

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

WOENSDAG 21 JANUARI 2015

Namiddag

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MERCREDI 21 JANVIER 2015

Après-midi

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 14.17 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Vincent Van Quickenborne.

Le développement des questions et interpellations commence à 14.17 heures. La réunion est présidée par M. Vincent Van Quickenborne.

01 Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ziekte-uitkeringen tijdens een periode van gevangenschap" (nr. 330)

01 Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les indemnités de maladie pendant une période de détention" (n° 330)

01.01 Jan Spooren (N-VA): Mevrouw de minister, wij vernamen via de pers dat de regering werk zou maken van het schrappen van ziekte-uitkeringen voor personen die in de gevangenis verblijven. Het initiatief wordt genomen omdat het moeilijk te verdedigen is dat misdadigers die in de gevangenis op kosten van de maatschappij worden opgevangen, kunnen blijven genieten van uitkeringen van de ziekteverzekering

Kunt u bevestigen dat de regering op korte termijn een initiatief zal nemen om aan personen die in de gevangenis verblijven, ziekte-uitkeringen te ontzeggen? Zo ja, zullen de ziekte-uitkeringen ontzegd worden aan personen zonder en met gezinslast en zullen de ziekte-uitkeringen ook ontzegd worden aan personen die in voorlopige hechtenis verblijven?

Hebt u kennis van personen die misbruik maken van de mogelijkheid om van ziekte-uitkeringen te genieten tijdens gevangenschap door net voor de periode van gevangenschap een aangifte van arbeidsongeschiktheid in te dienen? Kunt u een inschatting maken van het aantal personen dat van deze mogelijkheid gebruikmaakt?

Is er een verschil in frequentie bij de opvolging van de arbeidsongeschikte die in de gevangenis verblijft, enerzijds, en de arbeidsongeschikte die niet in de gevangenis verblijft, anderzijds?

Is er een gegevensuitwisseling tussen de FOD Justitie en de uitbetalingsinstellingen van de ziekte-uitkering met het oog op een stopzetting ervan tijdens een periode van gevangenschap? Indien niet, hoe zal de gegevensuitwisseling opgezet worden en binnen welke termijn?

01.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer Spoore, eerst en vooral wens ik in herinnering te brengen dat de huidige reglementering bepaalt dat de gerechtigde die geen persoon ten laste heeft en die verkeert in de periode van voorlopige hechtenis of vrijheidsberoving, recht heeft op een uitkering beperkt tot de helft. Dat is nu al zo. De volledige uitkering wordt evenwel opnieuw toegekend aan de gerechtigde vanaf de eerste dag van de voorwaardelijke invrijheidsstelling of van de voorlopige invrijheidsstelling en wanneer hij de toelating heeft gekregen om de instelling te verlaten voor een ononderbroken periode van ten minste zeven dagen vanaf de eerste dag van deze periode.

De mogelijkheid om op korte termijn de ziekte-uitkeringen te schrappen voor personen in effectieve hechtenis wordt op dit moment onderzocht door mijn diensten. Het is mij niet bekend dat er misbruiken zouden kunnen worden onderscheiden inzake de toekenning van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen gedurende een tijdvak van gevangenschap. De betrokkene zal, net zoals de gerechtigde die zich niet in een periode van voorlopige hechtenis of vrijheidsberoving bevindt, bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid de toepasselijke verzekeraarvoorwaarden moeten vervullen en moeten beantwoorden aan de vereiste

criteria van arbeidsongeschiktheid alvorens hij op uitkeringen aanspraak kan maken. Zo vroeg gaat dat dus niet.

Ook de arbeidsongeschikte erkende gerechtigde die in de gevangenis verblijft, dient steeds verder te voldoen aan de voorwaarden van arbeidsongeschiktheid. De evaluatie van deze staat van arbeidsongeschiktheid kan behalve op grond van relevante medische getuigschriften en verslagen uiteindelijk gebeuren via een lichamelijk onderzoek dat in de gevangenis zelf plaatsvindt. De adviserend geneesheer kan aan de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV verzoeken om een onderzoek ter plaatse te verrichten. Ook de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit kan de opdracht verlenen om de staat van arbeidsongeschiktheid in de gevangenis te laten onderzoeken.

U vraagt naar de gegevensuitwisseling. Er bestaat geen systematische gegevensuitwisseling via een welbepaalde elektronische gegevensstroom tussen, enerzijds, de FOD Justitie en, anderzijds, de verzekeringsinstellingen die als uitbetalingsmiddel van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen fungeren. Evenwel, via een door de penitentiaire inrichting afgeleverd attest van gevangenschap kan de verzekeringsinstelling wel de precieze periode van detentie nagaan. Het gaat wel, maar het is geen tweerichtingsverkeer.

Voor die periode worden de uitkeringen aangepast. Op dat attest staan ook de periodes van penitentiair verlof vermeld. Elke erkende gerechtigde heeft immers de verplichting om elke wijziging die zich tijdens zijn arbeidsongeschiktheid voordoet, onmiddellijk aan de verzekeringsinstelling te melden. Er zijn dus al maatregelen, maar wat nu wordt onderzocht, gaat nog een stap verder.

01.03 Jan Spooren (N-VA): Mevrouw de minister, de voorwaarden om in aanmerking te komen zijn eigenlijk dezelfde, alsook de manier van evaluatie.

Het bedrag is nu al minder, waarschijnlijk omdat men bepaalde diensten ter beschikking heeft. Ik onthoud ook dat er al samenwerking is, maar dat men van plan is deze nog uit te breiden. Ik ben blij om dat te vernemen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Meryame Kitir aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de besteding van de welvaartsenveloppe 2015/2016" (nr. 202)

- mevrouw Meryame Kitir aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de 127 miljoen euro aan sociale correcties" (nr. 1397)

02 Questions jointes de

- Mme Meryame Kitir à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'affectation de l'enveloppe bien-être 2015/2016" (n° 202)

- Mme Meryame Kitir à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les correctifs sociaux pour un montant de 127 millions d'euros" (n° 1397)

02.01 Meryame Kitir (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, in het regeerakkoord staat dat de welvaartsenvolpen voor de periode 2015-2016 en 2017-2018 voor 100 % zullen worden besteed.

Uit de begrotingstabel is inmiddels wel duidelijk geworden dat de sibillijnse zin "de berekening van de enveloppes zal aangepast worden om rekening te houden met de overdracht van de gezinsbijslag aan de Gemeenschappen" gewoon betekent dat deze uit de berekeningsbasis worden gehaald. Dat betekent dat over de beschouwde periode zowat 212 miljoen euro aan de enveloppe wordt onttrokken en dat in 2018 nog eens 78 miljoen euro wordt afgetrokken.

Wij vernemen dat de regering de intentie heeft om de resterende welvaartsenveloppe via fiscale weg toe te kennen. Wij hebben het daarover al verschillende keren gehad.

Zoals u weet, is inmiddels de wet van 15 mei 2014 ter uitvoering van het competitiviteitspact in werking getreden, die in hoofdstuk 5 regelt dat een gedeelte van de enveloppe per 1 januari 2015 automatisch wordt

toegewezen volgens de zogenaamde wettelijke parameters. Voor de besteding van het resterend gedeelte, dat vooral betrekking had op de middelen gekoppeld aan de toepassing van de parameter op de gezinsbijslagen, konden volgens die wet de NAR en de CRB een advies uitbrengen op basis van een voorstel van de regering.

Uit het regeerakkoord kan ik ook afleiden dat de regering de sociale partners ook in de toekomst de gelegenheid zou bieden adviezen uit te brengen over de besteding van de enveloppen. Voor duizenden uitkeringsgerechtigden is het inmiddels een groot vraagteken waarop zij in 2015 kunnen rekenen om hun uitkeringen de welvaartsevolutie te laten volgen.

Mevrouw de minister, ik heb de volgende vragen. Blijft de wet van 15 mei 2014 van toepassing en zullen sommige uitkeringen vanaf 1 januari 2015 worden verhoogd volgens de wettelijke parameters?

Zoals u weet, was de bedoeling van deze wet de instellingen van de sociale zekerheid tijdig op de hoogte te brengen, zodat de aanpassingen probleemloos konden worden toegekend. Is dat ondertussen al gebeurd of zal ook reeds voor de enveloppe 2015 en 2016 een fiscale techniek worden toegepast?

Kunt u mij duidelijkheid verschaffen over deze fiscale techniek? Zullen met deze techniek de gerechtigden op een sociale uitkering reeds in 2015 hun inkomen aangepast zien, zoals dat met de huidige wet het geval zou zijn?

Is het voordeel dat men wil toekennen gelijk aan het voordeel volgens de toepassing van voormeld automatisch mechanisme?

Hoe waarborgt de gehanteerde fiscale techniek dat de grote meerderheid van de gerechtigden toch het voordeel en het bedrag zullen ontvangen dat zij volgens de bestaande techniek van verhoging van de uitkeringsbedragen zouden ontvangen?

02.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Kitir, de programmawet van 19 december 2014 heeft inderdaad de berekening van de welvaartsenveloppe aangepast door de verhogingen van de kinderbijslag eruit te halen, meer bepaald in de artikelen 181 tot en met 184. Wij hebben die bevoegdheid immers overgeheveld. Bovendien werd, zoals u weet, het beslissingsproces omtrent de welvaartvastheid aangepast in de artikelen 185 tot en met 187.

Op 15 januari 2015 hebben de sociale partners, in het kader van het sociaal overleg, de opdracht gekregen om een besteding op basis van de specifieke doelstellingen voor te stellen. De omvang van de welvaartsenveloppe voor de drie stelsels — werknemers, zelfstandigen en bijstand of sociale steun — bedraagt voor 2015 319,5 miljoen en voor 2016 627,2 miljoen. De sociale partners vergaderen nu over de besteding van die welvaartsenveloppe. Ik meen te weten dat dit zoals vroeger op de klassieke manier zal gebeuren.

