



service public fédéral  
**SANTÉ PUBLIQUE,  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

L'administration de l'expertise médicale (MEDEX)  
Service Pensions

VOTRE LETTRE DU 29-03-2019  
VOS RÉF. MDL a12931

NOS RÉF.  
DATE 08-05-2019

ANNEXE(S) -

CONTACT Paul Brems  
TÉL. 02/524.76.30  
FAX 02/524.75.00  
E-MAIL [paul.brems@health.fgov.be](mailto:paul.brems@health.fgov.be)

Madame Corinne François  
Directrice Brulocalis

Rue d'Arlon 53/4  
1040 Bruxelles

AVCB - VSGB
08 - 05 - 2019
HAD

OBJET Temps d'attente Medex

Madame la Directrice,

Nous avons bien reçu votre lettre du 29 mars 2019 relative au temps d'attente des dossiers soumis à la Commission des pensions de Medex.

La Commission des pensions reçoit actuellement plus de 9.000 demandes d'examen par an, dont environ 1.750 de l'ensemble des pouvoirs locaux et provinciaux (hors enseignement).

Nous sommes bien conscients du temps de traitement des dossiers en commission des pensions, et nous nous efforçons à équilibrer les moyens à notre disposition entre les différentes missions de Medex (commissions des pensions, accidents du travail, sécurité des transports, victimes des attentats....).

Malheureusement la Commission des pensions est toujours tenue de suivre une procédure qui date de l'année 1939. Cette procédure nécessite un examen médical par deux médecins (un médecin de Medex et un médecin non-fonctionnaire) ainsi que la supervision par un troisième médecin de l'administration centrale. La procédure d'appel est encore plus lourde et compte deux phases et trois variantes pour aboutir en arbitrage final chez un quatrième médecin.

Medex a proposé depuis 2005 une procédure plus moderne et rapide, qui n'a toutefois jamais fait l'objet d'un accord dans le Comité A. Ce projet est actuellement au point mort dans la mesure où le gouvernement fédéral a souhaité donner la priorité à la réintégration des travailleurs après une période de maladie, et a même annoncé la volonté de supprimer la mise à la pension prématurée pour raison médicale.

Dans ces conditions, nous avons pu maintenir une durée de traitement moyenne entre 90 et 100 jours jusqu'en 2016. En 2017-2018 cette durée moyenne a augmenté jusque 120 à 140 jours. Depuis 2019 nous pouvons pu gagner quelques semaines grâce à la digitalisation progressive des dossiers, toujours en cours, et qui permet d'éliminer tout transport de dossiers physiques. Ainsi la durée moyenne a été ramenée à 100 jours au mois de mars 2019. En même temps, nous espérons pouvoir recruter dans les prochains mois quelques nouveaux médecins qui pourront aider à résorber le retard existant.

.be



Un problème récurrent auquel nous sommes confrontés est l'absentéisme aux convocations. En moyenne 10% des convoqués ne se présentent pas: parfois pour des raisons médicales graves ou par mauvaise foi, mais souvent aussi parce qu'ils ont repris le travail, pris une pause-carrière ou démissionné sans que l'employeur n'ait fait la peine d'annuler sa demande auprès de notre service en temps utile. Vous pourriez donc nous aider en demandant aux villes et communes de mieux suivre cet aspect des demandes en cours.

Pour terminer nous profitons de l'occasion pour attirer votre attention sur la nouvelle réglementation en matière de réintégration des travailleurs en incapacité de travail. L'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier permet à la Commission des pensions de mettre à la pension prématurée définitive « l'agent [qui] est définitivement inapte à remplir d'une manière régulière ses fonctions ou d'autres fonctions par voie de réaffectation ou de réutilisation dans un autre emploi mieux en rapport avec ses aptitudes physiques, suivant les règlements applicables dans les différents services publics ».

La nouvelle réglementation en matière de réintégration (en vigueur depuis fin 2016 et intégrée dans le nouveau Code du Bien-Etre au Travail depuis 2017) fait partie des règlements visés par cet article 117. Cette nouvelle réglementation ne donne pas à Medex la compétence formelle de charger le conseiller en prévention-médecin du travail d'un examen en vue d'un trajet de réintégration. Toutefois, si la Commission des pensions estime que l'agent a encore des capacités de travail dans un emploi adapté, elle ne pourra plus déclarer cet agent définitivement inapte et l'admettre à la pension prématurée pour inaptitude physique.

Il est clair qu'une réintégration après une maladie de longue durée doit se faire dès que l'état de santé le permet. Dans la majorité des cas cette procédure pourra être parcourue bien avant la mise en disponibilité de l'intéressé. Cette procédure devrait d'une part réduire le nombre d'agents en disponibilité, et donc la charge de travail de la Commission des pensions, et d'autre part permettre de soumettre à la Commission des pensions des dossiers mieux instruits, contenant notamment la décision du conseiller en prévention-médecin du travail.

Veillez agréer, Madame la Directrice, l'assurance de mes sentiments distingués.

