



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRESENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTEGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Woensdag

Mercredi

20-01-2016

20-01-2016

Namiddag

Après-midi

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti Socialiste
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
sp.a	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	centre démocrate Humaniste
VB	Vlaams Belang
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PTB-GO!	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture!
PP	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 54 0000/000	Parlementair stuk van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)
CRABV	Beknopt Verslag (witte kaft)	CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture blanche)
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
	(witte kaft)		(couverture blanche)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigegekleurd papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen :	Commandes :
Natieplein 2	Place de la Nation 2
1008 Brussel	1008 Bruxelles
Tel. : 02/ 549 81 60	Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be	www.lachambre.be
e-mail : publicaties@dekamer.be	e-mail : publications@lachambre.be

INHOUD

Vraag van mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gewijzigde berekeningswijze van de uitkering voor langdurig zieken" (nr. 6704)

Spreekers: **Evita Willaert, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mantelzorg bij kankerpatiënten" (nr. 7027)

Spreekers: **Anne Dedry, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Johan Klaps aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de arbeidsongevallenverzekering" (nr. 7038)

Spreekers: **Johan Klaps, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het exclusief aanbieden door een instelling van de Sociale Zekerheid van financiële faciliteiten via slechts één financiële instelling" (nr. 7041)

Spreekers: **Jan Spooren, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van
- de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken inzake het re-integratieplan" (nr. 7045)

- de heer Raoul Hedebouw aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de eerste overwinning van ziekenfondsen en vakbonden tegen de verplichte activering van langdurig zieken" (nr. 7399)

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het systeem van responsabilisering voor arbeidsongeschikte werknemers" (nr. 7406)

- de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de responsabilisering van invaliden" (nr. 7418)

Spreekers: **Jan Spooren, Raoul Hedebouw, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie

Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ecocheque" (nr. 7105)

Spreekers: **Stefaan Vercamer, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en

SOMMAIRE

Question de Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la modification du mode de calcul de l'indemnité pour maladie de longue durée" (n° 6704)

Orateurs: **Evita Willaert, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les soins de proximité pour les personnes cancéreuses" (n° 7027)

Orateurs: **Anne Dedry, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Johan Klaps à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'assurance contre les accidents du travail" (n° 7038)

Orateurs: **Johan Klaps, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'offre exclusive de facilités financières par une institution de sécurité sociale par l'intermédiaire d'un seul organisme financier" (n° 7041)

Orateurs: **Jan Spooren, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de
- M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état d'avancement du plan de réintégration" (n° 7045)

- M. Raoul Hedebouw à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la première victoire des mutualités et des syndicats contre l'activation obligatoire des malades de longue durée" (n° 7399)

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le système de responsabilisation pour les travailleurs en incapacité" (n° 7406)

- M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la responsabilisation des invalides" (n° 7418)

Orateurs: **Jan Spooren, Raoul Hedebouw, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH

Question de M. Stefaan Vercamer à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'éco-chèque" (n° 7105)

Orateurs: **Stefaan Vercamer, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la

Volksgezondheid		Santé publique	
Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wachttijd van 12 maanden voor de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid" (nr. 7422)	18	Question de Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le stage d'attente à 12 mois pour les indemnités d'incapacité de travail" (n° 7422)	18
<i>Sprekers:</i> Catherine Fonck , voorzitter van de cdH-fractie, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Catherine Fonck , présidente du groupe cdH, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van mevrouw Sybille de Coster-Bauchau aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van de gezamenlijke huurders" (nr. 7578)	20	Question de Mme Sybille de Coster-Bauchau à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des colocataires" (n° 7578)	20
<i>Sprekers:</i> Sybille de Coster-Bauchau , Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Sybille de Coster-Bauchau , Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Samengevoegde vragen van	22	Questions jointes de	22
- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het optrekken van de ziekte- en invaliditeitsuitkering tot het Europese minimum" (nr. 7626)	22	- Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le relèvement de l'indemnité de maladie et d'invalidité jusqu'au minimum européen" (n° 7626)	22
- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het optrekken van de ziekte- en invaliditeitsuitkering tot het Europese minimum" (nr. 8334)	22	- Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'augmentation des indemnités de maladie-invalidité à un minimum européen" (n° 8334)	22
<i>Sprekers:</i> Nahima Lanjri , Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Nahima Lanjri , Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid" (nr. 8111)	26	Question de Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'incapacité de travail partielle" (n° 8111)	26
<i>Sprekers:</i> Nahima Lanjri , Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Nahima Lanjri , Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Vraag van de heer Gautier Calomne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het stijgende aantal burn-outs" (nr. 8215)	29	Question de M. Gautier Calomne à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la propagation du burn-out" (n° 8215)	29
<i>Sprekers:</i> Gautier Calomne , Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Gautier Calomne , Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Samengevoegde vragen van	31	Questions jointes de	31
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de flexi-jobs" (nr. 8372)	31	- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les flexi-jobs" (n° 8372)	31
- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister in minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, over "de flexi-jobs" (nr. 8373)	31	- Mme Catherine Fonck au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, sur "les flexi-jobs" (n° 8373)	31
<i>Sprekers:</i> Catherine Fonck , voorzitter van de cdH-fractie, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid		<i>Orateurs:</i> Catherine Fonck , présidente du groupe cdH, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Samengevoegde vragen van	33	Questions jointes de	33
- de heer Georges Dallemagne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "asbest" (nr. 8487)	33	- M. Georges Dallemagne à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'amiante" (n° 8487)	33