De besteding van de welvaartsenveloppe die de sociale partners zullen voorstellen, zal moeten gebeuren volgens de principes die in het regeerakkoord vastgelegd zijn. Het gaat dan, enerzijds, over een eerste stap in de uitvoering van een maatregel uit het regeerakkoord, met name de maatregel die tot doel heeft om de laagste uitkeringen inzake sociale zekerheid en maatschappelijke bijstand geleidelijk te verhogen tot het niveau van de Europese armoedegrens. Hierbij wordt prioriteit gegeven aan de uitkeringen voor personen die het grootste armoederisico lopen of de laagste inkomens, zoals ik ook al in de pers verklaard heb. Anderzijds worden er twee bezorgdheden meegegeven conform het regeerakkoord. Er moet namelijk over gewaakt worden dat werkloosheidsvallen en inactiviteit vermeden worden.

De enveloppe van 127 miljoen die door de regering in het kader van de begroting voor 2015 werd vastgelegd, is bestemd voor de sociale begeleidingsmaatregelen in verband met de indexsprong. Het is dus eigenlijk een enveloppe die gelinkt is aan het al dan niet uitvoeren van een indexsprong in 2015. Die enveloppe zal worden aangewend op basis van de timing van de indexsprong. U weet dat het nog altijd onzeker is of er in 2015 überhaupt een indexsprong zal komen. Tot deze aanwending zal dus te gepasten tijde worden besloten.

02.03 **Meryame Kitir** (sp.a): Mevrouw de minister, ik ben blij dat u het sociaal overleg alle kansen wilt geven. Als ik het goed begrepen heb, geeft u de voorrang aan de laagste uitkeringen.

Mijn bijkomende vraag is hoeveel tijd de sociale partners krijgen om hierover advies uit te brengen. Ik heb begrepen dat de vraag op 15 januari aan bod is gekomen op het sociaal overleg.

02.04 Minister **Maggie De Block**: Op 15 januari was er sociaal overleg. Op 30 januari komen de regering en de sociale partners opnieuw samen.

02.05 **Meryame Kitir** (sp.a): Op basis van dat advies zal dan de welvaartsenveloppe aangereikt worden?

02.06 Minister **Maggie De Block**: Dat hoop ik.

02.07 **Meryame Kitir** (sp.a): Op de vraag met betrekking tot de 127 miljoen hebt u ook al geantwoord. Dat wordt gelinkt aan de indexsprong, zegt u. Voor dit jaar is het inderdaad twijfelachtig, wat de index betreft. Mocht er dit jaar geen indexsprong zijn, dan zullen er ook geen sociale correcties zijn, als ik het goed begrepen heb.

02.08 Minister **Maggie De Block**: Normaal niet, zoals het gepland was, maar dat moet nog besproken worden. Wij moeten afwachten en zien of wij een indexsprong zullen doorvoeren.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

03 **Question de Mme Katrinn Jadin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des prothèses pour les personnes amputées" (n° 5)**

03 **Vraag van mevrouw Katrinn Jadin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vergoeding van prothesen voor personen die een amputatie hebben ondergaan" (nr. 5)**

03.01 **Katrinn Jadin** (MR): Monsieur le président, excusez mon retard, mais parmi mes nombreuses questions, j'ai choisi celles qui me paraissaient les plus intéressantes.

Madame la ministre, lorsqu'une personne, à la suite d'un grave accident ou d'une maladie, vit la douloureuse expérience d'une amputation, elle doit ensuite subir un long parcours pour se réaménager une vie la plus normale possible. L'étape la plus cruciale est celle de la pose d'une prothèse correctement adaptée lui permettant de reprendre certaines activités. Pour que la personne puisse reprendre sa vie professionnelle, voire une activité sportive, il lui faudra une prothèse très avancée, conçue selon les principes d'une technologie moderne, et dont le prix de base est fort élevé.

Or, madame la ministre, l'INAMI ne rembourse que partiellement les prothèses les plus rudimentaires; il n'intervient pas du tout pour les modèles plus avancés. Seules les personnes amputées qui possèdent d'importants moyens financiers peuvent donc se permettre d'y avoir recours: selon des informations obtenues de la part d'associations bien informées, le prix d'une prothèse très perfectionnée équivaut à celui d'une petite voiture. Voilà ce qui crée d'évidentes inégalités sociales face à cette épreuve qu'est l'amputation.

Madame la ministre, j'ai déjà posé ces questions à vos prédécesseurs. Êtes-vous au fait de cette situation concernant le remboursement des prothèses? Le cas échéant, quel est votre avis sur la question?

Ne pensez-vous pas qu'il faudrait étendre le remboursement aux modèles de prothèses les plus modernes afin de favoriser une meilleure intégration dans la société, que ce soit d'un point de vue professionnel, social ou encore sportif, des personnes qui ont subi une amputation?

Les réglementations en matière de remboursement des prothèses ne devraient-elles pas être progressivement adaptées au fur et à mesure de l'évolution technologique en la matière? C'est la question la plus essentielle que je voulais vous poser.

03.02 **Maggie De Block**, ministre: Monsieur le président, madame Jadin, les prothèses des membres inférieurs et supérieurs sont remboursées par l'assurance obligatoire.

Ce remboursement comprend, d'une part, les prothèses de base et, d'autre part, les parties de plus haute technologie comme les genoux à commande électronique de ces prothèses. Il s'agit d'un remboursement

partiel pour ces parties de prothèse étant donné que le budget disponible était insuffisant au moment de son introduction en 2004. En outre, le remboursement du type prothèse de jambe et donc aussi des parties de plus haute technologie est également lié au niveau d'activité du patient mesuré au moyen d'un test de marche.

En ce qui concerne les prothèses des membres supérieurs, le remboursement des prothèses myoélectriques a été adapté depuis le 1^{er} octobre 2014 à l'évolution technologique en la matière, si bien que le remboursement de ces prothèses de haute technologie correspond aux progrès réels.

Actuellement, l'instauration d'un système de transparence des prix pour les prestations concernant le matériel de préfabriqué est à l'étude dans le cadre de la nomenclature des orthèses et des prothèses. Les moyens éventuels qui seront libérés pourront être investis notamment pour améliorer l'intervention des parties de haute technologie pour les prothèses de jambe.

03.03 Kattrin Jadin (MR): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse. Je me réjouis d'entendre qu'une évolution est intervenue dans les remboursements en fonction des progrès technologiques.

Peut-être serait-il judicieux de rencontrer les associations concernées? Je suis heureuse de ne pas avoir besoin de recourir à ce type de prothèse. Je pense que l'on pourrait avoir une situation *as is* la plus fiable possible concernant le problème évoqué.

Je vais vous transmettre un courrier, madame la ministre, en espérant que les personnes concernées puissent vous exposer leurs problèmes.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Kattrin Jadin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des soins dentaires" (n° 8)

04 Vraag van mevrouw Kattrin Jadin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van tandheelkundige zorg" (nr. 8)

04.01 Kattrin Jadin (MR): Madame la ministre, la Mutualité Libérale a attiré mon attention sur le fait que les frais liés aux soins dentaires s'avèrent souvent fort élevés, à cause d'un remboursement insuffisant par l'assurance obligatoire. Les traitements orthodontiques par exemple, ainsi que les implants et les prothèses pour les personnes âgées, entraînent des frais supplémentaires élevés.

Dans ce contexte, de plus en plus d'assureurs privés et de mutualités privées proposent des assurances qui interviennent dans ces frais. Si cette tendance se confirme, un fossé risque de se créer progressivement entre les personnes disposant de petits moyens et celles qui peuvent se permettre financièrement d'avoir recours à de telles assurances, ce qui irait regrettablement à l'encontre du principe d'accessibilité pour tous aux soins de santé.

Mes questions à ce sujet sont donc assez simples. Êtes-vous au courant de cette problématique? Pouvez-vous me détailler les mesures de remboursement des soins dentaires actuellement en vigueur? Si tel est le cas, envisagez-vous des mesures de modification des termes de l'assurance obligatoire en matière de soins dentaires, afin de rendre ceux-ci abordables pour tous?

04.02 Maggie De Block, ministre: Monsieur le président, madame Jadin, l'assurance-maladie obligatoire prévoit le remboursement d'un large éventail de soins dentaires. Il y a ainsi une intervention importante, voire intégrale, pour les soins préventifs et conservateurs et les consultations et les radiographies dentaires bénéficient également d'un remboursement presque total.

D'autres sous-domaines de l'art dentaire comme l'orthodontie et la parodontologie, les extractions dentaires et les prothèses amovibles jouissent d'une intervention ciblée pour les groupes-cibles qui ont le plus besoin de ces soins dentaires. Pour l'orthodontie, il s'agit de traitements dispensés à des jeunes jusqu'à l'âge de 22 ans, tandis que l'intervention pour les prothèses peut être accordée à partir de 50 ans.

Néanmoins, une partie importante des dépenses dentaires restent des dépenses individuelles privées ou dans une moindre mesure des dépenses couvertes par l'assurance complémentaire. En 2011, cette part s'élève, selon les comptes de la santé, et la source est le SPF Sécurité sociale, à quelque 43 %.

En fonction des possibilités budgétaires, je m'engage à envisager un accord avec la commission nationale dento-mutualiste sur des améliorations du remboursement dentaire. Voyez l'accord Dento-mut, qui est très récent: il y a déjà eu une évolution dans le bon sens.

04.03 Kattrin Jadin (MR): Madame la ministre, vous faites ma réplique! En effet, j'ai conscience aussi, et je l'ai dit ce matin en commission de l'Infrastructure, que nos questions datent parfois et ne collent pas toujours à l'actualité. Heureusement, madame la ministre, je vois que le gouvernement travaille bien et prend certains problèmes à-bras-le-corps, dont celui-là, pour lequel on peut évidemment espérer une évolution la plus favorable possible en termes d'accessibilité des soins de santé pour le plus grand nombre.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

05 Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "verhoogde tegemoetkomingen in de gezondheidszorg" (nr. 451)

05 Question de Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les interventions majorées dans les soins de santé" (n° 451)

05.01 Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, het recht op verhoogde tegemoetkoming is een financiële regeling die de gezondheidszorg toegankelijker maakt voor personen met een laag inkomen. Toch nemen naar schatting honderdduizenden Belgen dat recht niet op, onder andere vanwege de administratieve last bij de aanvraag of vaak gewoon uit onwetendheid. De verhoogde tegemoetkoming is nochtans een essentieel mechanisme om de financiële toegankelijkheid tot geneeskundige zorgen te verzekeren. De patiënten aan wie de verhoogde tegemoetkoming wordt toegekend, zien hun jaarlijkse factuur voor ambulante zorg aanzienlijk dalen. In 2012 genoten 1,8 miljoen Belgen van die verhoogde tegemoetkoming.

