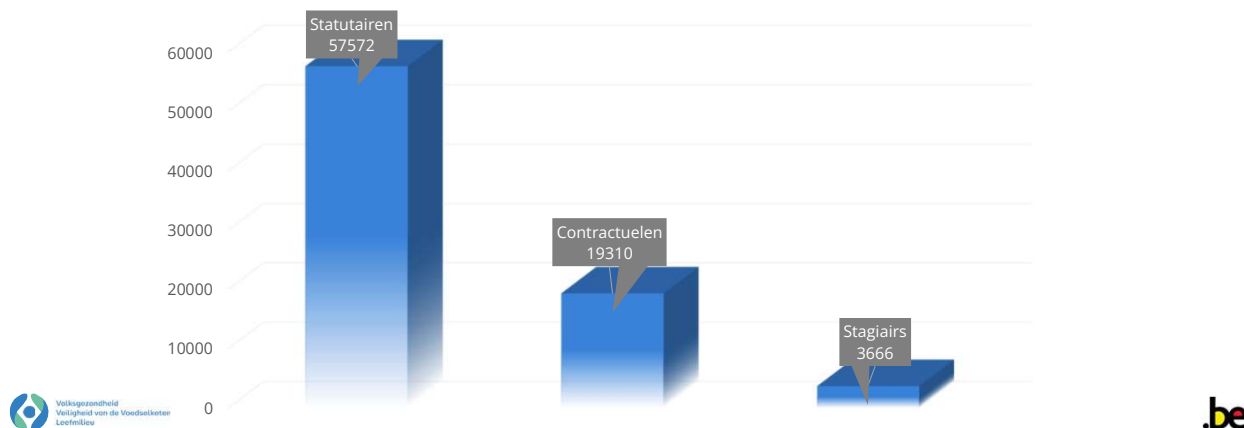
2.a Ziekteafwezigheden federale administraties

11

Federale ambtenaren

Federale ambtenaren onderworpen aan het zogenaamde "Camu"-statuut (Koninklijk Besluit van 2 oktober 1937) en vermeld in de wet

Een volledige lijst is terug te vinden op de [website](#) van de FOD BOSA



11

2.a Ziekteafwezigheden federale administraties

12

Cijfers 2023

Jaarlijkse verdeling per diagnosegroep

	2019	2020	2021	2022 [21]	2023
Stressgerelateerd psychisch	36,4%	36,0%	40,0%	37,3%	40,8%
Locomotorisch	23,9%	20,5%	19,9%	20,9%	21,4%
Luchtwegen	6,7%	6,1%	4,2%	4,9%	5,6%
Zenuwstelsel	5,7%	5,6%	5,4%	5,3%	5,5%
Kanker	6,4%	6,3%	6,2%	5,2%	5,0%
Spijsverteringsstelsel	5,8%	4,7%	4,5%	4,2%	4,5%
Hart en bloedvaten	5,1%	4,4%	4,4%	3,6%	3,4%
Griep	1,6%	2,1%	0,6%	1,6%	1,9%
COVID-19	/	5,7%	4,1%	5,5%	1,1%
Varia	8,3%	8,7%	10,6%	11,2%	10,5%

12

6

Cijfers 2023

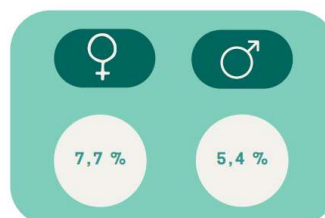
Analyse van de diagnosegroep "psychische aandoeningen"

	2019	2020	2021	2022	2023
Burn-out en stress	42,5%	37,7%	40,6%	39,9%	40,0%
Depressie	41,6%	42,2%	37,0%	38,1%	36,7%
Psychische decompensatie	4,7%	7,6%	8,4%	7,4%	6,7%
Angst	3,6%	4,7%	4,6%	4,2%	4,5%
Posttraumatisch stressyndroom	1,3%	1,1%	1,4%	1,3%	4,3%
Afhankelijkheden	2,0%	2,7%	4,0%	4,9%	4,0%
Vermoeidheid	2,4%	2,2%	2,2%	2,0%	1,6%
Rouw & emoties	1,1%	1,2%	1,3%	1,7%	1,5%
Slaapstoornissen	0,8%	0,6%	0,5%	0,6%	0,7%

Cijfers 2023

Verdeling volgens geslacht

1) Afwezigheidspercentage



2) Frequentie van afwezigheid



Cijfers 2023

Verdeling per niveau

1) Afwezigheidspercentage

A	4,6 %
B	6,1 %
C	10,0 %
D	14,1 %

2) Frequentie

	Gemiddelde frequentie
A	1,3
B	1,8
C	3,0
D	2,6

Ziekteafwezigheid
bij federale
ambtenaren

MEDEX
2023

Raadpleeg de volledige studie via:
Publicaties en onderzoek | FOD Volksgezondheid (belgium.be)

2.b



17

2.b Evaluatie van de arbeids(on)geschiktheid

18

Medische diensten bij de openbare sector

Art. 117, §2 van de wet van 14 februari 1961



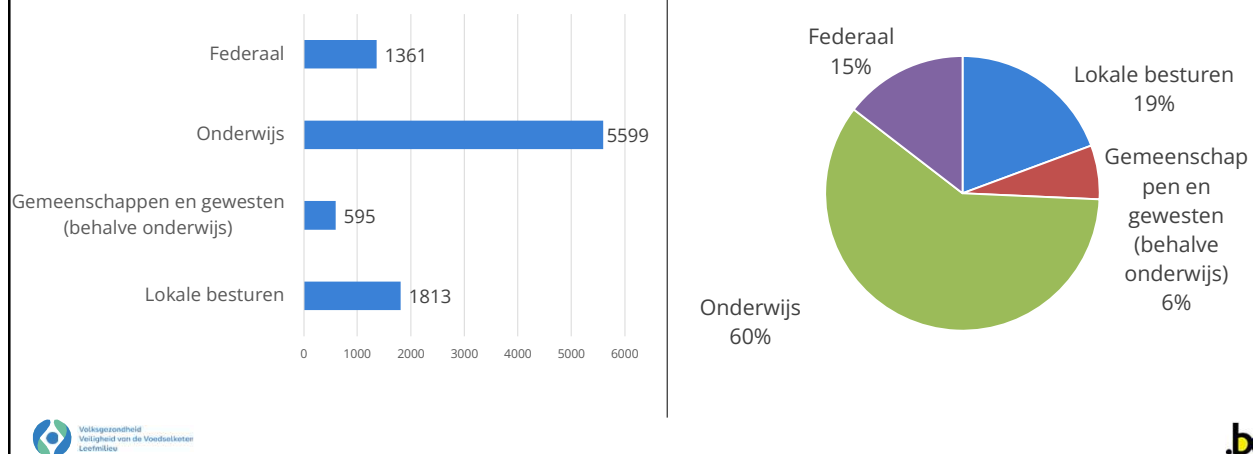
18

2.b Evaluatie van de arbeids(on)geschiktheid

19

Cijfers 2023 – Aanvragen tot onderzoek
arbeidsgeschiktheid

In 2023, hebben we 9.368 aanvragen ontvangen



19

2.b Evaluatie van de arbeids(on)geschiktheid

20

Huidige beslissingen



- A0** heeft het werk al hervat op de dag van het onderzoek
- A1** geschikt om het werk op normale en regelmatige wijze te hervatten (= bevel tot werkhervatting)
- A2** tijdelijk ongeschikt voor een bepaalde periode (= termijn: 1 tot 12 maanden)
- A3** tijdelijk geschikt voor een aangepast werk (aanpassing aan de werkpost), nadien terugkeer normale functie
- A3VP** geschikt voor een hervatting met verminderde prestaties (arbeidsduurvermindering)

- A4** Definitief ongeschikt voor de normale functie, maar geschikt voor een aangepast werk → **indien niet binnen 12 maanden wederaangesteld: van ambtswege definitief pensioen!**

- A5** Noodzaak om een re-integratietraject te doorlopen bij de preventieadviseur-arbeidsarts (PAAA)

- B** **Tijdelijk pensioen** (max. 24 maanden)

- C** **Definitief pensioen**
Ambtenaar wordt door de werkgever om medische redenen **uit zijn ambt ontheven** ambtshalve en zonder opzegging