- mevrouw Muriel Gerken aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aantal verloren levensjaren voor asbestslachtoffers" (nr. 8589)

Sprekers: **Muriel Gerken, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

33

- Mme Muriel Gerken à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les années de vie perdues par les victimes de l'amiante" (n° 8589)

Orateurs: **Muriel Gerken, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

33

Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de besparingen in de sociale zekerheid" (nr. 8527)

Sprekers: **Jan Spooren, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

36

Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les économies dans la sécurité sociale" (n° 8527)

Orateurs: **Jan Spooren, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

36

Vraag van mevrouw Meryame Kitir aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de onkostenvergoeding voor vrijwilligers in het basisonderwijs" (nr. 8561)

Sprekers: **Meryame Kitir**, voorzitter van de sp.a-fractie, **Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

39

Question de Mme Meryame Kitir à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le défraiement des bénévoles actifs dans les écoles primaires" (n° 8561)

Orateurs: **Meryame Kitir**, présidente du groupe sp.a, **Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

39

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKENCOMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

van

du

WOENSDAG 20 JANUARI 2016

MERCREDI 20 JANVIER 2016

Namiddag

Après-midi

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.22 uur en voorgezeten door de heer Vincent Van Quickenborne.

La réunion publique de commission est ouverte à 14.22 heures et présidée par M. Vincent Van Quickenborne.

01 Vraag van mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gewijzigde berekeningswijze van de uitkering voor langdurig zieken" (nr. 6704)

01 Question de Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la modification du mode de calcul de l'indemnité pour maladie de longue durée" (n° 6704)

01.01 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, mijn vraag dateert al van een tijdje terug, dus ondertussen zijn sommige zaken misschien al wat helderder geworden, maar ik wil ze toch nog graag stellen.

Voor langdurig zieken wordt de ziekte-uitkering van 60 procent van het laatste loon nu nog berekend op basis van de laatste maand. Afgelopen zomer besliste de regering dat dit vanaf 2016 zal gebeuren op basis van de laatste twaalf maanden. Dat werd eind vorig jaar duidelijk.

Het socialistisch ziekenfonds rekende na de beslissing uit dat dit voor langdurig zieken zou leiden tot een lagere uitkering. Iemand met een voormalig bruto-inkomen van 2 600 euro, zou per maand 20 tot 45 euro moeten inleveren, tot 540 euro per jaar dus.

Ik heb hierover enkele vragen.

Zal de nieuwe berekeningswijze op basis van de laatste twaalf maanden gelden voor alle nieuwe gevallen vanaf 1 januari of worden ook de uitkeringen aangepast van mensen die al voor die datum langdurig ziek waren?

Hoe zal de uitkering worden berekend van mensen die geen volledig jaar hebben gewerkt vooraleer zij langdurig ziek werden? Wordt dat dan proportioneel berekend?

Uit berichten in de media begrijp ik dat de nieuwe berekeningswijze een besparingsmaatregel is en dat de regering er 74 miljoen mee hoopt te besparen. Klopt dat cijfer? Op welke cijfers baseert de regering zich om tot die 74 miljoen te komen? Met andere woorden, hoeveel zal de gemiddelde langdurig zieke minder krijgen als uitkering ten gevolge van de maatregel?

01.01 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Pour les malades de longue durée, l'indemnité de maladie, qui s'élève à 60 % du traitement, est calculée sur la base du dernier mois de travail. Le gouvernement a décidé l'an dernier qu'à partir de 2016, ce calcul sera effectué sur la base des douze derniers mois, ce qui diminuerait le montant de l'indemnité pour les malades de longue durée. La personne dont le revenu brut s'élevait à 2 600 euros, perdrait ainsi de 20 à 45 euros par mois.