Ik wil enkele projecten aanhalen. Binnen de socialistische mutualiteiten van West- en Oost-Vlaanderen, in samenwerking met het Netwerk Tegen Armoede, liep de afgelopen maanden een project om potentieel rechthebbende eenoudergezinnen persoonlijk te bezoeken om de mensen attent te maken op hun recht en hen naar het ziekenfonds te leiden. Op die manier verwierf één op vier gezinnen het recht op een verhoogde tegemoetkoming. Ik geef nog een ander voorbeeld Tijdens mijn mandaat als gedeputeerde van de provincie Vlaams-Brabant werd een soortgelijk project opgezet door het OCMW van Halle met steun van de provincie. Op korte termijn verkregen daar een zeventigtal mensen het Omnio-statuu, waarbij de betrokkenen recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming.

Die beide projecten tonen volgens mij dat de drempel in dezen verschrikkelijk hoog is. Nochtans zijn zulke projecten te arbeidsintensief en veel te duur om op grote schaal toe te passen.

Vanaf 2015, zo hebben wij begrepen, zullen de mutualiteiten over meer informatie beschikken om gezinnen proactief te wijzen op hun status als rechthebbende. Mij lijkt de procedure wel eerder omslachtig. De ziekenfondsen delen aan het RIZIV de namen mee van de personen die geen rechthebbende zijn op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, het RIZIV maakt die namen over aan de fiscale overheden en de fiscus deelt aan het RIZIV vervolgens de gegevens mee waarover hij beschikt. Het RIZIV zal aan de ziekenfondsen een code bezorgen die zal aangeven of de inkomsten al dan niet lager zijn dan het geldend grensbedrag. Het komt dan aan de ziekenfondsen toe om te beslissen, op basis van die code en van de gegevens, of er contact moet worden opgenomen met de betrokken gezinnen. Ik denk dat dit zeker een stap in de goede richting zal zijn, maar volgens mij biedt die werkwijze absoluut nog geen honderd procent garantie dat alle gezinnen die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming, bereikt zullen worden. Bovendien lijkt de procedure mij bijzonder ingewikkeld.

In het regeerakkoord staat onder meer dat de regering werk wil maken van "de automatische toekenning van rechten in het kader van de verdere modernisering en informatisering van processen en gegevensstromen in de ziekteverzekering en het gebruik van de eHealth-diensten." Dat is een citaat.

Mevrouw de minister, daarom heb ik de volgende vragen.

Hebt u zich al gebogen over de problematiek van de vele gezinnen die naast de boot vallen voor de verhoogde tegemoetkoming?

Hebt u een schatting van het aantal gezinnen dat dit recht misloopt?

Wilt u voortgaan met de procedure die in 2015 zou moeten worden opgestart, waarbij de verantwoordelijkheid vanaf nu bij de mutualiteiten ligt? Die procedure is, zoals ik al zei, behoorlijk ingewikkeld. Of plant u initiatieven om de verhoogde tegemoetkoming automatisch toe te kennen? Zo ja, op welke termijn ziet u die plannen geconcretiseerd?

05.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Jiroflée, ik ben mij ervan bewust dat niet alle gezinnen die in aanmerking komen voor de verhoogde tegemoetkoming, die ook effectief genieten. Als staatssecretaris voor Armoedebestrijding werd ik daarmee ook geconfronteerd. Het is niet zomaar dat deze problematiek al meerdere jaren het voorwerp uitmaakt van voortdurende reflectie en heeft geleid tot de hervorming van de verhoogde tegemoetkoming die in werking is getreden op 1 januari 2014.

In het licht van die hervorming werd in de door u aangehaalde gegevensuitwisseling tussen de FOD Financiën, het RIZIV en de ziekenfondsen voorzien, die moet toelaten dat de ziekenfondsen potentiële rechthebbenden detecteren, teneinde een zo snel mogelijke toekenning van de verhoogde tegemoetkoming mogelijk te maken. Om de drempel voor een sociaal verzekerde zo laag mogelijk te maken, werd trouwens ook het aanvraagformulier ingrijpend gewijzigd. Deze hervorming was ook de aanleiding voor een nieuwe informatiecampagne door het RIZIV en door de ziekenfondsen.

Er zijn geen cijfers van het aantal gezinnen dat het recht op een verhoogde tegemoetkoming misloopt. Bij de invoering van het Omnio-statuuut, dat tot doel had de verhoogde tegemoetkoming toe te kennen aan alle gezinnen met een bescheiden inkomen, werd een raming gedaan en werd verondersteld dat 800 000 personen hiervoor in aanmerking zouden komen. Einde 2013 hadden ongeveer 285 000 personen het Omnio-statuuut. In de tussenperiode is de reglementering betreffende de klassieke verhoogde tegemoetkoming echter enkele keren gewijzigd, waardoor gezinnen die initieel tot de doelgroep van het Omnio-statuuut behoorden, via de klassieke manier een recht op de verhoogde tegemoetkoming hebben gekregen. Dat zijn dus wat communicerende vaten.

De Landsbond der Christelijke Mutualiteiten raamde dat zij in het kader van de proactieve stroom ongeveer 118 000 gezinnen zouden moeten contacteren. Het is moeilijk in te schatten hoeveel van die gezinnen ook effectief aan de inkomensvoorwaarden zullen voldoen. De ervaring leert ook dat niet alle personen die potentieel in aanmerking komen voor de verhoogde tegemoetkoming, daarvoor een aanvraag willen indienen. De motivering daarvoor is uiteenlopend. Sommigen hebben weinig gezondheidsuitgaven en zien er het voordeel niet van in, anderen wensen geen sociaal etiket te krijgen.

Een goed beheer van de middelen van de sociale zekerheid vereist enige voorzichtigheid bij de toekenning van rechten. Men dient een evenwicht te vinden tussen, enerzijds, inderdaad een vereenvoudiging van de formaliteiten voor de sociaal verzekerden en, anderzijds, de noodzakelijke controle van de toekenningsvoorwaarden, die is toevertrouwd aan de ziekenfondsen. Vooraleer een volledige automatisering uit te voeren, dient men de garantie te hebben dat de doelgroep beantwoordt aan de voorwaarden voor de verhoogde tegemoetkoming, die tot doel heeft de toegankelijkheid van de geneeskundige verzorging te waarborgen voor een gezin dat zich in een precare financiële situatie bevindt op het ogenblik waarop er nood is aan geneeskundige verzorging.

In dat licht bepaalt het nieuw koninklijk besluit betreffende de verhoogde tegemoetkoming dat de ziekenfondsen bepaalde gegevens over de rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming bezorgen aan het RIZIV. Het RIZIV zal die gegevens elk jaar analyseren en evalueren. Op basis van die gegevens kan men in voorkomend geval nieuwe profielen vaststellen van verzekerden aan wie het recht dan wel automatisch kan worden toegekend. De eerste analyse op basis van de gegevens van 2014 zal dus begin 2015 uitgevoerd worden. Het RIZIV moet eerst alle gegevens hebben als men een degelijke analyse wil kunnen maken.

05.03 **Karin Jiroflée** (sp.a): Mevrouw de minister, dank u voor uw antwoord. Ik begrijp ook dat het een moeilijke materie is. Ik blijf erbij dat de procedure uitgewerkt met de ziekenfondsen een stap in de goede

richting is, maar dat ze wel behoorlijk ingewikkeld is. Ik noteer dat er niet direct een algemene automatisering van de verhoogde tegemoetkoming zal komen.

05.04 Minister **Maggie De Block**: Het kan ertoe leiden maar dat zal stap voor stap moeten gebeuren.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

06 Question de Mme Katrin Jadin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance du statut d'éducateur spécialisé en accompagnement psycho-éducatif" (n° 476)

06 Vraag van mevrouw Katrin Jadin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van het statuut van opvoeder gespecialiseerd in de psycho-educatieve begeleiding" (nr. 476)

06.01 **Katrin Jadin** (MR): Monsieur le président, madame la ministre, depuis le 29 avril 1994, il existe une loi reconnaissant la profession de l'éducateur spécialisé en accompagnement psycho-éducatif.

Il me revient qu'à l'heure actuelle, cette loi n'a jamais fait l'objet d'un arrêté d'application, ce qui pose un réel problème à tous les étudiants de cette filière car leur statut n'est pas protégé. Cela leur pose également des difficultés dans leur recherche d'un emploi adéquat.

Madame la ministre, ne serait-il pas possible de finaliser la reconnaissance et la protection du statut d'éducateur spécialisé en accompagnement psycho-éducatif, afin que les détenteurs de ce diplôme, qui ont, du moins en Communauté française, suivi des études supérieures, puissent, enfin, plus facilement trouver un emploi en rapport avec leur qualification?

06.02 **Maggie De Block**, ministre: Monsieur le président, chère collègue, selon les informations dont je dispose, il s'agit de professionnels qui apportent un soutien psycho-social et éducatif à des individus en difficulté, comme, par exemple, des adolescents ayant des comportements socialement inadéquats. On fait également souvent appel à ces professionnels pour aider les personnes porteuses de handicap à réaliser des activités de la vie quotidienne. Il ne s'agit donc pas de professionnels de la santé, mais bien de personnes exerçant des compétences relevant des Communautés: l'aide aux personnes et l'éducation.

Ce faisant, je vous demande de bien vouloir m'excuser, mais je ne peux répondre à votre question.

06.03 **Katrin Jadin** (MR): Monsieur le président, madame la ministre, votre réponse a le mérite d'être très claire.