20

10

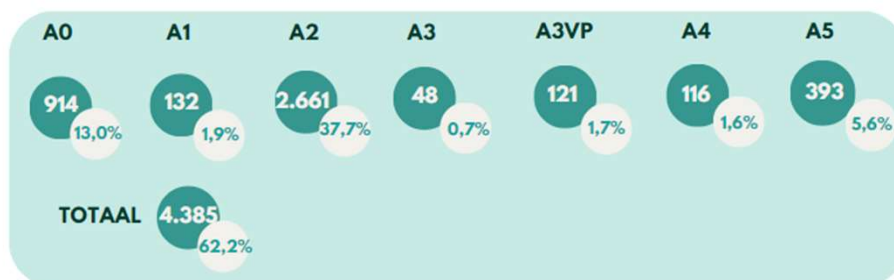
Huidige beslissingen

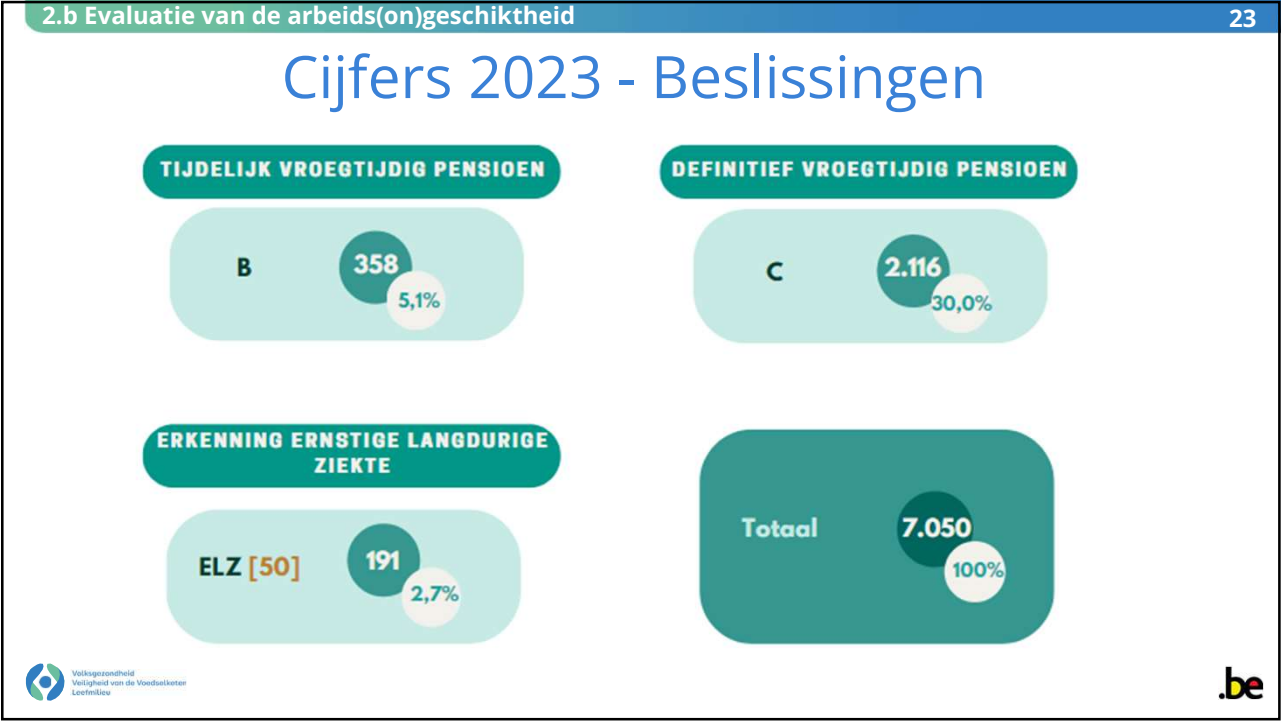
Erkenning van een ernstige en langdurige ziekte (ELZ)

- Wat? Als de ambtenaar lijdt aan een ernstige en langdurige ziekte, heeft deze recht op wachtgeld dat gelijk is aan de laatste wedde.
- Er bestaat geen limitatieve lijst. De beslissing wordt overgelaten aan de artsen van Medex.
- Het arbeidsreglement of statuut moet wel de mogelijkheid voor deze aanvraag voorzien en moet Medex hiervoor aangeduid hebben als bevoegde medische dienst om zich hierover uit te spreken
- Mogelijkheid om hiervoor een aparte aanvraag in te dienen.