La nouvelle méthode de calcul s'appliquera-t-elle à tous les nouveaux cas à partir du 1^{er} janvier 2016 ou les indemnités de toutes les personnes qui étaient déjà absentes pour maladie de longue durée avant cette date seront-elles aussi revues? Comment calculera-t-on le montant de l'indemnité des personnes n'ayant pas travaillé une année complète avant de tomber malade? Est-il exact que le gouvernement entend économiser 74 millions grâce à cette nouvelle méthode de calcul? À combien s'élèvera en moyenne la

diminution de l'indemnité de maladie pour les malades de longue durée à la suite de cette mesure?

01.02 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Willaert, in het luik sociaal beleid van het regeerakkoord staat: "Het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering zal berekend worden op basis van de referteperiode van twaalf maanden." Nu wordt het bedrag berekend op basis van het laatste dagloon. Dat is een zeer korte referteperiode, hetgeen op een of andere manier tot scheeftrekkingen kan leiden. Het is dan ook beter om de uitkeringen te berekenen op basis van het gemiddeld loon tijdens een lange periode. De huidige korte referteperiode is meer fraudegevoelig. Een identieke maatregel is genomen voor de werkloosheidsuitkeringen.

Het oogpunt is tweeledig.

Eenzijds wordt het bestrijden van sociale fraude beoogd, want de berekeningsbasis is op dit moment niet het laatste maandloon, zoals u aangeeft, maar het loon van de laatste dag, vermenigvuldigd met 26. De werkgever kan per vergissing of moedwillig een hoger laatste dagloon aangeven, maar ook een lager. Die gegevens worden a priori niet naast de gegevens van de elektronische stroom gelegd, die via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid het ziekenfonds bereiken. Anderzijds is er eveneens een sociale doelstelling. Indien het loon van de laatste dag abnormaal laag is in vergelijking met het loon dat de betrokkene normaal verdiende, dan wordt het bedrag van de uitkering op een solidere loonbasis uitbetaald door rekening te houden met het loon betaald over de referteperiode van twaalf maanden.

Om deze toestand te corrigeren, zal inderdaad in de loop van 2016 een nieuwe berekeningsbasis ten grondslag liggen van de uitkeringen.

Na grondig overleg over de uitvoering met de uitvoerende instellingen, is gebleken dat het eigenlijk om een grootschalige verandering in de systemen gaat, meer bepaald in de software. Wij fixeren ons niet op een bepaalde datum, maar verkiezen dat deze implementatie correct verloopt en ook door de instellingen kan worden uitgevoerd. Ik zal samen met mijn collega deze uitvoering ook verder onderzoeken en opvolgen.

In ieder geval zal de nieuwe berekeningswijze enkel gelden voor nieuwe gevallen. Voor mensen die reeds een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen vóór de inwerkingtreding van de nieuwe berekeningswijze, zal er dan ook niets veranderen.

Het bedrag van 74 miljoen euro waarnaar u verwijst, is afkomstig van een berekening verricht door een ziekenfonds, door u genoemd. Dit bedrag klopt echter niet. Wij weten ook niet hoe men daartoe gekomen is. De berekening die door de regering wordt vooropgesteld, gaat uit van een besparing in 2016 van 7 miljoen euro. Dat is een raming van het RIZIV, weliswaar als de regeling op 1 januari van kracht mocht zijn gegaan.

Voor personen met een onvolledige loopbaan of met onderbrekingen in het beroepsverleden, wordt een proportionele berekening toegepast

01.02 **Maggie De Block**, ministre: L'accord de gouvernement prévoit que le montant de l'indemnité d'incapacité de travail sera calculé sur la base de la période de référence de douze mois. Pour l'heure, ce montant est calculé sur la base du dernier salaire journalier. Une courte période de référence implique, en outre, un plus grand risque de fraude.

Le montant pris comme base pour le calcul n'est pas le dernier salaire mensuel, mais bien le dernier salaire journalier multiplié par 26. L'employeur peut renseigner par erreur ou à dessein un salaire journalier supérieur, mais aussi inférieur. Si le dernier salaire journalier est anormalement bas par rapport au salaire normal, le montant de l'indemnité sera versé sur une base plus fiable en tenant compte du salaire perçu sur une période de référence de douze mois.

Cela ira de pair avec une mutation logicielle de grande envergure. Nous ne nous focalisons pas sur une date précise. Nous préférons que l'implémentation se déroule sans trop d'anicroches. En toute hypothèse, le nouveau mode de calcul ne s'appliquera qu'aux nouveaux cas. Rien ne changera pour celles et ceux qui perçoivent déjà une indemnité d'incapacité de travail.

Le montant de 74 millions d'euros provient d'un calcul effectué par une mutualité et n'est pas correct. Le gouvernement table, lui, sur une économie de 7 millions d'euros en 2016.