J'aurais simplement voulu savoir ce qu'il en était quant à la prise d'arrêtés d'application. Cette demande émane des étudiants concernés. L'important est que la situation puisse être clarifiée, à un moment donné, et de savoir à qui s'adresser.

Évidemment, cela ne change en rien le fond de ma question qui met l'accent sur la situation désolante d'étudiants qui poursuivent des études dont l'intérêt est justifié. Ils doivent pouvoir être en mesure de faire valoir leurs acquis.

Des collègues vont relayer cette problématique au niveau de la Communauté française.

En tout cas, madame la ministre, je vous remercie d'avoir répondu à ma question.

Le **président**: J'espère que vos collègues auront plus de succès que vous lorsqu'ils interrogeront le ministre compétent au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

07 Questions jointes de

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'allongement du congé d'adoption" (n° 481)

- Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le congé

d'adoption et le congé d'accueil" (n° 543)

07 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verlenging van het adoptieverlof" (nr. 481)

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "adoptie- en pleegzorgverlof" (nr. 543)

07.01 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, madame la ministre, comme vous le savez, le congé d'adoption est évidemment un élément majeur par rapport à l'intégration de l'enfant qui est adopté dans sa nouvelle famille, aux liens qui doivent se tisser entre l'enfant et ses parents adoptifs. Le développement des liens de sécurité et d'affection indispensables pour l'épanouissement de l'enfant prend du temps, d'autant plus que ces enfants adoptés ont également subi, dans un grand nombre de cas, une rupture par rapport à leur pays d'origine, voire même par rapport à l'endroit où ils étaient hébergés.

Aujourd'hui, le régime actuel est évidemment très pauvre pour le congé d'adoption puisque dans le régime des travailleurs indépendants, il s'agit d'une prime 'adoption'. Dans le régime des salariés, le congé d'adoption est de 6 semaines pour un enfant jusqu'à 3 ans, de 4 semaines pour un enfant de 3 à 8 ans et de zéro jour lorsque l'enfant adopté a plus de 8 ans. Ce sont des délais qui sont parmi les plus courts de toute l'Europe et c'est extrêmement interpellant.

J'ai déjà évoqué ce problème de longue date et j'ai redéposé un texte sous cette législature. Vous avez vous-même été interpellée par le collectif 'le congé de maternité pour tous' qui a adressé une lettre ouverte au gouvernement fédéral pour demander que le congé d'adoption coïncide avec le congé accordé aux parents biologiques.

Madame la ministre, je vous interroge pour connaître votre position par rapport au congé d'adoption et surtout en ce qui concerne les différences énormes qui existent entre celui-ci et le congé de maternité.

Avez-vous répondu à cette lettre ouverte du collectif et quelle réponse concrète pouvez-vous apporter dans l'intérêt de l'enfant?

On sait par ailleurs que le nombre d'adoptions est tout petit et qu'il est en régression ces dernières années; en 2013, 235 adoptions ont été réalisées en Belgique. En conséquence, que peut représenter, en termes de budget, l'extension du congé d'adoption; je pense que c'est particulièrement faible. Je ne sais pas si une projection budgétaire a déjà été réalisée. Si c'est le cas, j'aimerais en connaître la teneur.

07.02 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik sluit mij aan bij mevrouw Fonck, meer bepaald omdat het collectief "Moederschapsverlof voor iedereen" enige tijd geleden een open brief heeft gericht aan de federale regering, met de vraag om de verschillende termijnen van het adoptieverlof aan te passen.

Afhankelijk van de leeftijd van het kind verschilt dat adoptieverlof nu immers. Voor een kind jonger dan drie jaar bedraagt het zes weken, voor een kind tussen drie en acht jaar vier weken per ouder. Voor een kind ouder dan acht jaar heeft men zelfs helemaal geen recht meer op adoptieverlof, alsof er dan plots geen noodzaak meer is om voor dat kind te zorgen. Dat is een heel bizarre regeling.

Mijn eerste vraag is dan ook welke plannen u hebt voor het aanpassen van het adoptieverlof. Ziet u mogelijkheden om dat te harmoniseren, zodat het niet meer afhankelijk is van de leeftijd van het kind? U zal in ons een medestander vinden. Wij hebben zelf een wetsvoorstel klaar waarin we zes weken willen voorzien voor elk minderjarig kind, ongeacht de leeftijd.

Naast het adoptieverlof wil ik de aandacht vestigen op het pleegzorgverlof voor pleegouders. De vraag naar pleegouders is niet alleen in Vlaanderen, maar ook in Wallonië en Brussel enorm groot.

Wij mogen de rol van pleegouders niet onderschatten. In Vlaanderen alleen al vangen meer dan zesduizend pleegouders kinderen op. Ook minderjarigen en zorgbehoevenden worden in pleeggezinnen opgevangen. Dat vergt heel wat inspanningen van ouders en pleeggezinnen.

Ook daarvoor wordt niet veel verlof gegeven. Wij geven vandaag maximaal zes werkdagen, wat heel weinig is. Bovendien worden die zes werkdagen beperkt tot het pleeggezin en niet per pleegouder. Het is toch

nodig dat beide pleegouders een goede band kunnen opbouwen met hun pleegkinderen.

Mevrouw de minister, zoals u weet, worden heel vaak beide pleegouders gevraagd voor de jeugdrechtbank en niet slecht één. Het is dus ook van belang dat beide pleegouders op een bepaald moment dat verlof moeten kunnen opnemen.

Dat aantal dagen is heel beperkt, zes dagen. Dat is niet veel. Wij willen daaraan een aantal dagen toevoegen. Welke mogelijkheden ziet u om het pleegzorgverlof uit te breiden en aan beide pleegouders toe te kennen in plaats van aan het pleeggezin?

Hebt u daar zelf voorstellen voor of bent u bereid om daaraan met het Parlement samen te werken?

07.03 Maggie De Block, ministre: Madame Fonck, je suppose que votre question concerne les parents sans lien biologique avec l'enfant, c'est-à-dire la situation dans laquelle deux parents sont candidats à l'adoption d'un enfant.

Actuellement, dans le cadre du régime salarié et du régime indépendant, chacun des parents non biologiques a droit à un congé d'adoption dont la durée, qui s'élève de quatre à six semaines maximum, dépend de l'âge de l'enfant. La durée maximale de ce congé est doublée lorsque l'enfant adopté présente un handicap.

De uitbreiding van dit recht, zoals voorgesteld in het door u ingediende wetsvoorstel, heeft dus ook een belangrijke arbeidsrechtelijke impact, meer bepaald de langere schorsing van de arbeidsovereenkomst, waarvoor mijn collega Kris Peeters als minister van Werk inderdaad bevoegd is.

Als minister bevoegd voor de uitkeringsverzekering voor werknemers kan ik u meedelen dat deze voorgestelde uitbreiding volgens het wetsvoorstel van het recht op adoptieverlof voor de begroting van deze uitkeringsverzekering een meeruitgave inhoudt die op jaarbasis op maximum 1,3 miljoen wordt geraamd.

Overigens dient te worden opgemerkt dat in deze voorstellen het totaal verlof hoger uitkomt dan voor klassieke ouders. Er is dus nog verder onderzoek nodig en minstens onderhandelingen met mijn collega.

Ten slotte, wat de vraag inzake pleegzorg betreft, is mijn collega Kris Peeters als minister van Werk bevoegd om de verschillende modaliteiten van dit verlof te bepalen, aangezien het recht op verlof wegens pleegzorg in artikel 30quater van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten wordt geregeld en de vergoeding wegens het pleegzorgverlof door de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening gebeurt.

Madame Fonck, nous avons pris connaissance de la lettre ouverte par les médias, puis nous avons accueilli le Collectif "Congé de maternité pour tous" la semaine dernière. Nous étudions à présent la possibilité d'une modification du congé d'adoption.

Pour le reste, cela concerne le ministre de l'Emploi, avec lequel je devrai me concerter.

07.04 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse.

Je retiens que vous n'êtes pas du tout - et je dirais même: tout au contraire - opposée à la possibilité d'obtenir des avancées en termes de durée des congés d'adoption. Vous avez rappelé le passage de la durée de quatre à huit semaines, et c'est important. Cependant, les parents d'enfants adoptés ayant plus de huit ans ne bénéficient d'aucun congé. Et les cas sont nombreux.

Par conséquent, je vous soutiendrai autant que possible et je tenterai de faire pression pour que nous puissions avancer dans ce dossier de congé d'adoption.

Si nous voulons être honnêtes sur le plan budgétaire, nous devons rappeler que cela représente une masse financière inférieure à 1 %, voire à 0,5 %, du budget dévolu aux congés de maternité. Dès lors, il est possible d'agir en ce domaine.

Ensuite, un congé d'adoption, compte tenu des liens qu'il permet de tisser avec l'enfant, éviterait dans certains cas de recourir à des congés de maladie dans un deuxième temps. C'est pourquoi cela pourrait être relativement neutre en termes d'impact budgétaire. Sur les plans qualitatif et de la santé, il ressortirait de

cette mesure une plus-value nette, y compris pour les enfants.

J'espère que nous pourrons donc avancer en la matière et je vous en remercie.

07.05 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik wilde eigenlijk nog niet repliceren, ik wil gewoon vragen of u eigenlijk op mijn vragen hebt geantwoord.

07.06 Minister Maggie De Block: Uw vraag was wat de plannen zijn. Men is het aan het bekijken. Er werd reeds gecalculeerd wat de budgettaire impact zal zijn. Verder moet bekeken worden of wij dat gaan gelijkschakelen, of wij een stap naar voren gaan zetten en of men nog rekening zal houden met de leeftijd van de kinderen. Ik ga daarop niet vooruitlopen.

In Vlaanderen is er nu een aanvraagstop voor adoptie, dat werd deze week gecommuniceerd. Ik wil mijn deel van het werk wel doen, maar ik zou graag hebben dat er aan die kant ook werk van gemaakt wordt. Het is een recht om een kind te kunnen adopteren, om een kind te kunnen opvoeden, terwijl nu een kandidatenstop voor adoptie wordt ingevoerd omdat er een te grote wachtlijst is.

Waarover zijn wij bezig?