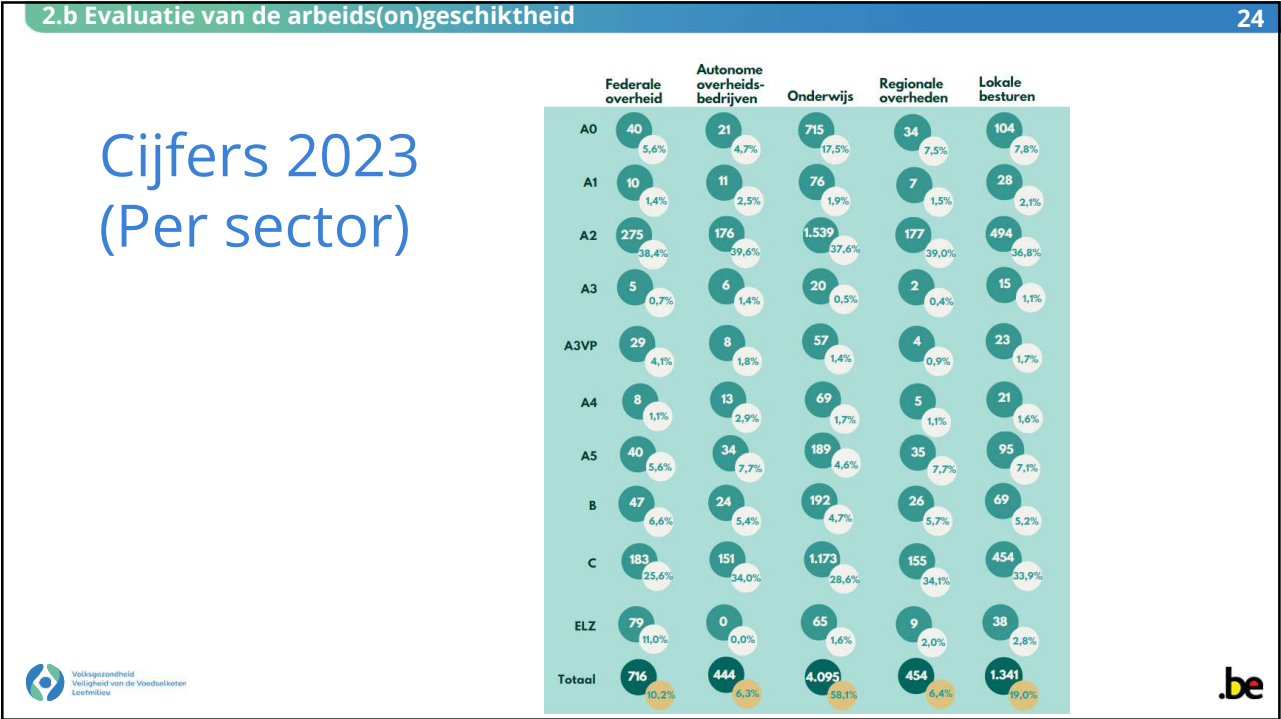
Cijfers 2023 - Beslissingen

NIET-VROEGTIJDIG PENSIOEN



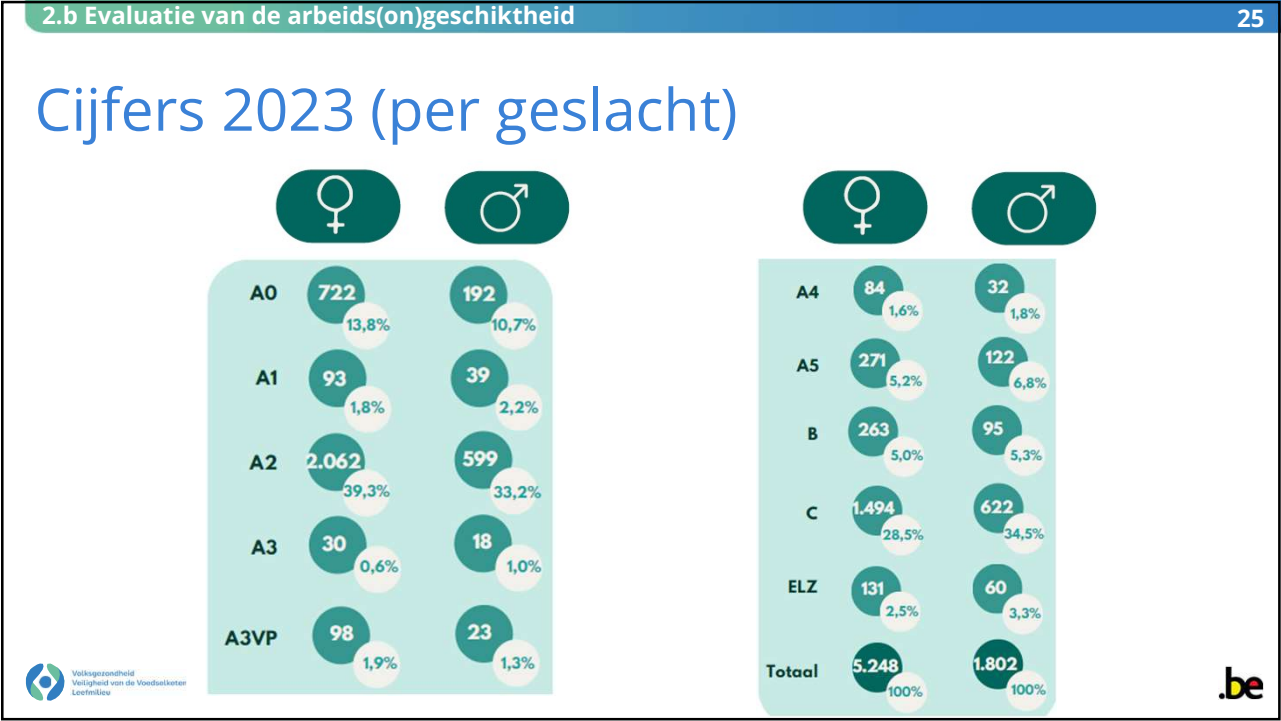


23



24

12



Automatisch pensioen

TER HERINNERING

Artikel 83, § 3, van de Wet van 5 augustus 1978 houdende economische en budgettaire hervormingen

Een ambtenaar wordt ambsthalf gepensioneerd op de eerste dag van de maand volgend op de maand waarin hij sinds zijn 63e verjaardag in totaal 365 kalenderdagen in ziekteverlof of in disponibiliteit was.

Tellen mee voor deze 365 kalenderdagen:

- zowel opeenvolgende ziektedagen als dagen verspreid over het jaar;
- afzonderlijke halve ziektedagen die niet zijn opgenomen in een regeling voor verminderde prestaties wegens ziekte.

Afwezigheden als gevolg van een arbeidsongeval of beroepsziekte worden niet meegeteld.



- Medex komt in deze context niet tussen!
- Neem voor pensioenen vanaf 1 januari 2025 contact op met de federale pensioendienst (SFPD).



3. Hervorming van de wetgeving

- Modernisering van de evaluatieprocedure
- Hervorming van het ziektepensioen

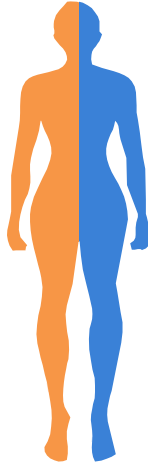


HERVORMINGEN

Twee recente hervormingen:

01

Modernisatie van de
evaluatieprocedure bij Medex



02

Principe van vervroegd pensioen
om medische redenen

Belangrijkste doelstellingen:

1. De kwaliteit van de expertises verhogen
2. De scope van de betreffende personeelsleden verduidelijken
3. Naamsverandering van de medische instantie
4. De procedure en voorwaarden vastleggen voor het indienen van een aanvraag
5. Verbeteren en flexibeler maken van de procedure voor medische onderzoeken
6. Herorganiseren van de beroepsprocedure
7. Toekenning van een rol en specifiek statuut voor een scheidsrechterlijke arts-expert

3. Hervorming van de wetgeving: ziektepensioen

31

Waarom deze hervorming?

Het *huidige systeem* leidt tot drie verwante problemen:

- Relatief jonge ambtenaren verdwijnen definitief van de arbeidsmarkt
- De armoedeval: strenge cumulregels
- Inactiviteitsval

Doel → beter en gunstiger systeem creëren voor ambtenaren die langdurig ziek zijn.

- Meer ambtenaren ondersteunen om weer aan het werk te gaan als ze dat willen en voorkomen dat jonge ambtenaren zoals nu tegen hun wil van de arbeidsmarkt verdwijnen
- En het uitbannen van armoede als gevolg van zeer lage pensioenen

3. Hervorming van de wetgeving: ziektepensioen

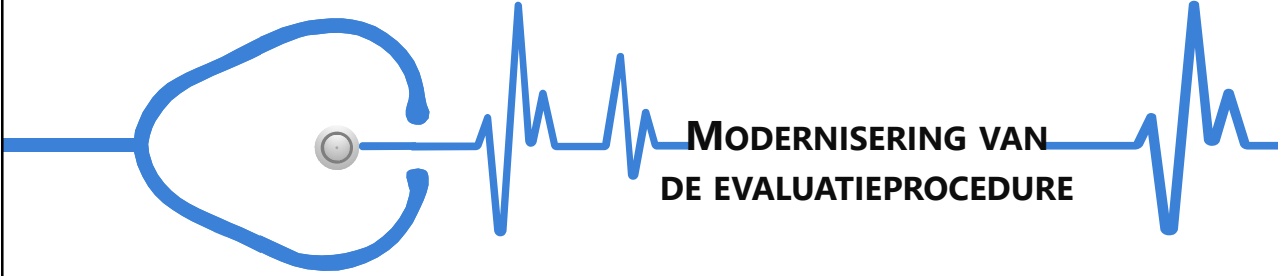
32

Belangrijkste principes:

- 1) Vervanging van definitief ziektepensioen door tijdelijk ziektepensioen vóór de eerste pensioendatum voor de betrokkene
- 2) Verandering van de terminologie zodat er niet langer sprake is van een pensioen
- 3) Afschaffen van de te restrictieve cumulregels met het supplement gewaarborgd minimum
- 4) Meer verantwoordelijkheid bij de werkgever
- 5) Zo snel mogelijk ondersteunen en begeleiden (als de gezondheidstoestand dit toelaat);
- 6) Positieve aanpak uitgaand van restcapaciteiten;
- 7) Ruime wedertewerkstellingsmogelijkheden onderzoeken;
- 8) TNW-begeleiding gebeurt steeds op vrijwillige basis

33

3.a



**MODERNISERING VAN
DE EVALUATIEPROCEDURE**




33

34

3.a Modernisering van de evaluatieprocedure

HUIDIGE WETTELIJKE BASIS

- Wet van 17 februari 1849 tot wijziging van de wet op de burgerlijke en kerkelijke pensioenen
- Koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door het Bestuur van de medische expertise

Opgeheven






34

17

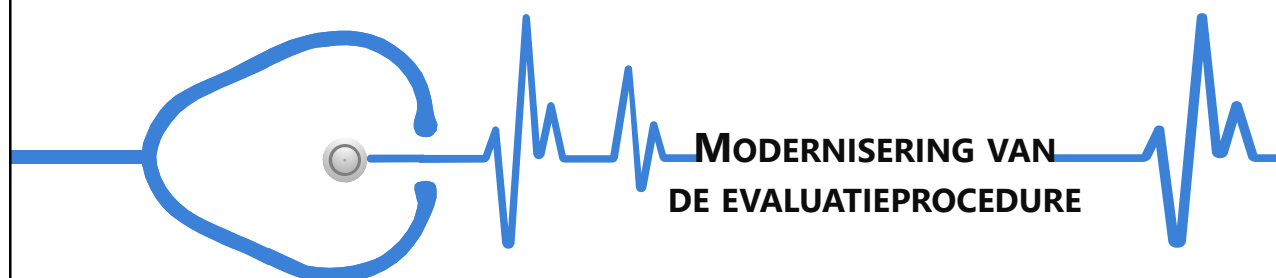
Vanaf 1 januari 2025:

Wet van **12 mei 2024** tot regeling van de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise



Koninklijk besluit van @ tot regeling van de procedure voor de medische evaluatie van de arbeidsgeschiktheid van de ambtenaren van sommige overheidsdiensten door het Bestuur van de medische expertise

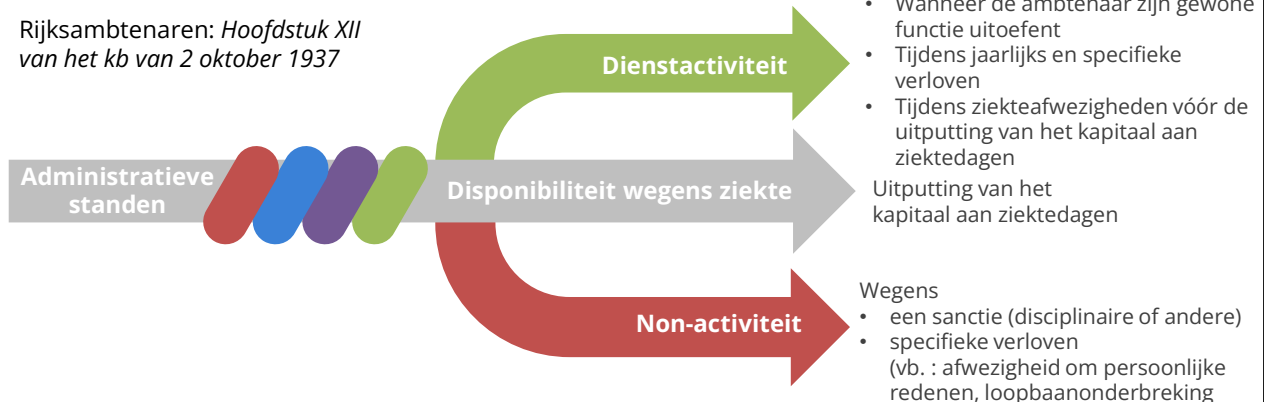
3.a



1) SPECIFICATIES STATUUT

ADMINISTRATIEVE STANDEN

Rijksambtenaren: *Hoofdstuk XII*
van het kb van 2 oktober 1937



Wat bij ziekte in overheidsdiensten?

Medewerkers in een **contractuele** functie

- Ongeveer dezelfde regels van toepassing als in privésector
- Gewaarborgd loon 1 maand, daarna uitkering mutualiteit 60%
- Controle arbeidsongeschiktheid → controlearts
- Samenwerking met adviserend arts van de mutualiteit

Ambtenaren in een **statutaire** functie (afhankelijk van bepalingen in statuut)

- Ziektedagen 100% van wedde tot uitputting ziektkapitaal → 60%
- AO, BZ, zwangerschapsverlof ≠ ziekte
- Controle arbeidsongeschiktheid → controlearts
- Geen adviserend arts van de mutualiteit

DISPONIBILITEIT WEGENS ZIEKTE

(FEDERALE ADMINISTRATIES)

Algemeen principe (Koninklijk Besluit van 19 november 1998)

- Ziektekapitaal= 21 dagen per jaar indien voltijds
- Opsparen gedurende de ganse loopbaan, zonder plafondgrens



Wanneer ?

Uitputting van het kapitaal aan ziektedagen



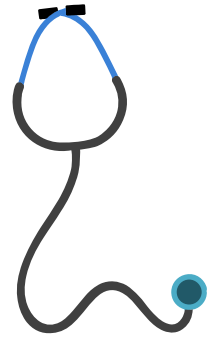
Wie beslist over deze administratieve stand?

De voorzitter van het directiecomité, de secretaris-generaal of de verantwoordelijke binnen de administratie aan wie deze bevoegdheid werd gedelegeerd



Gevolg

Wachtgeld: 60% van de laatste activiteitswedde
100% bij ernstige en langdurige aandoening (mits erkenning door Medex)



3.a



2) ALGEMENE PROCEDURE

PROCEDURE



41

AANVRAAG TOT ONDERZOEK

Het bevoegde departement **dient** de aanvraag tot onderzoek **in** bij de Dienst Evaluatie Arbeidsgeschiktheid van Medex en start hiermee de administratieve procedure



Enkel in specifieke gevallen (bevoegde departement ≠ werkgever)

- Onderwijs: Administratieve diensten van de Vlaamse Overheid Departement Onderwijs en Vorming (Vlaams onderwijs), NIET het schoolbestuur per school of scholengroep
- Magistraten: FOD Justitie of FOD Binnenlandse Zaken
- Bedienaars van de erediensten: FOD Justitie

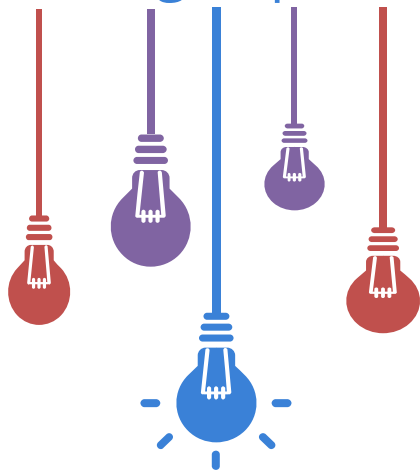


Een ambtenaar in tijdelijk pensioen mag zelf een aanvraag indienen om opnieuw onderzocht te worden (artikel 117, §1, van de wet van 14 februari 1961)

42

21

Aanvragen prioriteit geven



Medex onderzoekt de ambtenaren in volgorde van ontvangst van de aanvragen.

Behalve in het geval van gerechtvaardigde uitzonderingen, kunnen onze diensten geen voorrang geven aan een aanvraag van de ene werkgever boven die van een andere.



PAUZE
10 MINUTEN



3.a



3) NIEUWE NAAM

3.a Modernisering van de evaluatieprocedure: nieuwe naam

Nieuwe naam : MEVA

Voordelen

- De verwijzing naar pensioen verwijderen
- Rekening houden met restcapaciteiten
- De naam is niet langer beangstigend



Pensioencommissie

MEVA

PC

**Medisch Expertisecentrum
voor Arbeidsgeschiktheid**

Nadelen

- « Pensioen » in de benaming
- Geeft de indruk dat het toekennen van een pensioen de voornaamste taak is

3.a



4) AANVRAAG INDIENEN

Aanvraagformulier

- Het nieuwe aanvraagformulier is nu een bijlage bij een Ministerieel Besluit
- Alleen dit formulier, dat in de loop van december 2024 beschikbaar zal zijn op onze website, wordt aanvaard vanaf 1 januari 2025
- Dit formulier mag niet worden aangepast (logo, extra zinnen, aangepast formaat, enz...)
- Als concrete re-integratie initiatieven niet aan de aanvraag worden toegevoegd, kan het bevoegde departement enkel een aanvraag indienen voor ernstige en langdurige ziekte (indien voorzien in statuut en Medex als bevoegde medische dienst)

[illegible]

Bijkomende informatie

Zonder hierbij het beroepsgeheim te schenden, stuurt het bevoegde departement alle bijkomende informatie door die onze artsen kan helpen. Bijvoorbeeld :

- Hospitalisatie(s)
- Ernstige aandoening(en)
- Overzicht van de afwezigheden
- Informatie over het functioneren van de ambtenaar (bv in het geval van een conflictsituatie met de leidinggevende, enz...)