Pour les personnes ayant une carrière incomplète ou avec des interruptions dans le passé professionnel, un calcul

naargelang het geval of wordt er een opschaling gemaakt. Het is ook mogelijk dat voor hen een andere periode wordt gehanteerd.

Het heeft dus geen zin om een berekening te maken per langdurig zieke, al kan men dat natuurlijk altijd proberen. Het is ook niet echt bedoeld als besparingsmaatregel. Het gaat om een bedrag van 7 miljoen euro per jaar. Het is wat het is, maar het is niet de meest grootschalige besparingsactie aller tijden.

Het is zoals gezegd ook beter voor mensen die een te laag laatste referteloon hebben. Het is vooral een maatregel die foute of valse aangiffes moet tegengaan, in het kader van het vermijden van sociale fraude.

01.03 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, u hebt al mijn vragen beantwoord.

Ik stel deze vraag omdat ik een aantal mails ontvangen heb van mensen die al ziek waren voor de maatregel werd aangekondigd en onzeker waren over wat er met hun uitkering zou gebeuren. Ik zal die mensen dus kunnen geruststellen dat die maatregel pas vanaf dit jaar in voege treedt. Ik begrijp dat men nog volop bezig is met de voorbereiding van die nieuwe berekeningswijze.

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

De **voorzitter**: Mevrouw Jadin is niet aanwezig. Haar vraag nr. 6946 vervalt.

02 Vraag van mevrouw Anne Dedry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mantelzorg bij kankerpatiënten" (nr. 7027)

02 Question de Mme Anne Dedry à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les soins de proximité pour les personnes cancéreuses" (n° 7027)

02.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, de mantelzorgers zijn een van mijn speerpuntthema's. Ik heb er ook al over gemaild met medewerkers van uw kabinet. Kom op tegen Kanker heeft een tijdje geleden een heel interessant rapport over mantelzorgers uitgebracht "Onzichtbaar maar onmisbaar". Daarin staan een aantal knelpunten van mantelzorgers in de omgang met kankerpatiënten. Er staan ook veertien aanbevelingen in voor een geïntegreerd mantelzorgbeleid.

Ik heb al verschillende vragen gesteld, ook aan andere collega's, waaronder minister Peeters en premier Michel, in verband met de sociale rechten van mantelzorgers. De antwoorden daarop vond ik vaag en onvoldoende.

Deze regering staat voor activering, jobbescherming en jobcreatie. Tegelijkertijd stelt deze regering dat ze voor een solidaire aanpak kiest. Dat vind ik niet terug in de maatregelen ter ondersteuning van mantelzorgers, zeker niet als het gaat over de opbouw van hun sociale rechten. Daarom heb ik een aantal vragen voor u.

Hoever staat u met het transversaal overleg over mantelzorgers? U hebt aangekondigd dat u met de Vlaamse, Waalse en Brusselse ministers van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en eventueel van Werk, daarover zou overleggen. Kunt u hierover een stand van zaken

proportionnel sera appliqué. Effectuer un calcul par malade de longue durée est totalement dénué de sens.

Il ne s'agit pas en l'occurrence d'une mesure d'économie à proprement parler. Cette mesure est essentiellement destinée à lutter contre les déclarations erronées ou frauduleuses.

02.01 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Dans son rapport *Onzichtbaar maar onmisbaar* ("Invisibles mais indispensables"), la fondation Kom op tegen Kanker formule quatorze recommandations pour une politique intégrée en matière de soins de proximité.

Qu'en pense la ministre? Comment se déroule la concertation transversale relative aux aidants proches avec les ministres communautaires compétents? Que pense la ministre de ma proposition de loi relative à la constitution de droits sociaux pour les aidants proches?

geven?

Wat vindt u van de aanbevelingen van Kom op tegen Kanker? Welke van die aanbevelingen zou u willen opvolgen en meenemen? U vindt ze in de vraag. Ik zal ze niet allemaal voorlezen. Het is heel duidelijk dat er een aantal aanbevelingen zijn over een betere communicatie met de mantelzorger, een betere trajectbegeleiding, een gratis huisbezoek, een apart gesprek met mantelzorgers enzovoort. Het gaat ook om heel wat richtlijnen voor professionele zorgverstrekkers die nu onvoldoende op de hoogte zijn hoe ze ondersteuning moeten geven aan mantelzorgers.

Zult u samen met uw collega, de minister van Werk, ook de termijnen van de verlofregelingen voor beroepsactieve mantelzorgers uitbreiden in de tijd en flexibeler maken, zoals Kom op tegen Kanker aanraadt en vraagt?

Mijn laatste vraag gaat over het wetsvoorstel rond de opbouw van sociale rechten van mantelzorgers, dat ik zelf heb ingediend. Graag zou ik willen weten wat u hiervan vindt en of u dit voorstel gunstig gestemd bent.