07.07 Nahima Lanjri (CD&V): Mevrouw de minister, u hebt in het antwoord niet een keer mijn naam genoemd.

07.08 Minister Maggie De Block: Ik ben begonnen met uw naam te noemen.

07.09 Nahima Lanjri (CD&V): Dan heb ik het niet goed gehoord.

07.10 Minister Maggie De Block: Dan hebt u echt niet opgelet.

07.11 Nahima Lanjri (CD&V): U zegt dat het een bevoegdheid is van minister Peeters, wij zullen hem daar ook naar vragen. U zegt nu dat elk zijn verantwoordelijkheid moet nemen, dat is ook geen probleem. U zegt echter dat er een adoptiestop is in Vlaanderen. Er is een stop op de inschrijving voor de binnenlandse adoptie omdat de ouders nu reeds vijftien jaar moeten wachten. Dat gaat niet over alle adopties, want gelukkig zijn er ook buitenlandse adopties. Dat betekent trouwens niet dat er de komende jaren geen adopties meer zullen plaatsvinden; die zijn er nog en die zullen er ook nog zijn.

Ik heb ook gesproken over de meer dan zesduizend pleeggezinnen en wij moeten ook naar hen kijken. Wij moeten daar kijken wat het beste is voor het kind: die kinderen hebben ook recht op een goede thuis. Die pleegouders moeten de nodige tijd krijgen en de zes dagen die ze nu hebben, is absurd weinig. Daaraan zouden wij moeten werken.

Zegt u nu dat u totaal niet bevoegd bent voor die uitbreiding?

07.12 Minister Maggie De Block: Het pleegzorgverlof is de bevoegdheid van de minister van Werk. Ik herhaal wat ik daarnet gezegd heb, want u zegt dat u geen antwoord hebt gekregen. Ik herhaal mijn antwoord. Het is de minister van Werk die bevoegd is om de verschillende modaliteiten van dit verlof te bepalen, aangezien het recht op verlof wegens pleegzorg in artikel 30quater van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten wordt geregeld en de vergoeding van het pleegzorgverlof door de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening gebeurt. Ik heb daarmee dus niets te maken.

07.13 Nahima Lanjri (CD&V): Ik zal het aan de minister van Werk vragen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

08 Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uitstel van de verplichte derdebetalersregeling" (nr. 433)

08 Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le report du régime de tiers payant obligatoire" (n° 433)

08.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, deze vraag zit al een hele tijd in de pijplijn, maar eigenlijk hebt u daarop al geantwoord. U hebt tijdens de hoorzitting over uw beleidsnota al geantwoord op de vraag over het uitstel van de derdebetalersregeling. Ik heb toen al een antwoord gekregen, terwijl mijn vraag nog in de pijplijn zat. Ik wil u daarmee dus niet nog eens lastigvallen. Ik handhaaf mijn vraag, maar het antwoord was duidelijk. Het werd om technische redenen uitgesteld tot 1 juli. Zal dat nog zo blijven? U haalt de datum van 1 juli?

U hoeft uw antwoord niet helemaal te herhalen.

08.02 Minister Maggie De Block: Ik heb u gezegd dat wij het hebben moeten uitstellen wegens praktische redenen. Ondertussen hebben wij ook het nodige gedaan, zodat wij er op 1 juli zullen staan. U kunt uw vraag ook omzetten in een schriftelijke vraag; dan hebt u het antwoord nog eens op papier.

08.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): We zullen dat zo doen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

09 Questions jointes de

- **Mme Véronique Caprasse à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en oeuvre de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche aidant une personne en situation de grande dépendance" (n° 633)**

- **Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance des aidants proches" (n° 1099)**

09 Samengevoegde vragen van

- **mevrouw Véronique Caprasse aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitvoering van de wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger die een persoon met een grote zorgbehoefte bijstaat" (nr. 633)**

- **mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de mantelzorgers" (nr. 1099)**

Le **président**: Mme Caprasse étant absente, je passe directement la parole à Mme Fonck.

09.01 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, madame la ministre, une première étape dans la reconnaissance des aidants proches a déjà été franchie sous la précédente législature, avec l'adoption de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche aidant une personne en situation de grande dépendance. Cette loi définit l'aidant proche comme "la personne qui apporte une aide et un soutien continu ou réguliers à la personne aidée"; la personne aidée étant celle qui est reconnue en situation de grande dépendance. Cette loi fixe également les conditions qui doivent être remplies pour être reconnu comme aidant proche.

Ce n'était évidemment qu'une étape et nous ne pouvons en rester là, puisqu'il ne s'agirait alors que d'une loi symbolique. La reconnaissance des aidants proches doit pouvoir se poursuivre en instaurant un congé thématique spécifique pour les aidants proches, assimilé au niveau de la pension, en déterminant l'accès aux droits sociaux pour les aidants proches en matière de soins de santé, d'indemnité et de chômage, et en améliorant la prise en considération de la charge de la dépendance au niveau fiscal. Il s'agit là des grands axes sur lesquels on peut apporter des réponses concrètes à ces personnes.

Lors de l'échange au sujet de la note de politique générale sur les personnes handicapées, votre collègue Mme Sleurs, interpellée par un collègue, a répondu que le gouvernement allait s'attacher à poursuivre la reconnaissance des aidants proches. Je l'ai moi-même interrogée récemment à cet égard et elle m'a renvoyée vers vous.

Madame la ministre, au-delà de leur reconnaissance, quelles avancées concrètes peut-on envisager pour les aidants proches et dans quel délai?

Je suis parfaitement consciente que plusieurs ministres sont compétents, au vu des différentes facettes de cette problématique. Mais il me semble important qu'un ministre s'en saisisse et mobilise ses différents

collègues. Je pensais que ce serait Mme Sleurs; mais c'est aussi très bien que ce soit vous.

Bien sûr, il y a toujours la question budgétaire, mais si l'on devait quantifier l'investissement bénévole de ces personnes, cela représente également une économie budgétaire extrêmement importante pour les finances de l'État, au-delà de tous les apports qualitatifs de l'aide apportée par les aidants proches.

09.02 Maggie De Block, ministre: Merci, madame Fonck, pour votre question. Les aidants proches jouent un rôle vital dans notre société. Par l'aide qu'ils fournissent, ils soulagent la situation difficile des personnes qu'ils assistent. En adoptant la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche, assistant une personne en situation de grande dépendance, l'autorité fédérale a voulu témoigner sa reconnaissance pour les efforts inlassables des aidants proches. En effet, cette loi a pour objectif de permettre une reconnaissance en tant qu'aidant proche par le biais de la mutualité. Les aidants proches reconnus pourraient prétendre à certains avantages de la part de l'autorité fédérale. Ces avantages doivent toutefois encore être définis.

Quatre arrêtés royaux sont nécessaires à la mise en œuvre de la loi du 12 mai 2014. Premièrement, il faut établir qui peut être reconnu comme "personne en situation de grande dépendance". Deuxièmement, il y a lieu de définir le temps minimum à consacrer aux activités d'aidant proche. Troisièmement, il convient de désigner les pathologies qui entrent en ligne de compte dans le cadre d'une aide et d'une assistance régulière d'un aidant proche. Quatrièmement, il faut déterminer le nombre maximum d'aidants proches reconnus par personne nécessitant.

Un échange de vues avec les Communautés et les Régions sur le contenu de ces quatre arrêtés royaux est en tout cas nécessaire. Comme vous l'avez déjà mentionné vous-même, plusieurs contacts doivent être pris. Les Communautés et les Régions ont déjà pris de nombreuses initiatives en ce qui concerne les aidants proches. Il est préférable que l'autorité fédérale cherche à faire le lien entre ces initiatives. En effet, il faut éviter que des définitions et des procédures différentes s'appliquent en fonction de l'autorité qui octroie l'avantage, car une prolifération des définitions des procédures n'aiderait certainement pas les aidants proches et les personnes en situation de dépendance.

J'espère déjà que les partenaires sociaux prêteront l'attention nécessaire à la situation spécifique des aidants proches lorsqu'ils se pencheront sur le nouveau modèle de carrières, offrant plus de possibilités et de flexibilité du côté des travailleurs. Les partenaires sociaux y sont invités par l'accord du gouvernement fédéral et, en fonction des résultats de la concertation sociale, l'autorité fédérale pourra créer certains avantages pour les aidants proches, ce qui donnera un sens à la poursuite de l'exécution de la loi du 12 mai 2014.

09.03 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, nous sommes d'accord sur la plus-value des aidants proches. Les quatre arrêtés royaux doivent bien évidemment se faire de façon concertée. Cela ne me pose aucun problème. Le fait est qu'une fois que cette étape sera franchie, il y aura une reconnaissance mais il n'y aura évidemment pas encore de mesures concrètes pour leur venir en aide. Je me permets dès lors d'insister sur tous les autres enjeux car, récemment, le gouvernement a fait marche arrière à deux reprises par rapport à la réalité des aidants proches: en ce qui concerne, d'une part, les crédits-temps non motivés et, d'autre part, les allocations de garantie de revenus, alors que beaucoup d'aidants proches travaillaient à temps partiel et avaient cette allocation de garantie de revenus, ce qui leur permettait de consacrer du temps aux personnes aidées.

Nous devons être créatifs. Je pense vraiment que certaines choses peuvent être réalisées, par exemple au niveau des crédits-temps motivés et dans le sens des différentes propositions que je viens de faire. Madame la ministre, si on pouvait avancer des réponses et des mesures concrètes, ce serait tout aussi important que les quatre arrêtés royaux qui doivent être faits, certes, mais qui ne seront pas suffisants.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

09.04 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, je propose de transformer ma question n° 1427 en question écrite, de manière à gagner du temps.

Le **président**: J'en prends bonne note. Madame Fonck, nous vous en remercions.

10 Question de M. David Clarinval à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "des pratiques relevant de la fraude à la sécurité sociale en matière de prescription de médicaments pour des animaux" (n° 726)

10 Vraag van de heer David Clarinval aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "frauduleuze praktijken in de sociale zekerheid in verband met het voorschrijven van diergeneesmiddelen" (nr. 726)

10.01 **David Clarinval** (MR): Monsieur le président, ma question pourrait prêter à sourire. Sans doute détendra-t-elle l'atmosphère si besoin en était. Malgré tout, ce sujet mérite que nous nous y attardions.