3.a



5) RE-INTEGRATIE INITIATIEVEN EN REDELIJKE AANPASSINGEN

Concrete re-integratie initiatieven

Vanaf 1/1/2025: de werkgever neemt re-integratie initiatieven voor elke aanvraag tot medisch onderzoek door Medex (A of B)



Redelijke aanpassingen

1. Wat bepaalt dat een werknemer een persoon met een handicap is?
Verslag aan de Koning verwijst naar de lijst opgenomen in artikel 1 van het [Koninklijk Besluit](#) van 6 oktober 2005
2. Wat zijn redelijke aanpassingen?
 - Europese directieve 2000/78
 - artikel 22ter van de Grondwet
 uitgebreide definitie op de [website](#) van de FOD WASO

Redelijke aanpassingen

Artikel 1 van het Koninklijk Besluit van 6 oktober 2005:

- Een erkenning bij één van deze instanties:
 - Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ) - het vroegere AWIPH
 - Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) – het vroegere Vlaams fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap
 - Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB):
 - Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP) of attest advies Individueel Maatwerk (IMW)
 - Service public francophone bruxellois d'aide aux personnes handicapées (PHARE)
 - Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben
- Een attest van inkomensvervangende tegemoetkoming of een integratietegemoetkoming, op basis van de wet van 27 februari 1987 houdende tegemoetkomingen aan personen met een handicap.
- Een attest afgeleverd door de Algemene Directie Personen met een Handicap van de FOD Sociale Zekerheid voor het verstrekken van sociale en fiscale voordelen
- Een attest van een blijvende arbeidsongeschiktheid van 66 % of hoger afgeleverd door Fedris of de bevoegde geneeskundige dienst in het kader van de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector
- Een attest van een blijvende ongeschiktheid van 66 % of hoger naar aanleiding van een gerechtelijke beslissing.
- Een attest van invaliditeitserkenning afgeleverd door jouw verzekeringsinstelling of door het RIZIV.
- Een parkeerkaart voor personen met een handicap afgeleverd door de FOD Sociale Zekerheid.
- Een *European Disability Card* (Europese invaliditeitskaart), afgeleverd door een bevoegde instelling.

3.a Modernisering van de evaluatieprocedure: re-integratie initiatieven en redelijke aanpassingen

Redelijke aanpassingen

Een redelijke aanpassing is elke **verandering** in het **takenpakket** of de **werkomgeving** die nodig is om iemand met een handicap in staat te stellen te **solliciteren**, een **functie uit te oefenen** en er **beter** in te worden, en een **opleiding te volgen**.

Redelijke aanpassingen zijn gericht op **elke werknemer met een handicap**.

De aanpassingen en de kosten daarvan moeten wel **realistisch** zijn en mogen geen **onevenredige belasting** voor het bedrijf vormen.

Redelijke aanpassingen in de praktijk

1. Een persoonlijke **aanpassing van de werkplek**. Hulp kan worden geboden door de regionale diensten voor personen met een handicap (VAPH, AVIQ, Phare, enz.).
1. Een **re-integratietraject** dat **rekening houdt** met de **handicap** van de werknemer.

Redelijke aanpassingen

Materiële individuele aanpassingen	Immateriële individuele aanpassingen	Materiële collectieve aanpassingen
Aanpassing van de werkplaats: aangepaste telefoon, scherm, stoel, toetsenbord, muis, ...	Toestaan extra dagen telewerk en/of satellietwerk	Aanpassingen van de werkplaats: omgevingsfactoren (licht, klimaat) voorzien van zitgelegenheid bij staand beroep of omgekeerd, voorzien van bureaufietsen, aangepaste bureaus (die kunnen versteld worden in de hoogte)
Gebruik eenvoudige symbolen voor mensen met een mentale beperking	Aangepast werkrooster – extra (medische) pauzes – verminderde prestaties wegens medische redenen	Architecturale aanpassingen: toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers, aangepast toilet, plaatsen van een lift, materialen waarvoor men allergie heeft (plaatselijk) verwijderen/vervangen
Bijkomende of aangepaste persoonlijke beschermingsmiddelen o.a. beeldschermbril, aangepaste veiligheidsschoeisel, helm, werkkledij	(Tijdelijk) plaatsen binnen nieuwe functie (tijdelijke mutatie, tijdelijk lichter werk of terbeschikkingstelling) – herschikken van taken	Rustplaats inrichten/ voorzien
Voorzien (tijdelijke) hulpmiddelen die het werken mogelijk maken	Begeleiding van een blind persoon Omkadering aanwezigheid van een blindengeleidehond op de werkvloer	...
Alternatieve werkmiddelen (tools, uitrusting, machines)	Vertaling in gebarentaal voor doven en slechthorenden	
...	Vervanging schriftelijk examen naar mondeling examen (of omgekeerd)	
	Terugbetaling woon-werkverkeer	
	Tussenkost psychologische bijstand	
	Coaching of peter- meterschap	
	Opleiding in alternatieve werkmethoden	
	...	
		Immateriële collectieve aanpassingen
		Invoeren telewerk en/of satellietwerk
		Geven van toelichtingen in een vereenvoudigd taalgebruik
		...

Inhoud van het verslag

Als de redelijke aanpassingen of het re-integratietraject niet tot resultaten leiden, zal de werkgever Medex een aanvraagformulier en een gedetailleerd verslag overmaken.

Wat staat er in dit rapport (gedetailleerd en niet beknopt)?

1. Re-integratietraject (ambtenaar ≠ handicap)

- De beslissing van de preventieadviseur/arbeidsarts (A of B beslissingen)
- Resultaat van een eventueel informeel traject
- Eventuele gesprekken met de medewerker en het resultaat hiervan (ook in formeel traject)
- Eindresultaat van het traject
 - Re-integratieplan en eventuele weigering door de medewerker
 - Verslag waarin staat dat het technisch of objectief onmogelijk is om een re-integratieplan op te stellen of dat dit om gegronde redenen niet kan worden opgemaakt

Inhoud van het verslag

2. Redelijke aanpassingen (ambtenaar is persoon met handicap)

- De in punt 1 bedoelde documenten indien een re-integratietraject werd doorlopen
- Maatregelen die werden genomen om de werkplek aan te passen
- Eventueel verslag van de regionale dienst voor personen met een handicap
- Eventuele weigering door de werknemer
- Rechtvaardiging van de "onevenredige belasting" als deze verantwoord is (**deze rechtvaardiging moet worden vermeld, zelfs in het geval van een re-integratietraject**)

Vrijstelling concrete re-integratie initiatieven

Sommige bepalingen geven de werkgever een vrijstelling om concrete initiatieven te nemen:

Het re-integratietraject is om medische redenen onmogelijk

- Beslissing C van de PAAA
- Categorie 2 "Quickscan" procedure van Medex (federale ambtenaren)

Niet reageren op verzoeken van de werkgever en/of de PAAA

- Zonder geldige reden
- Oproepingen, brieven, uitnodigingen, enz...
- Formele of informele re-integratie

Vrijstellingen

5

De arts van Medex heeft voorafgaand beslist om de betrokkene later opnieuw te onderzoeken (A2-beslissing)

- Alleen als de ambtenaar het werk ondertussen niet hervat heeft

De ambtenaar is stagiair

- De vrijstelling is van toepassing tenzij de medewerker een persoon met een handicap is (Europese rechtspraak)

De ambtenaar weigert drie aanbiedingen voor een aangepaste functie of een andere functie

- Formele of informele re-integratie

Inhoud van het verslag (vrijstelling)

Als er een vrijstelling van toepassing is voor het nemen van re-integratie initiatieven, wat moet er dan in het verslag gezet worden behalve de vermelding van deze vrijstelling?

1. Het re-integratietraject is om medische redenen onmogelijk
 - Het document met de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts (beslissing C) of de vermelding van de beslissing van Medex (categorie 2 voor federale ambtenaren)
2. Niet reageren op verzoeken van de werkgever en/of de PAAA
 - Data, oproepingsbrieven, enz...
 - Vermelding als het gaat over een formeel of informeel traject
3. De ambtenaar weigert drie aanbiedingen voor een aangepaste functie of een andere functie
 - Beschrijving van de 3 aangepaste functies of andere geweigerde functies
 - Vermelding als het gaat over een formeel of informeel traject

Inhoud van het verslag (vrijstelling)