02.02 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Dedry, u zei net dat ik een overleg heb aangekondigd. In een commissie voor de Volksgezondheid in november of december werd mij gevraagd om verslag uit te brengen van alles wat via de interministeriële conferentie in protocolovereenkomsten en akkoorden is gegoten. Dit punt was er een van. Ik geloof dat u toen niet aanwezig was. U kunt het verslag daarvan zeker terugvinden.

Ik heb het rapport van Kom op Tegen Kanker natuurlijk gelezen. Er was op mijn kabinet ook overleg met deze organisatie over de veertien uitstekende beleidsaanbevelingen die ze achter in het rapport hadden opgelijst. De mantelzorg was het jongste jaar het onderwerp van verschillende werkgroepen binnen de regering. Ik herneem graag mijn beleidsnota, waarin staat dat wij de rol van de mantelzorgers de volgende jaren als belangrijk inschatten. Gezien de groeiende vraag naar zorg, gevoed door de vergrijzing, kan het huidige aanbod niet meer volgen. Andere factoren, zoals kinderen of ouders die nog werken, spelen ook een rol.

Niet alleen de federale overheid, maar ook de deelgebieden zijn bevoegd voor verzorging en begeleiding van zwaar zorgbehoevenden. Daarom werd op 19 oktober 2015 mijn plan "Geïntegreerde zorg voor chronisch zieken" goedgekeurd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, de vergadering van de federale regering met de regio's. Dat betekent dat in de uitvoering van de zorg die de patiënten omringt, de nodige processen moeten worden ontwikkeld. In die processen wordt rekening gehouden met de situatie van de mantelzorgers.

In het kader van datzelfde plan "Geïntegreerde zorg" heb ik de problematiek van kankerpatiënten een prominente plaats gegeven. De trajectbegeleiding met de oncologische diensten is een belangrijk punt, net als de andere punten die u daarbij aanhaalt. Dat vraagt om een paradigmashift, van een ziektegeoriënteerde zorg naar een zorg die vertrekt van de capaciteiten en doelstellingen van de patiënt.

02.02 **Maggie De Block**, ministre: Cette concertation faisait partie intégrante de l'examen en commission de l'ensemble des protocoles de convention et d'accord conclus par le biais de la conférence interministérielle. Santé publique. Je me réfère à ce propos au rapport de cette commission.

Quant au rapport contenant les recommandations politiques, il a été amplement examiné à mon cabinet en concertation avec la fondation *Kom op tegen Kanker*.

Les soins aux personnes en situation de grande dépendance et leur accompagnement sont de la compétence de l'État fédéral mais aussi des Régions. C'est la raison pour laquelle le plan 'Soins intégrés pour les malades chroniques' a été approuvé le 19 octobre 2015 par la conférence interministérielle Santé publique. Dans ce plan, il est tenu compte de la situation des aidants proches. Cela requiert un glissement de soins axés sur la maladie vers des soins partant des capacités et de l'objectif du patient. Ainsi, l'émiettement des soins devrait pouvoir être évité.

Men gaat dus echt uit van de persoonlijke vraag van de patiënt, dus niet alleen georiënteerd per ziektebeeld en per discipline. Het gaat om de vraag naar zorg. Welke zorg vraagt de patiënt? Dat is niet altijd hetzelfde. Twee mensen met dezelfde ziekte hebben niet dezelfde zorgvraag. Op die manier moet een versnippering van de zorg worden vermeden.

Een tweede deel betreft de bescherming van de mantelzorger in zijn activiteiten. Een eerste stap die wij hebben onderzocht, is de lancering van een mogelijke erkenning van de mantelzorgers die inspanningen moeten leveren. Dat zou een eerste stap zijn in de toekenning van sociale rechten voor mantelzorgers.

Vaak is nu een toelating van een adviserend geneesheer nodig, telkens opnieuw als men zich om een andere patiënt bekommert. Als men een erkenning als mantelzorger heeft, zou men in de loop van het traject van de ene naar de andere patiënt kunnen gaan. Dat gebeurt. Men blijft niet altijd bij een en dezelfde patiënt.

Samen met de minister van Pensioenen, de heer Bacquelaine, lanceren wij ideeën en werken wij die ook uit omtrent het pensioenhoofdstuk van het sociaal statuut.

Er is ook een breed overleg geweest met de betrokken actoren. Er werd advies ingewonnen van een aantal instanties die actief zijn in het domein. Daarmee bedoelen wij de verzekeringsinstellingen, de verenigingen voor mantelzorgers en de verenigingen voor personen met een ernstige ziekte en met een weesziekte.