Dans un récent article de presse, un vétérinaire dénonçait une pratique apparemment de plus en plus courante observée chez certains médecins dont les patients sont propriétaires d'animaux domestiques: la prescription de médicaments destinés en réalité à leur animal de compagnie.

Les médicaments pour animaux ne faisant évidemment pas l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale, les propriétaires d'animaux domestiques trouvent dans cette pratique alternative un moyen privilégié, mais illégal, de bénéficier du remboursement auquel ils ne peuvent prétendre. Ces faits constituent aussi une source de concurrence déloyale, dénoncée par certains vétérinaires.

Madame la ministre, en plus d'être illégaux, ces faits sont particulièrement scandaleux. Pouvez-vous dès lors me confirmer l'existence de telles pratiques? Dans l'affirmative, dans quelle mesure vos services l'ont-ils constaté? Pouvez-vous me dire quel dispositif vous comptez déployer afin d'éradiquer ce phénomène? Je vous remercie.

10.02 **Maggie De Block**, ministre: Monsieur Clarinval, si un dispensateur de soins rédige ou délivre sciemment de telles prescriptions, il commet une infraction à l'article 2 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 sur l'intervention de l'assurance dans le coût des spécialités pharmaceutiques. Le cas échéant, il s'agit d'une faute déontologique sérieuse à relayer auprès de l'Ordre des médecins. En outre, il commet un faux en écriture. Il y a donc trois infractions.

Les administrations qui sont placées sous ma tutelle n'ont, jusqu'à présent, reçu aucune communication ni aucune plainte à ce sujet. Il est dès lors impossible de confirmer l'existence de ce phénomène ni d'en mesurer l'ampleur.

En ce qui concerne une éventuelle détection du phénomène, je puis préciser de manière générale qu'une analyse des profils de prescription via les banques de données portant sur les produits pharmaceutiques remboursés n'apporterait pas d'information en la matière.

Dans le cas où l'administration serait informée de tels faits, les services compétents mèneraient les enquêtes appropriées et, le cas échéant, verbaliseraient et transmettraient les dossiers aux autorités judiciaires.

10.03 **David Clarinval** (MR): Madame la ministre, je vous remercie pour cette réponse très claire. Cependant, certains vétérinaires se plaignent de tels faits. Il conviendrait donc d'enquêter de manière plus approfondie, notamment en interrogeant les vétérinaires qui se sont plaints par voie de presse.

Le **président**: Tant que ce ne sont pas les animaux...

10.04 **David Clarinval** (MR): Oui, ce serait plus difficile.

Je suis rassuré que vous n'ayez pas détecté de tels faits. Reste que c'est le genre d'information qu'on n'invente pas. Il doit bien exister quelques petits malins qui agissent de la sorte.

10.05 **Maggie De Block**, ministre: Comme je l'ai dit, il faut alors en informer l'administration. Sans dépôt de plainte, elle ne peut pas intervenir. De plus, il existe des risques pour les animaux. En effet, les doses sont toujours calculées pour un adulte de septante kilos. Peu d'animaux atteignent ce poids.

10.06 **David Clarinval** (MR): On va mettre Gaïa sur l'affaire!

10.07 **Maggie De Block**, ministre: Pour le bien-être des animaux.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

11 **Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "fraudebestrijding in de gezondheidszorg" (nr. 994)**

11 **Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la lutte contre la fraude dans les soins de santé" (n° 994)**

11.01 **Anne Dedry** (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, mijn vraag heeft betrekking op de fraudebestrijding in de gezondheidszorg. Geregeld duiken er in de media berichten op van gezondheidsverstrekkers die sjoemelen of grote omzetten draaien, bijvoorbeeld nierspecialisten of tandartsen. Onlangs kwam ook de thuisverpleging met wat fraudecasussen in de media. Ik wil dat in mijn vraag in een ruimer perspectief plaatsen. Uiteraard moeten de cowboys eruit. Laten we echter duidelijk zijn, het gaat hier om een minderheid.

Ik wil graag uw mening kennen over een meer structurele aanpak van de fraudegevoelige zaken in ons systeem. Men kan inzetten op praktijkregistratie, praktijkfinanciering en praktijkcontrole veeleer dan op het achternazitten van de individuele cowboys. Ook het delen en vergelijken van gezondheidsgegevens zou ons vooruit helpen.

Welke concrete maatregelen zult u nemen om fraude in de gezondheidszorg tegen te gaan? Bent u voorstander van praktijkregistratie en vooral ook van praktijkfinanciering en praktijkcontrole? Bent u van plan om het delen, vergelijken en beter benutten van gezondheidsgegevens van patiënten mogelijk te maken?

11.02 **Minister Maggie De Block:** Mevrouw Dedry, inzake de fraudebestrijding in de gezondheidssector neemt het RIZIV een centrale plaats in. Het heeft reeds meerdere concrete maatregelen genomen om fraude in de gezondheidszorg aan te pakken. Die taken worden in eerste instantie door de Dienst voor administratieve controle en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle op zich genomen. Zij overleggen daarover met de Dienst voor geneeskundige verzorging. De acties inzake fraudebestrijding zijn terug te vinden in de respectieve jaarverslagen van de beide diensten.

In het kader van de in 2014 opgerichte antifraudecommissie in de gezondheidszorg bij het RIZIV zijn ook nieuwe initiatieven gepland. Een en ander wordt omschreven in artikel 13 van de wet houdende de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. De commissie is paritair samengesteld uit leden van het RIZIV en de verzekeringsinstellingen. De voornaamste doelstelling is het versterken van de coördinatie tussen het RIZIV en de verzekeringsinstellingen op diverse domeinen. Dat laat specifieke acties naar doelgroepen, het opsporen van fraude en de noodzakelijke reglementaire aanpassingen voortvloeiend uit die acties, toe.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle voert de jongste jaren alsmaar vaker thematische controles uit in plaats van individuele. Daartoe worden nationale projecten uitgevoerd in de Cellule d'Enquêtes Nationales of Nationale Enquêtecel (CENEC), waarvan recent het 27^e project is opgestart.

Daarnaast breidt de dienst ook de afdeling Expertise/Evaluatie uit om globale studies, grotere gehelen van de nomenclatuur en het gedrag van groepen zorgverleners te analyseren en die desnoods bij te sturen op verschillende wijzen, van informatieverstrekking, adviesverlening, benchmarking tot confrontatie en interpellatie.

Het onderdeel Gezondheidszorg van het federaal regeerakkoord bevat een apart hoofdstuk, het handhavingbeleid. Dat somt de diverse maatregelen op die moeten leiden tot een veel nauwer toezicht op de sector van de gezondheidszorg. Een van de einddoelen is inderdaad precies de structurele monitoring van de sector met al zijn doelgroepen, naast het aanpakken van eventuele individuele fraudegevallen.

Meerdere initiatieven zullen dan ook genomen worden om gevalideerde, snel beschikbare facturatiegegevens te verkrijgen op het RIZIV. Daarvoor is een intense samenwerking met de

verzekeringsinstellingen noodzakelijk. Het overleg daarvoor is gepland.

11.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

12 Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, over "de afschaffing van de papieren maaltijdcheques" (nr. 1090)

12 Question de M. Stefaan Vercamer au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, sur "la suppression des titres-repas sur support papier" (n° 1090)

12.01 Stefaan Vercamer (CD&V): Mevrouw de minister, mijn vraag was eigenlijk aan minister Peeters gericht, maar blijkbaar is die naar u doorgeschoven, wat mij ook heeft verrast.

Op 24 juli 2014 verscheen het KB dat vanaf 1 januari 2016 de papieren maaltijdcheques afschaft, jammer genoeg alleen de papieren maaltijdcheques. De Nationale Arbeidsraad heeft daarover een eenparig advies uitgebracht. De laatste papieren maaltijdcheques die aan de werknemers mogen worden uitgereikt, zullen betrekking hebben op de prestaties van september 2015. Alle papieren maaltijdcheques die in 2015, sedert 1 januari dus, worden uitgegeven, zullen, in afwijking van de principiële geldigheidsduur van twaalf maanden, geldig zijn tot 31 december 2015. Ik heb samen met de heer Clarinval indertijd overigens een wetsvoorstel ingediend om die termijn tot een jaar te verlengen.

Toen ik dat las, begreep ik niet goed waarom men beslist heeft om de geldigheidsduur van alle papieren maaltijdcheques te beperken tot december 2015. De ervaring heeft ons namelijk geleerd dat net de korte geldigheidsduur aanleiding gaf tot veel verloren maaltijdcheques en veel verloren geld. Ik vind die regeling absoluut niet transparant, noch voor de werknemers, noch voor de werkgevers, die de cheques ook niet kunnen recupereren. Dat zal dus opnieuw aanleiding geven tot het verlies van maaltijdcheques. De geldigheidsdatum van heel wat cheques zal namelijk verstreken zijn. Bij de aanbidding van maaltijdcheques buiten de geldigheidsperiode gaan die dus verloren, zowel voor de werknemer als voor de werkgever. Ze verdwijnen dus eigenlijk in de portefeuille van het uitgiftebedrijf.

Mevrouw de minister, ik heb de volgende vragen.

Waarom respecteert men de geldigheidsduur van twaalf maanden niet bij de afschaffing van de papieren maaltijdcheques? Misschien hebt u afspraken gemaakt met het uitgiftebedrijf van de maaltijdcheques om de afschaffing zo optimaal mogelijk te laten verlopen? In dat geval verneem ik graag welke afspraken er zijn gemaakt. Hoe verloopt de evolutie van de omschakeling van papieren maaltijdcheques naar elektronische? De elektronische blijven namelijk bestaan. Wat is het aantal uitgegeven papieren maaltijdcheques in de voorbije drie jaar, per maand? Zo kunnen wij de evolutie van de afname zien. Wat is het aantal uitgegeven elektronische maaltijdcheques de voorbije drie jaar, ook per maand? Zo kunnen wij zien in welke mate het ene systeem het andere vervangt.