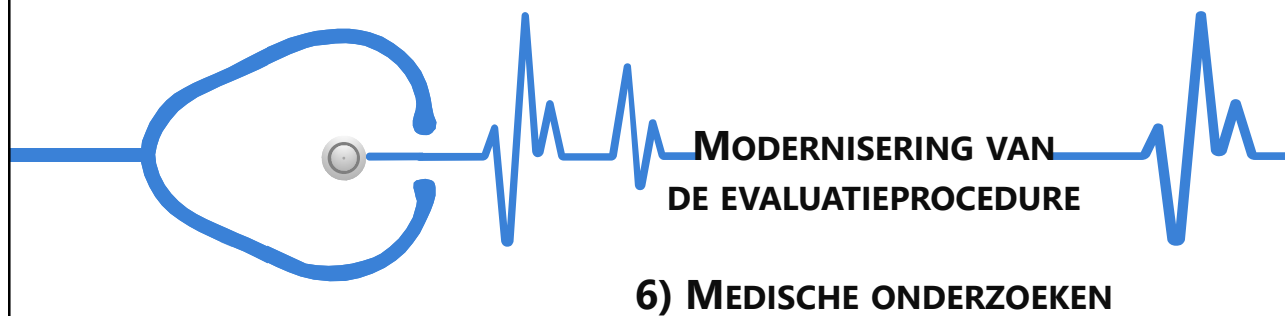
4. De ambtenaar is stagiair

- Vermelding dat de ambtenaar nog altijd stagiair is (bv met begindatum stage)
- Vermelding dat de stagiair geen persoon met een handicap is

5. De arts van Medex heeft voorafgaand beslist om de betrokkene later opnieuw te onderzoeken (A2-beslissing)

- Vermelding dat de vorige beslissing een « A2 » beslissing was, en preciseren dat er sindsdien geen werkhervatting was

3.a



3.a Modernisering van de evaluatieprocedure: medische onderzoeken

63

Schrappen van de arts niet-ambtenaar tijdens het onderzoek in 1ste aanleg



Voordelen



De ambtenaar voelt zich meer gehoord



Minder vertraging in de oproeping



Minder intimiderend onderzoek



Flexibelere werking binnen Medex

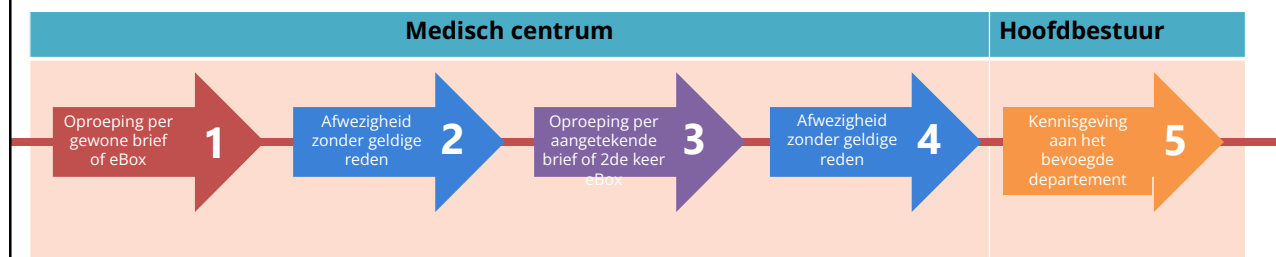
63

3.a Modernisering van de evaluatieprocedure: medische onderzoeken

64

Afwezigheid op het medisch onderzoek

Afwezigheid zonder geldige reden



64

32

Juridische waarde van de eBox

Wettelijke basis

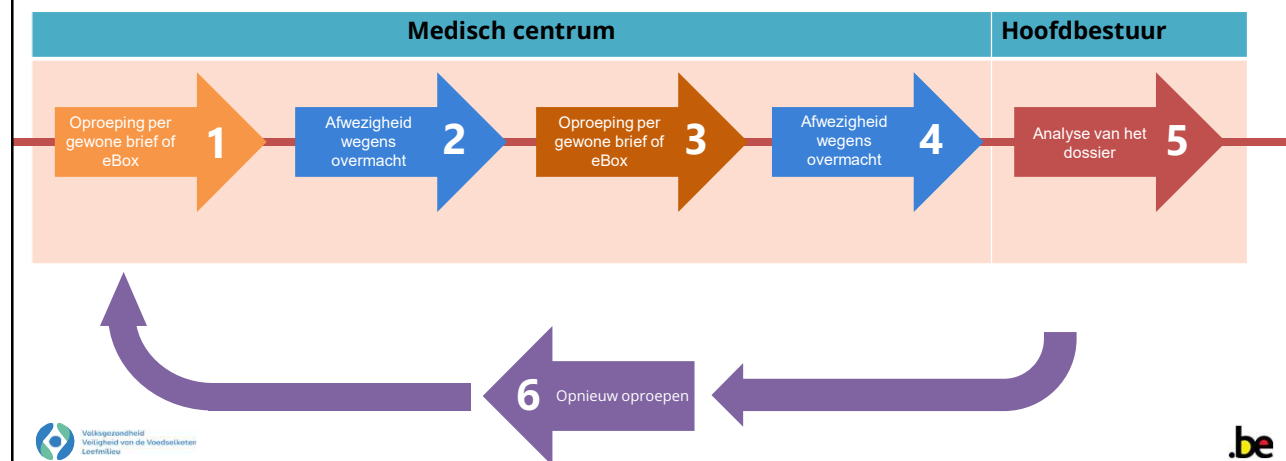
Wet van 27 februari 2019 inzake de elektronische uitwisseling van berichten via de eBox

Kenmerken

- De eBox openen = toestemming van de ambtenaar voor verzending via eBox (artikel 6 van de wet)
- Zelfde juridische waarde als aangetekende zending (indien vermeld op de brief) (artikel 7 van de wet)
- Als de ambtenaar niet langer via deze weg briefwisseling wenst te ontvangen → eBox afsluiten