Wij moeten erover waken dat de initiatieven die wij op federaal niveau nemen aansluiten op de systemen die reeds op andere niveaus bestaan. Dan weet u dat er al heel wat mogelijkheden in de wetgeving bestaan, bijvoorbeeld met betrekking tot de werkloosheid. Er werden ook al heel wat initiatieven voor mantelzorgers genomen bij de Gemeenschappen en in sommige steden of gemeenten.

Het is de bedoeling om een aantal overzichtelijke maatregelen te nemen. Het plan werd goedgekeurd. Nu moet dit in overleg met de Gemeenschappen verder worden uitgewerkt. U weet dat aan de implementatie van dat plan verder wordt gewerkt.

Er is weinig coherentie. Nu zijn er initiatieven ad hoc geweest. De bedoeling is om tot een geïntegreerd plan voor de mantelzorg te komen.

02.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, ik dank u voor het gedetailleerd antwoord. In een aantal opzichten volg ik u, zeker wanneer u spreekt over de complexiteit en de verschillende dynamieken in de deelstaten, waarbij in Vlaanderen een heel groot mantelzorgplan op stapel staat, terwijl de dynamiek in Wallonië en Brussel toch anders is.

Ik hoor in ieder geval dat dit punt voor u prioritair is en dat u dit verder zult behartigen. Ik heb u echter niets horen zeggen over de opbouw van sociale rechten. Wat denkt u over het wetsvoorstel dat wij daarvoor hebben ingediend, of over het optrekken van de termijnen voor de verlofregeling, zoals gevraagd door Kom op tegen Kanker?

Une éventuelle reconnaissance des aidants proches constituerait une première étape dans l'octroi de droits sociaux. Sur ce plan, je coopère également avec le ministre des Pensions et une large concertation a été organisée avec tous les acteurs concernés.

Les initiatives fédérales doivent se greffer sur les systèmes existants à d'autres niveaux, notamment en matière de chômage.

L'élaboration de ce projet se poursuit en concertation avec les Communautés afin d'aboutir à un plan intégré en matière d'aidants proches.

02.03 Anne Dedry (Ecolo-Groen): La ministre n'a pas évoqué ma proposition de loi ni la durée du congé.

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

03 Vraag van de heer Johan Klaps aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de arbeidsongevallenverzekering" (nr. 7038)

03 Question de M. Johan Klaps à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'assurance contre les accidents du travail" (n° 7038)

03.01 Johan Klaps (N-VA): Mevrouw de minister, in de commissie voor het Bedrijfsleven houd ik mij veel bezig met verzekeringsdossiers. Aangezien het hier om de arbeidsongevallenverzekering gaat, kom ik uiteraard bij u terecht.

Hoe langer hoe meer werknemers hebben de mogelijkheid om van thuis uit te werken, volledig of gedeeltelijk, occasioneel of geregeld. Ik meen dat dit een goede zaak is. De cijfers stijgen voortdurend. Een berekening leert dat ongeveer 720 000 personen al minstens een keer thuiswerk gedaan hebben en de meeste van hen regelmatig. Dat biedt in onze maatschappij natuurlijk een groot aantal voordelen. De werknemer hoeft niet in de file te staan, verliest geen tijd in het verkeer en heeft een betere balans tussen werk en gezin. Tegelijkertijd kan hij of zij dikwijls veel efficiënter werken voor zijn werkgever. Er is dus een hele reeks voordelen aan telewerk verbonden.

Specifiek met betrekking tot de arbeidsongevallenverzekering is elke werknemer natuurlijk verzekerd door de verplichte arbeidsongevallenverzekering. In principe is hij verzekerd op weg van en naar het werk en op de werkplek zelf. Als men van thuis uit werkt, rijst de vraag of het om een arbeidsongeval gaat dan wel om een privéongeval. Heeft de werkgever in kwestie de werknemer dan wel voldoende verzekerd voor dat thuiswerk?

Door het steeds stijgend aantal thuiswerkers is dat natuurlijk geen onbelangrijke vraag. Ik zou van u dan ook graag willen weten of het voor werkgevers verplicht is om hun polis arbeidsongevallen aan te passen aan het feit dat hun werknemers ook van thuis uit werken. Controleert de arbeidsinspectie dat ook? Zijn er daarover cijfers?

03.02 Minister Maggie De Block: Mijnheer Klaps, elke werkgever is conform artikel 49 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 verplicht om een polis arbeidsongevallen te sluiten bij een erkende arbeidsongevallenverzekeraar. De polis dekt zowel de risico's op het werk als op weg naar en van het werk. Artikel 7 van die wet stipuleert dat voor de toepassing van de wet als arbeidsongeval wordt aangezien "elk ongeval dat de werknemer tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst overkomt en dat een letsel veroorzaakt. Het ongeval overkomen tijdens de uitvoering van de overeenkomst wordt, behoudens tegenbewijs, geacht als voortvloeiend uit de uitvoering van die overeenkomst."