Het zou ook logisch zijn dat bij de definitieve afschaffing van de papieren maaltijdcheques in een veel langere overgangsperiode voorzien wordt, waarin men de papieren cheques kan blijven gebruiken. Zult u de geldigheidsduur van de papieren maaltijdcheques verlengen? Hoe zult u vermijden dat heel wat papieren maaltijdcheques verloren gaan of niet meer gebruikt kunnen worden? U weet dat ik een voorstander ben van de volledige afschaffing van de maaltijdcheques, zowel de papieren als de elektronische, en de toevoeging ervan bij het loon, onder dezelfde voorwaarden als die waaraan de maaltijdcheques vandaag onderworpen zijn. Ik heb dienaangaande een wetsvoorstel ingediend. Het is mee ondertekend door mijn collega Van Quickenborne. Wat is uw mening daarover?

12.02 Minister Maggie De Block: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vercamer, ik ken uw passie voor maaltijdcheques nog van toen u ons tijdens een interventie in de plenaire vergadering aan het lachen bracht. Alle gekheid op een stokje, het is inderdaad een belangrijke zaak.

Sedert de invoering van de maaltijdcheques en tot augustus 2013 bedroeg de geldigheidsperiode van de

papieren maaltijdcheques altijd drie maanden. Naar aanleiding van een parlementair initiatief dat leidde tot de wet van 14 april 2013, werd de geldigheidsduur opgetrokken van drie naar twaalf maanden.

Het KB van 29 juni 2014, dat werd bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 24 juli 2014, voorziet in de volledige veralgemening van de elektronische maaltijdcheques op 1 januari 2016. In dat besluit wordt gesteld dat de papieren maaltijdcheques nog zullen afgeleverd worden voor prestaties met betrekking tot september 2015 en dat de maaltijdcheques die in 2015 op een papieren drager uitgegeven worden slechts tot 31 december, dus gedurende drie maanden, geldig zullen zijn. Dit vloeit voort uit het standpunt dat de sociale partners ingenomen hebben in het advies nr. 1902 van de NAR, op 25 maart 2014.

Wat het aantal cheques betreft, mijn diensten beschikken niet over deze gegevens omdat maaltijdcheques die beantwoorden aan de criteria van artikel 19bis, § 2 van het KB van 28 november 1969, niet worden beschouwd als loon dat aan de sociale zekerheid moet worden onderworpen. Enkel de verschillende uitgevers van maaltijdcheques beschikken over deze informatie.

Het betreffende KB werd in het *Belgisch Staatsblad* van 24 juli 2014 bekendgemaakt, wat de verschillende actoren ruim de tijd geeft om de nodige maatregelen te nemen.

Zoals reeds gemeld, werd uitgebreid onderzocht hoe de overgang het best georganiseerd kon worden. Een korte overgangperiode geniet de voorkeur van alle betrokken partijen en werd zo gepland op vraag van de sociale partners. Naar ik vernomen heb, hebben zij verschillende overgangs- en inruilsystemen bestudeerd, maar die pistes werden niet weerhouden omdat ze tot nog meer administratieve rompslomp zouden leiden, terwijl de maatregel past in het akkoord tot administratieve vereenvoudiging.

Het vervangen van de maaltijdcheque door een rechtstreekse storting van het voordeel samen met het loon, maar waarbij de toekenning onder dezelfde voorwaarden gebeurt, dus niet onderhevig aan socialezekerheidsbijdragen — anders zouden wij problemen hebben —, is een piste die in principe tot meer administratieve vereenvoudiging zou kunnen leiden.

De regering kan deze piste onderzoeken. En dit zou, inderdaad, niet alleen tot mijn bevoegdheid maar tot de bevoegdheid van verschillende ministers kunnen behoren.

12.03 Stefaan Vercamer (CD&V): Mevrouw de minister, het is toch eigenaardig dat men nu de geldigheidsperiode wil inkorten, terwijl de periode net werd verlengd, precies omdat de ervaring en de feiten ons geleerd hebben dat door de geldigheidsduur zo kort te houden veel geld — het ging over miljoenen euro's — verloren ging voor werknemer en werkgever. Dat lijkt mij dus een zeer eigenaardige redenering.

Ten tweede, u spreekt over administratieve vereenvoudiging. Welnu, de beste administratieve vereenvoudiging is het totaal afschaffen van het systeem.

Mevrouw de minister, misschien moeten wij de oefening eens wat durven opentrekken. Naast de papieren maaltijdcheques die worden afgeschaft, blijven wij wel nog zitten met de papieren ecocheques, met al de cadeaubonnen, en dan heb ik het nog niet over de andere tachtig extralegale voordelen om mensen te vergoeden.

Zou het niet aangewezen zijn om de oefening te maken waarbij in de mogelijkheid wordt voorzien dat werknemer en werkgever in onderling akkoord deze extralegale voordelen omzetten in een soort spaarrekening, loopbaanspaarrekening of wat dan ook, waarbij zij het gespaarde bedrag kunnen aanwenden om zelf hun periodes van inactiviteit en dergelijke te financieren. Ik denk onder andere aan het niet-gemotiveerd tijdscrediet. Het zou ook kunnen gaan om een storting in een groepsverzekering. Een dergelijk systeem lijkt mij veel zinvoller dan het vergoeden van werk via cheques en bonnen. Volgens mij moeten wij toch die weg opgaan om die zaken af te schaffen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

13 Vraag van mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verdubbelen van de wachttijd voor langdurig zieken" (nr. 1183)

13 Question de Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le doublement de la durée du délai d'attente pour les personnes atteintes d'une maladie de longue durée"

(n° 1183)

13.01 Evita Willaert (Ecolo-Groen): In de nieuwe programmawet is onder meer voorzien in de verdubbeling van de wachttijd voor men een beroep kan doen op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De wachttijd wordt opgetrokken van zes naar twaalf maanden.

Is er ondertussen meer duidelijkheid wanneer de nieuwe voorwaarden zullen gelden? In de programmawet staat enkel vermeld dat het zo snel mogelijk in de loop van 2015 zou zijn.

Ik neem aan dat de nieuwe voorwaarden enkel gelden voor mensen die pas arbeidsongeschikt worden nadat de nieuwe maatregelen in voege getreden zijn en dat er niet met terugwerkende kracht wordt gewerkt. Wat gebeurt er met iemand die nu al een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangt maar geen twaalf maanden heeft gewerkt alvorens uitkeringsgerechtigd te zijn? In de programmawet staat daarover niets.

Is er al een raming van het aantal mensen die door de nieuwe voorwaarden geen recht meer heeft op een arbeidsongeschiktheidsvergoeding?

Wordt voor de OCMW's in extra middelen voorzien om langdurig zieken op te vangen, die vanaf dit jaar en voor de rest van de legislatuur worden uitgesloten van een uitkering?

13.02 Minister Maggie De Block: Amendement nr. 33 over het optrekken van de wachttijd werd in een decembervergadering van deze commissie aangenomen. Daarin staat dat de datum van inwerkingtreding van deze maatregel door een koninklijk besluit zal worden bepaald. Deze maatregel zal niet retroactief worden ingevoerd. Zodra de maatregel bij wet van kracht wordt, regelt ze de situatie van de risico's van arbeidsongeschiktheid die zich vanaf die datum kunnen voordoen.

Het exacte budgettaire bedrag is moeilijk te berekenen. Men dient na te gaan hoeveel gerechtigden na het vervullen van de wachttijd effectief een recht op een uitkering openen. Deze informatie is momenteel niet beschikbaar. Bovendien dient men rekening te houden met tal van uitzonderingen, zoals de verminderde wachttijd en de vrijstelling van de wachttijd. Deze laatste situaties leveren geen besparing op bij het optrekken van de reguliere wachttijd.

13.03 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Het is een geruststelling dat het niet met terugwerkende kracht zal gebeuren. Wij horen onrustwekkende berichten van mensen in dat geval.

Voor ons blijft het een moeilijke maatregel. Men maakt de vergelijking met het buitenland, maar die wordt enkel ingeroepen wanneer het de regering uitkomt. Men moet maar eens elf maanden aan het werk zijn in de job van je leven en dan kanker krijgen. Het is een moeilijke zaak om dan bij het OCMW aan te kloppen.

13.04 Minister Maggie De Block: Dat is geen goed voorbeeld. Wie ziek wordt, steunt op een ziekteverzekering. Mensen met kanker staan niet bij de RVA in wachttijd.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

14 Question de M. David Clarinval à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les contrôles en matière d'absentéisme au sein des services de police" (n° 1250)

14 Vraag van de heer David Clarinval aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de controles op absentéisme bij de politiediensten" (nr. 1250)

14.01 David Clarinval (MR): Monsieur le président, j'ai interrogé le ministre de l'Intérieur à cet égard la semaine dernière, mais il m'a renvoyé vers la ministre de la Santé.

Madame la ministre, l'absentéisme au travail pour cause de maladie est une préoccupation constante des entreprises privées et publiques. Les forces de police n'échappent pas au phénomène et enregistrent depuis de nombreuses années des chiffres records en termes d'absentéisme.

À cet égard et depuis 2004, la police fédérale a développé un plan d'action destiné à diminuer le taux d'absentéisme au travail. Les contrôles médicaux ont été optimisés. Des initiatives ont été prises pour

encadrer le personnel de façon plus adéquate sur le plan médical et psychosocial et pour le maintenir en bonne condition physique. Des formations spécifiques liées à l'absentéisme ont aussi été mises en place.

Dans le cadre de cette lutte contre l'absentéisme, la zone de police Houille-Semois, qui couvre la commune au sein de laquelle j'exerce la fonction de bourgmestre, a récemment sollicité les services de Medex, spécialiste dans le domaine de l'expertise médicale.