AFWEZIGHEID OP HET MEDISCH ONDERZOEK

2. Overmacht

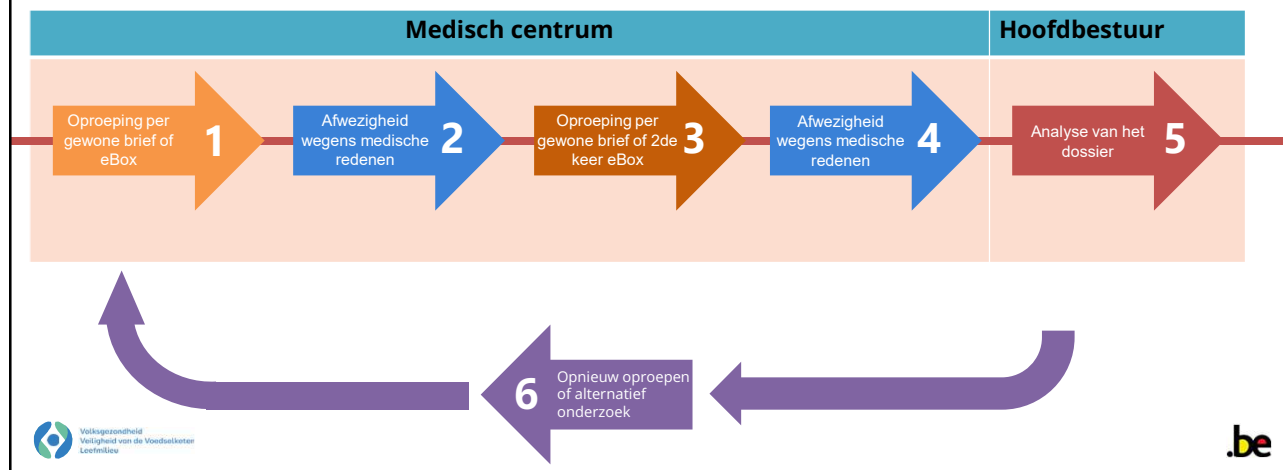


4.b Modernisering van de evaluatieprocedure: medische onderzoeken

67

AFWEZIGHEID OP HET MEDISCH ONDERZOEK

3. Medisch attest



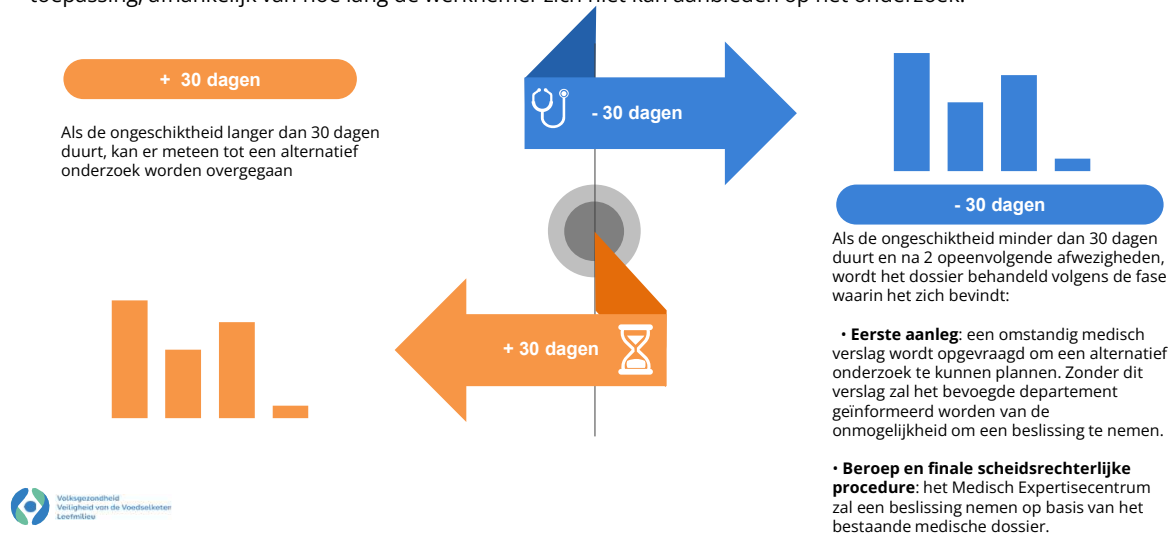
67

3.a Modernisering van de evaluatieprocedure: medische onderzoeken

68

Afwezigheid om medische redenen

In geval van afwezigheid om medische redenen moet de ambtenaar een medische attest van een arts voorleggen waarin de redenen voor de afwezigheid staan vermeld. Er zijn twee procedures van toepassing, afhankelijk van hoe lang de werknemer zich niet kan aanbieden op het onderzoek:



68

34

Alternatieve onderzoeken


Onderzoek bij de ambtenaar thuis, in zijn woon- of verblijfplaats


Onderzoek door een door de bevoegde diplomatieke ambtenaar aangewezen arts indien de ambtenaar in het buitenland verblijft


Onderzoek via videoconferentie, na uitdrukkelijke toestemming van de ambtenaar


Inschatting op basis van het medisch dossier, indien voldoende informatie beschikbaar is om een beslissing te nemen

3.a



Beroepsprocedure

- De ambtenaar heeft 30 dagen de tijd om bezwaar in te dienen tegen de beslissing, aan de hand van het formulier dat met de beslissing werd meegestuurd, samen met een omstandig medisch verslag
- Dit medisch verslag weerlegt de medische argumenten van de arts van Medex, waarop de beslissing is gebaseerd
- Enkel het type "omstandig verslag" werd behouden
- Het medisch onderzoek is niet langer tegensprekelijk (de behandelend arts hoeft dus niet meer aanwezig te zijn)
- De arts die het beroep behandelt, kan beslissen om het dossier op basis van de aanwezige documenten te behandelen als daarvoor voldoende elementen zijn



Beroepsprocedure: finale scheidsrechterlijke procedure

- In het geval van een nieuw bezwaar tegen de beslissing in beroep, wordt het dossier voorgelegd aan de scheidsrechterlijke arts-expert voor een finale scheidsrechterlijke procedure
- Deze scheidsrechterlijke arts-expert is een externe arts, aangesteld door de Voorzitter van de FOD Volksgezondheid
- Tijdens het medisch onderzoek, wordt deze arts geassisteerd door de hoofdarts van Medex, of zijn afgevaardigde

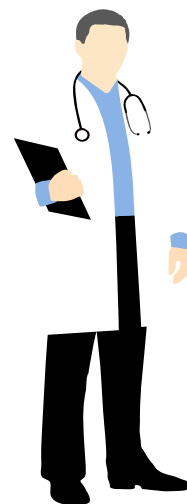
Voordelen



Commissie bestaat uit 2 artsen voor de laatste beroepsfase



Volledige onafhankelijkheid van de scheidsrechterlijke arts-expert

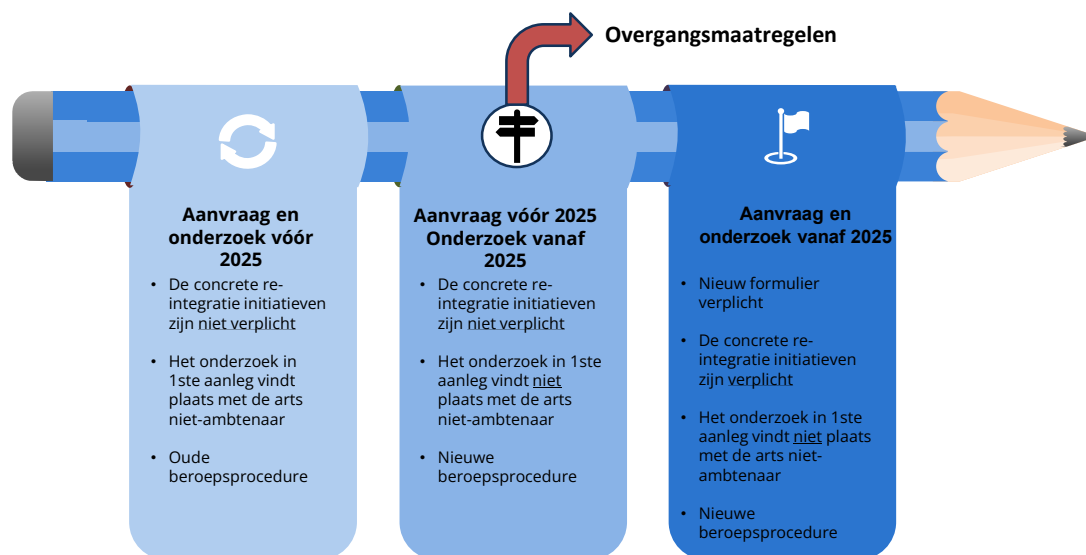


3.a



3.a Modernisering van de evaluatieprocedure: Overgangsmaatregelen

Overgangsmaatregelen: procedure



75

3.b



HERVORMING VAN HET ZIEKTEPENSIOEN




75

3.b Hervorming van het ziektepensioen: wettelijke basis
76

Wettelijke basis

Wetgeving

- Artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel

Gewijzigd door de wet van 18 mei 2024 tot invoering van de tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkeringen voor ambtenaren






76

38

77

3.b



HERVORMING VAN HET ZIEKTEPENSGIOEN

1) BESLISSINGEN

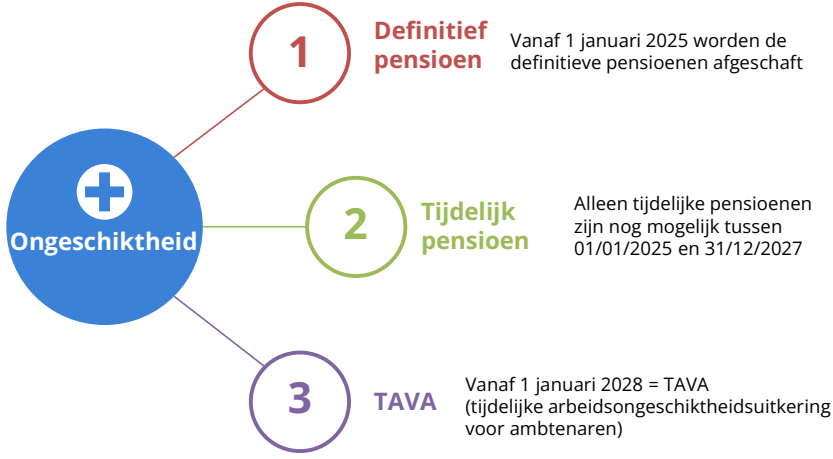
Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

.be

77

3.b Hervorming van het ziektepensioen: beslissingen 78

Afschaffing van het definitieve pensioen om medische redenen



- Definitief pensioen** Vanaf 1 januari 2025 worden de definitieve pensioenen afgeschaft
- Tijdelijk pensioen** Alleen tijdelijke pensioenen zijn nog mogelijk tussen 01/01/2025 en 31/12/2027
- TAVA** Vanaf 1 januari 2028 = TAVA (tijdelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor ambtenaren)

Andere belangrijke wijzigingen werden in de wet voorzien (cumulatie, bedrag, individualisering van het pensioen, enz.). Vragen kunnen worden gericht aan de Federale Pensioendienst (SFPD)

Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

.be

78

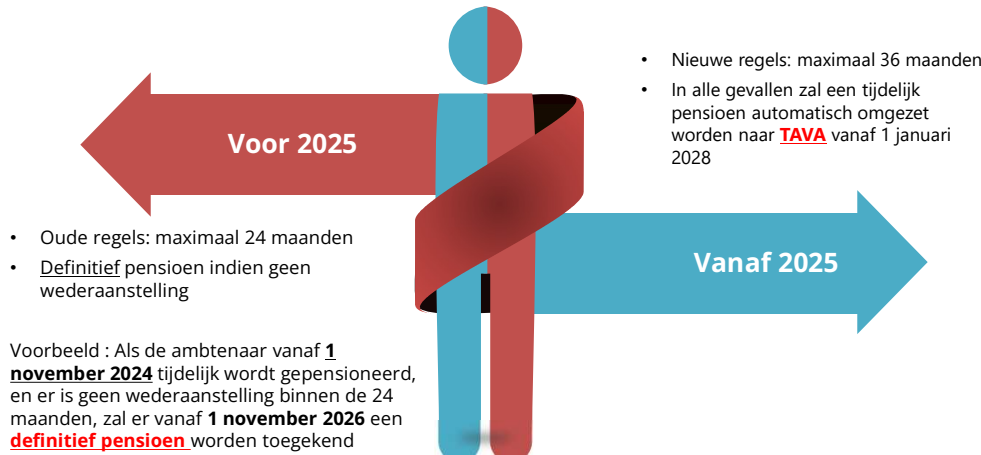
39

3.b Hervorming van het ziektepensioen: beslissingen

79

Overgangsmaatregelen – Tijdelijk Pensioen

In geval van arbeidsongeschiktheid zonder de mogelijkheid om binnen een redelijke termijn weer aan het werk te gaan, kan vanaf 1 januari 2025 alleen een **tijdelijk pensioen** worden toegekend.



79

3.b Hervorming van het ziektepensioen: beslissingen

80

Overgangsmaatregelen – Beslissing A4

Alle beslissingen van het type "A4" (Definitief ongeschikt voor de normale functie, maar geschikt voor een aangepast werk) die genomen werden sinds 1 januari **2024** worden omgezet in een **tijdelijk pensioen** als er geen wederaanstelling is



80

40

3.b Hervorming van het ziektepensioen: beslissingen

81

Samenvatting van de beslissing (1/2)

A0	Heeft het werk al hervat op de dag van het onderzoek	Behouden
A1	Geschikt om het werk op normale en regelmatige wijze te hervatten	Behouden
A2	De ambtenaar dient opnieuw onderzocht te worden binnen X maanden • De uitdrukking "tijdelijk ongeschikt" is geschrapt en vervangen door de vermelding dat de ambtenaar over X maanden opnieuw onderzocht moet worden.	Gewijzigd 01/01/2025
A3	Tijdelijk geschikt voor een aangepast werk • Beslissing geschrapt aangezien het hier gaat over een bevoegdheid van de PAAA	Geschrapt 01/01/2025
A3 VP	Geschikt voor een hervatting met verminderde prestaties	Behouden

81

3.b Hervorming van het ziektepensioen: beslissingen

82

Samenvatting van de beslissingen (2/2)

A4	Definitief ongeschikt voor de normale functie, maar geschikt voor een aangepast werk • Vanaf 1 januari 2025, indien geen wederaanstelling → tijdelijk pensioen • De beslissing kan niet meer genomen worden vanaf 1 januari 2028	Gewijzigd 01/01/2024 Geschrapt 01/01/2028
A5	Noodzaak om een re-integratietraject te doorlopen bij de preventieadviseur-arbeidsarts (PAAA) • Opgestart door de ambtenaar (of zijn behandelend arts) of de werkgever	Behouden
Tijdelijk pensioen		
B	• Voor 1 januari 2025 = Oude regels (maximaal 24 maanden + definitief pensioen indien geen wederaanstelling) • Vanaf 1 januari 2025 = Nieuwe regels (maximaal 36 maanden + TAVA indien geen wederaanstelling na 1 januari 2028)	Gewijzigd 01/01/2025 Geschrapt 01/01/2028
C	Definitief pensioen De wet schaft het definitieve pensioen af vanaf 1 januari 2025 (kennisgevingen vanaf 1 december 2024)	Geschrapt 01/01/2025

82

4 1

3.b



3.b Hervorming van het ziektepensioen: TNW-C

Terug-naar-werk coördinator (TNW-C)



SPOC

De TNW-C is het aanspreekpunt voor de ambtenaar bij Medex



Begeleiding

De TNW-C helpt ambtenaren tijdens het re-integratieproces gericht op sociale en professionele re-integratie. Kan hen begeleiden naar de aangewezen diensten.



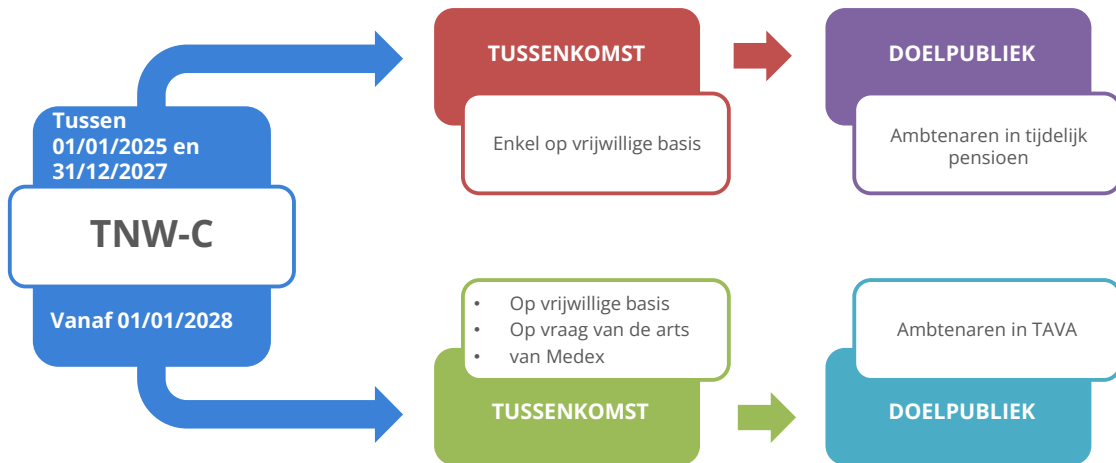
Ziekenfondsen

De TNW-C moet aan dezelfde voorwaarden voldoen als zijn tegenhanger bij de mutualiteiten.



3.b Hervorming van het ziektepensioen: TNW-C

Terug-naar-werk coördinator (TNW-C)



85

86

3.b



86

43

3.b Hervorming van het ziektepensioen: volgende stappen

87

Maatregelen in 2028



87

3.b Hervorming van het ziektepensioen: volgende stappen

88

Volgende infosessie

Tijdens een volgende informatiesessie, die in de loop van 2027 zal worden georganiseerd, zullen we volgende items in detail bespreken:

- De maatregelen die ingaan vanaf 2028
- De specifieke procedures (bv : in geval van 100% geschiktheid tijdens TAVA)
- Feedback op de nieuwe procedure



88

44

3.b Hervorming van het ziektepensioen: volgende stappen

89

Te ondernemen acties

Om deze hervorming uit te voeren, verzoeken we de niet-federale autoriteiten om:

**Communiceren**

Wijzigingen communiceren
aan personeel en
personeelsdiensten

**Personeelsstatuut aanpassen (niet-federaal)**

Aanpassing van de statuten met betrekking tot
bepaalde elementen van de hervorming :

- Concrete re-integratie initiatieven (conform met re-integratietrajecten)
- Bepalingen over definitieve ongeschiktheid en pensioen omwille van lichamelijke ongeschiktheid
- Andere indien nodig

89

Contactgegevens

90

Contactgegevens

Algemene vragen of individuele vragen over dossiers?

- Cel opvolging arbeidsgeschiktheid medex_CEC@health.fgov.be
- De mailbox medex_pc@health.fgov.be zal in de toekomst verwijderd worden

Diensthofd: Eduard DE DECKER

Celhoofd: Nele DE KIMPE

Juridisch expert: Bilal GHALI

90

45



VRAGEN & ANTWOORDEN