Om de problematiek in verband met de bewijslast voor telewerkers te vereenvoudigen, werd dan ook een bijkomende alinea ingevoerd: "Het ongeval overkomen aan de telewerker wordt, behoudens tegenbewijs, gelinkt aan de uitvoering van de arbeidsovereenkomst."

Dat betekent, ten eerste, dat het ongeval gebeurt op de plaats of plaatsen die door de telewerker schriftelijk zijn gekozen als de plaats

03.01 Johan Klaps (N-VA): Le nombre de salariés qui travaillent occasionnellement ou régulièrement à domicile est en augmentation constante. L'assurance obligatoire contre les accidents du travail assure en principe les salariés sur le chemin du travail et sur leur lieu de travail.

Les salariés qui travaillent à domicile bénéficient-ils également d'une couverture suffisante de la part de cette assurance? Appartient-il à l'employeur de faire adapter la police d'assurance? L'inspection du travail contrôle-t-elle cette obligation?

03.02 Maggie De Block, ministre: L'article 7 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail prévoit que tout accident survenu pendant l'exécution du contrat de travail est couvert par l'assurance obligatoire contre les accidents du travail.

Un élément supplémentaire est venu s'ajouter le 6 mai 2009: l'accident dont a été victime un télétravailleur est lié à l'exécution du contrat de travail, sauf preuve du contraire. L'accident doit toutefois être survenu à l'endroit et pendant le laps de temps mentionnés préalablement par écrit par le télétravailleur. Si cette

om het werk te verrichten. Het telewerk kan inderdaad thuis gebeuren, alsook in satellietlocaties of op een kantoor.

Dat betekent, ten tweede, dat het ongeval gebeurt tijdens de periode van de dag die schriftelijk werd overeengekomen als de periode waarin arbeid kan worden verricht. Bij ontstentenis van een dergelijke vermelding in de schriftelijke overeenkomst zal het vermoeden van toepassing zijn tijdens de werkuren die de telewerker zou moeten presteren indien hij in de lokalen van de werkgever was tewerkgesteld.

Dat vindt u in de aangepaste wet van 6 mei 2009, artikel 58, die in werking is getreden op 29 mei 2009. Als u 's nachts om drie uur van uw trap valt, zal dat, gelet op het tijdstip, waarschijnlijk niet aanvaard worden, zelfs al hebt u die dag thuis gewerkt.

Werkgevers met telewerkers zijn niet verplicht om hun polis arbeidsongevallen aan te passen. Om de bewijslast bij een ongeval bij thuiswerk echter te verlichten, is het best dat men conform de bepalingen in cao nr. 85bis de arbeidsmodaliteiten in verband met telewerk schriftelijk vermeldt in de arbeidsovereenkomst.

Ook kan het raadzaam zijn om de verzekeringsinstelling op de hoogte te brengen van het feit dat men als werkgever ook telewerk organiseert. Aangiftes zijn nu eenmaal geen sinecure, dus men is beter voorbereid.

Ik ben niet bevoegd voor de controles op de inhoud van arbeidsovereenkomsten. Die maken deel uit van de taken van de FOD WASO en behoren dus tot de bevoegdheid van de minister van Werk.

03.03 Johan Klaps (N-VA): Mevrouw de minister, dank u voor het duidelijk antwoord. We moeten blijven zoeken naar een balans tussen talloze administratieve verplichtingen – er zijn er al zoveel voor werkgevers – en duidelijkheid. Als het over het juiste tijdstip gaat waarop de werknemer aan het werk zou zijn, zegt u dat het vermoeden bestaat dat het wel degelijk over een arbeidsongeval gaat. Dat is een goede zaak. Toch kunnen we misschien de verzekeringssector ertoe oproepen om dat als een standaardclausule op te nemen in een polis, met de vraag of door het bedrijf aan telewerk wordt gedaan. We moeten het niet overlaten aan een bedrijf om dat specifiek aan te geven. Dat zal ik nog verder uitwerken.

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

04 Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het exclusief aanbieden door een instelling van de Sociale Zekerheid van financiële faciliteiten via slechts één financiële instelling" (nr. 7041)

04 Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'offre exclusive de facilités financières par une institution de sécurité sociale par l'intermédiaire d'un seul organisme financier" (n° 7041)

04.01 Jan Spooren (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, vooreerst wil ik mij excuseren voor de moeilijke formulering van de titel van de vraag. Ik heb er ook nog eens drie keer naar moeten kijken. Deze vraag is dan ook geen politieke vraag, maar

mention ne figure pas dans le contrat de travail, le télétravailleur est présumé travailler pendant les mêmes heures que celles où il travaillerait en temps normal sur son lieu de travail.