Medex répond aux demandes de deux types de clients, auxquels correspondent deux types de contrôles différents: d'une part, les administrations affiliées à Medex pour le contrôle des absences maladie; d'autre part, les administrations de la Fonction publique fédérale. Les travailleurs qui appartiennent à la première catégorie sont contrôlés par des médecins qui viennent à leur domicile ou chez qui ils sont amenés à se rendre eux-mêmes. Ceux qui appartiennent à la seconde catégorie doivent se rendre au centre médical dont l'administration dépend.

Désireuse d'optimiser son système de contrôle d'absentéisme, la zone de police Houille-Semois a manifesté sa volonté d'obtenir le statut d'administration affiliée, mais a essuyé un refus de la part de Medex qui a déclaré ne pas être "momentanément intéressé par l'obtention d'un tel agrément".

Le ministre de l'Intérieur, quant à lui, m'a indiqué que toutes les demandes qui étaient formulées par des zones de police étaient systématiquement refusées. Nous n'étions donc pas la seule zone de police concernée.

Madame la ministre, pourquoi Medex refuse-t-il de prendre en charge le contrôle des services de police? Ceux-ci font pourtant partie du service public ... En outre, pouvez-vous m'indiquer la nature et la raison exactes de la différence faite par Medex entre les administrations dite "affiliées" et les autres?

14.02 Maggie De Block, ministre: Monsieur le président, monsieur Clarinval, au sein de Medex, il existe deux systèmes de contrôle: l'un pour les clients non fédéraux, l'autre pour les clients fédéraux.

Pour ce qui concerne les administrations non fédérales affiliées à Medex, le contrôle des absences pour maladie des fonctionnaires est actuellement effectué dans les centres médicaux de Medex par les médecins de Medex. Étant donné que le nombre de médecins disponibles dans les centres est limité et que lesdits médecins doivent exercer d'autres tâches (expertises dans le cadre d'accidents du travail, mises à la pension, sécurité routière), la seule solution dont il dispose est de convoquer, dans ses centres, les fonctionnaires pour un contrôle, en fonction des agendas de ses médecins.

En 2006, un autre système de contrôle a été créé. Ce faisant, les missions de contrôle sont attribuées électroniquement, selon des règles prédéterminées par l'autorité fédérale, à un réseau de médecins indépendants sous la supervision de Medex. Actuellement, ce système n'est d'application que pour les administrations fédérales.

En raison de motifs organisationnels, budgétaires et techniques, il n'est pas possible d'envisager, pour le moment, une extension de ce système aux clients non fédéraux de Medex.

Pour pouvoir effectuer le contrôle de l'absentéisme pour maladie de la zone de police locale, ce conformément à la circulaire ministérielle du 9 janvier 2007, Medex devrait demander un agrément au directeur du service médical de la police intégrée.

Compte tenu de la disponibilité limitée de ses médecins, Medex a décidé de ne pas demander cet agrément car il ne pourrait pas répondre aux demandes de contrôle et garantir la qualité médicale nécessaire.

Le **président**: Il faut passer par un service extérieur; c'est ce que l'on fait à Charleroi.

14.03 David Clarinval (MR): C'est également le cas chez nous, mais les services externes sont nettement moins efficaces que Medex.

Le **président**: Cela dépend. Passez un marché

14.04 David Clarinval (MR): On a passé un marché...

Le **président**: Il faut prévoir un contrôle de qualité. Souhaitez-vous que je vous transmette les clauses techniques?

14.05 David Clarinval (MR): Avec plaisir! Mais je pense sincèrement que les zones de police sont des administrations publiques. Je peux comprendre que pour des raisons budgétaires et le manque de médecins, Medex ne souhaite pas élargir son champ d'action. Cependant, dans ce cas précis, le soutien de Medex serait particulièrement apprécié. En effet, pour ce qui nous concerne, les services externes ne sont pas suffisamment efficaces, et le taux d'absentéisme est affolant.

Je me permets donc d'attirer votre attention sur cet élément et de vous demander d'inciter Medex à revoir sa position. Mais j'imagine qu'un débat budgétaire est sous-jacent à cette question.

Je vous remercie pour votre réponse et je remercie également le président pour son aide à la confection du cahier des charges.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

15 Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de samenwerkingsovereenkomsten van het RIZIV in het kader van het traject naar werk van een als arbeidsongeschikt erkende persoon" (nr. 1330)

15 Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les accords de coopération de l'INAMI dans le cadre du trajet à effectuer par une personne reconnue en incapacité de travail" (n° 1330)

15.01 Jan Spooren (N-VA): Mevrouw de minister, tijdens de discussies over uw beleidsnota hebben wij verschillende keren onderstreept dat de sociale zekerheid enkel financieel kan overleven als er meer personen aan het werk zijn. Daarom is activering van wie niet werkt, essentieel. Werkzoekenden hebben dan ook nood aan begeleiding naar werk, want ze geraken niet automatisch aan een nieuwe job.

Ik had het geluk onlangs een bijeenkomst bij te wonen waar het RIZIV en de re-integratiediensten hun samenwerkingsovereenkomst evalueerden. De samenwerkingsovereenkomst tussen het RIZIV en de VDAB dateert al van 2012, die van het RIZIV en AWIPH respectievelijk Actiris van iets later. Iedereen was het erover eens dat de overeenkomsten heel goed werken en dat er een *return on investment* is, als men het geld van de uitkeringen besteedt aan trajectbegeleiding.

Hoeveel re-integratietrajecten werden er reeds uitgevoerd in het kader van de samenwerkingsovereenkomsten? Is er een verschil tussen Vlaanderen, Wallonië en Brussel, waarbij er dan wel rekening mee moet worden gehouden dat ze op een verschillend tijdstip zijn gesloten?

Als er een verschil is tussen de Gewesten, is er daarvoor een verklaring?

Aangezien iedereen heel optimistisch en enthousiast is over de overeenkomsten, zijn er concrete plannen om het aantal re-integratietrajecten op te voeren? Zijn daarvoor de nodige middelen beschikbaar, want dat zijn natuurlijk middelen die van het RIZIV worden overgeheveld naar de re-integratiediensten in de drie Gewesten?

Volgens medewerkers van de re-integratiediensten kunnen zij wel een groter aantal trajecten aanbieden als ze voldoende middelen daartoe ontvangen. Denkt men voor de financiering aan een soort van raamakkoord, zodat de re-integratiediensten daarop enig zicht hebben en men personeel kan aanwerven en opleiden die het groter volume kunnen verwerken?

15.02 Minister Maggie De Block: Op basis van de uitgaven die door de verzekeringsinstellingen aan het RIZIV werden gefactureerd voor de jaren 2012 en 2013, kan worden vastgesteld dat respectievelijk 631 en 1 671 re-integratietrajecten via het RIZIV werden betaald. De verdeling per Gewest is gebeurd op basis van de aansluiting van de betrokkene bij de verzekeringsinstellingen. Voor de categorie van loontrekkenden waren er in 2012 50 in Brussel, 441 in Wallonië en 132 in Vlaanderen. Dat geeft een totaal van 623. De cijfers voor 2013 zijn de volgende: 117 in Brussel, 483 in Wallonië en 987 in Vlaanderen, in totaal 1 587. Ik zal u ook de cijfers voor de zelfstandigen geven: 8 in 2012 en 84 in 2013. Ik weet niet of dat verschil

significant is; u kunt de cijfers krijgen.

Het verschil in de uitgaven tussen de regio's is te wijten aan het feit dat in Vlaanderen voor een groot aantal dossiers, tot op vandaag, enkel de oriënterende module werd gefactureerd, maar nog niet de kostprijs van het volledige traject. De duur van het traject hangt ook af van de persoonlijke situatie van de betrokken gerechtigde. De duur en de kosten van het re-integratieproject hangen immers in belangrijke mate af van de arbeidshandicap van de betrokkene.

De wijze van facturatie verschilt bovendien tussen de regio's. Zo heeft de VDAB in Vlaanderen gekozen voor een forfait, terwijl in Wallonië wordt gefactureerd per gepresteerd uur. De vastgestelde verschillen in de uitgaven per regio zijn daardoor moeilijk met elkaar te vergelijken.

Op grond van de aangerekende bedragen kan worden vastgesteld dat 920 gevallen werden begeleid door de VDAB.

De regering heeft beslist om vanaf 1 januari 2015 het aanbod van een re-integratieplan na drie maanden primaire arbeidsongeschiktheid voor de personen waarvoor een herintegratie op de arbeidsmarkt mogelijk is, verplicht te maken. De maatregel zal leiden tot een toename van het aantal trajecten dat valt onder door regionale werkgelegenheidsbureaus gesloten overeenkomsten.

Er dient trouwens te worden opgemerkt dat het aantal re-integratieprojecten, dat zowel in Vlaanderen als in Wallonië werd opgestart, het aantal dat initieel in de samenwerkingsakkoorden werd vooropgesteld, ruimschoots overschrijdt. Uit contacten met zowel de VDAB, de gespecialiseerde trajectbegeleiding (GTB) als de gespecialiseerde opleidings-, begeleidings- en bemiddelingsdienst (GOB) is gebleken dat er nog een zekere ruimte is voor het opvoeren van een aantal projecten.

In de begroting van het RIZIV voor 2015 werd in de nodige middelen voorzien, zodat meer re-integratiedossiers kunnen worden gefinancierd. Er werd namelijk een bedrag van 15 037 000 euro ingeschreven voor de regeling van de werknemers en 137 000 euro voor de regeling van de zelfstandigen.

Het RIZIV financiert de re-integratieprojecten van individuele arbeidsongeschikte sociaal verzekerden.

De diensten van de GTB en de GOB dienen vanuit de middelen die hun ter beschikking worden gesteld, in te staan voor de noodzakelijke personeelsomkadering.

15.03 Jan Spooren (N-VA): Mevrouw de minister, ik dank u voor het antwoord. Ik ben blij te horen dat de overeenkomsten in de drie Gewesten goed gebruikt worden en meer trajecten opleveren dan gepland.

Wat goed werkt, moet verder worden gestimuleerd. Ook voor 2015 wordt in de nodige middelen voorzien.

15.04 Minister Maggie De Block: Ik denk dat die ruimschoots voldoende zullen zijn.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.54 uur.
La réunion publique de commission est levée à 15.54 heures.*