Tom Auwers  
Président du SPF Santé publique,  
Sécurité de la Chaîne alimentaire et  
Environnement.



federale overheidsdienst  
**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

**Bestuur medische expertise (MEDEX)**  
Dienst Pensioenen

UWBRIEF VAN 29-03-2019  
UW REF. MDL a12931

ONZE REF.  
DATUM 08-05-2019

BIJLAGE(N)

CONTACT Paul Brems  
TEL. 02/524.76.30  
FAX 02/524.75.00  
E-MAIL [paul.brems@health.fgov.be](mailto:paul.brems@health.fgov.be)

Mevrouw Corinne François  
Directrice Brulocalis

Aarlenstraat 53/4  
1040 Brussel

BETREFT Wachttijden Medex

Mevrouw de Directrice,

Wij hebben uw brief van 29 maart 2019 met betrekking tot de wachttijden van de aan de pensioencommissie voorgelegde dossiers goed ontvangen.

De pensioencommissie ontvangt tegenwoordig meer dan 9.000 aanvragen per jaar, waarvan ongeveer 1.750 van het geheel van de lokale en provinciale overheden (zonder van onderwijs).

Wij zijn ons terdege bewust van de behandelingstijd van de dossiers in pensioencommissie, en wij trachten de ons ter beschikking gestelde middelen evenwichtig te verdelen tussen de verschillende opdrachten van Medex (pensioencommissies, arbeidsongevallen, verkeersveiligheid, slachtoffers van aanslagen...).

Helaas is de pensioencommissie nog steeds verplicht een procedure te volgen die dateert uit het jaar 1939. Deze procedure vereist een medisch onderzoek door twee artsen (een arts van Medex en een arts-niet-ambtenaar) evenals de supervisie door een derde arts van het hoofdbestuur. De beroepsprocedure is nog zwaarder en telt twee fasen en drie varianten, om te eindigen bij een scheidsrechterlijke eindbeslissing bij een vierde arts.

Medex heeft sedert 2005 een modernere en snellere procedure voorgesteld, die echter nooit tot een akkoord heeft geleid in Comité A. Dit project bevindt zich nu op een dood spoor in de mate dat de federale regering de prioriteit heeft willen geven aan de re-integratie van werknemers na een ziekteperiode, en zelfs de wil heeft aangekondigd om de vervroegde oppensioenstelling om medische redenen af te schaffen.

In deze omstandigheden hebben wij een gemiddelde behandelingsduur tussen 90 en 100 dagen kunnen handhaven tot in 2016. In 2017-2018 is deze gemiddelde duur opgelopen tot 120 à 140 dagen. Sedert 2019 hebben wij enkele weken kunnen winnen dankzij de geleidelijke, en nog steeds lopende digitalisering van de dossiers, die toelaat om het vervoer van fysieke dossiers uit te sluiten. Zo werd de gemiddelde duur teruggebracht tot 100 dagen in maart 2019. Tegelijkertijd hopen wij in de komende maanden enkele nieuwe artsen te kunnen aanwerven, die zullen kunnen helpen om de bestaande achterstand weg te werken.



Een weerkrendend probleem waarmee wij te kampen hebben is het absentisme bij de oproepingen. Gemiddeld 10% van de opgeroepen personen daagt niet op: soms om ernstige medische redenen of uit kwade wil, maar vaak ook omdat ze het werk hervat hebben, een loopbaanonderbreking hebben genomen of ontslag hebben genomen, zonder dat de werkgever de moeite doet om zijn aanvraag bij onze dienst tijdig te annuleren. U zou ons dus kunnen helpen door de steden en gemeenten te vragen dit aspect van hun aanvragen beter op te volgen.

Tot slot maken wij van de gelegenheid gebruik om uw aandacht te vestigen op de nieuwe reglementering inzake de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers. Artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel laat de pensioencommissie toe om "het personeelslid [dat] definitief ongeschikt is om op een regelmatige wijze zijn functies of andere functies ingevolge wedertewerkstelling of wederbenutting, krachtens de reglementen van toepassing in de verschillende openbare diensten, in een ander ambt dat beter met zijn lichamelijke geschiktheid overeenkomt, te vervullen" toe te laten tot het vervroegd pensioen om medische redenen.

De nieuwe reglementering inzake re-integratie (in voege sedert einde 2016 en opgenomen in de Codex over het Welzijn op het Werk sedert 2017) maakt deel uit van de reglementen bedoeld in dit artikel 117. Deze nieuwe reglementering geeft Medex niet de formele bevoegdheid om de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer te belasten met een onderzoek met het oog op een re-integratietraject. Niettemin zal de pensioencommissie, indien zij oordeelt dat een personeelslid nog arbeidscapaciteiten heeft voor een aangepaste betrekking, dit personeelslid niet meer definitief ongeschikt kunnen verklaren en toelaten tot het vervroegd pensioen om medische redenen.

Het is duidelijk dat een re-integratie na een ziekte van lange duur moet plaatsvinden zodra de gezondheidstoestand het toelaat. In de meeste gevallen zal deze procedure kunnen worden doorlopen lang voor de indisponibiliteitsstelling van betrokkene. Deze procedure zou enerzijds het aantal personeelsleden in disponibiliteit moeten verminderen, en dus de werklast van de pensioencommissie, en anderzijds moeten toelaten om beter onderbouwde dossiers aan de pensioencommissie voor te leggen, met name door de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer bij te voegen.

Met vriendelijke groeten,

Tom Auwers  
Voorzitter van de FOD Volksgezondheid,  
Veiligheid van de Voedselketen en  
Leefmilieu