Les employeurs occupant des télétravailleurs ne sont donc pas tenus d'adapter leur police d'assurance mais afin d'alléger la charge de la preuve en cas d'accident de l'employé pendant l'accomplissement de son télétravail, il est néanmoins recommandé, d'une part, d'ajouter les modalités de travail relatives au télétravail au contrat de travail et, d'autre part, d'informer l'organisme assureur.

Les contrôles exercés sur les contrats de travail sont de la compétence du ministre de l'Emploi.

03.03 Johan Klaps (N-VA): Nous pourrions peut-être demander au secteur des assurances d'insérer une clause standard sur le télétravail dans les contrats d'assurance souscrits par les entreprises qui recourent à cette formule.

04.01 Jan Spooren (N-VA): En matière de domiciliations, l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale (ORPSS) est

eerder een technische vraag die voortvloeit uit mijn lokaal mandaat.

Wij werden erop attent gemaakt dat de Dienst voor de Bijzondere Socialezekerheidsstelsels, DIBISS, voor domiciliëringen een exclusieve overeenkomst heeft met slechts één financiële instelling, namelijk Belfius. Wij hebben de dienst gevraagd waarom dat zo is en deze geeft twee redenen. Ten eerste, dit is historisch gegroeid door de banden tussen het vroegere Gemeentekrediet, nu Belfius, en de lokale besturen. Ten tweede, het openstellen ervan voor andere financiële instellingen zou grote investeringskosten met zich meebrengen.

Volgens onze eigen informatie is die verantwoording niet echt correct, want lokale besturen werken ook met open domiciliëringssystemen en dat kost niet meer. Die exclusiviteit is toch ook niet gestoeld op enige wettelijke basis en gaat een beetje in tegen de gemeentelijke autonomie.

Welke richtlijnen ter zake bestaan er voor de overheidsdiensten en de DIBISS in het bijzonder? Strookt dat dan met de wet op de overheidsopdrachten of met de Europese regelgeving?

Ziet u enige andere reden voor het in stand houden van deze exclusiviteit? Indien niet, welke initiatieven zult u nemen om die exclusiviteit te beëindigen?

04.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Spooren, er bestaan bij mijn weten geen richtlijnen voor de federale overheidsdiensten met betrekking tot het aanbieden van bepaalde faciliteiten, zoals domiciliëringen, in het kader van betalingen die verricht moeten worden aan deze diensten.

Zoals u terecht stelt, de bevoorrechte samenwerking tussen de DIBISS en Belfius is historisch gegroeid door de nauwe banden tussen de lokale besturen en het vroegere Gemeentekrediet van België, thans Belfius Bank, waarbij deze nog steeds als huisbankier optreedt voor de grote meerderheid van deze besturen.

Het uitbreiden van de domiciliëringfaciliteiten die de DIBISS thans uitsluitend aanbiedt via Belfius Bank tot andere financiële instellingen vergt wel degelijk een aanpassing in het systeem van de DIBISS tot beheer en opvolging van de betalingen van de bij hem aangesloten werkgevers. Ter realisatie van deze openstellingen dienen wijzigingen aangebracht te worden in de boekhoudkundige stromen en informaticatoepassingen van de DIBISS.

Deze technische en organisatorische aanpassingen vormen op zich geen geldige reden om de exclusiviteit met Belfius Bank in stand te houden. Bijgevolg zullen in de toekomst de domiciliëringfaciliteiten voor de lokale besturen ook worden uitgebreid naar andere banken. Evenwel krijgen we te maken met de ontbinding van de DIBISS op 1 januari 2017. Daardoor is het niet meer mogelijk noch verantwoord om in 2016 nog zulke grote aanpassingen aan het systeem aan te brengen, met de daarmee gepaard gaande kosten om een nieuw, open domiciliëringssysteem te ontwikkelen en te implementeren.

In het kader van de integratie van de DIBISS in de RSZ op 1 januari 2017 zal de problematiek van de exclusiviteit van domiciliëring via

toujours lié par un contrat d'exclusivité avec Belfius. Le service concerné prétend que l'ouverture à d'autres institutions financières nécessiterait des investissements considérables, une thèse inexacte selon mes informations.

Quelles sont les directives en la matière pour les institutions publiques et en particulier pour l'ORPSS? Sont-elles conformes à la loi sur les marchés publics et à la réglementation européenne? D'autres motifs justifient-ils le maintien de cette exclusivité? Comment la ministre entend-elle y mettre un terme?

04.02 **Maggie De Block**, ministre: Aucune instruction particulière n'est donnée aux SPF en ce qui concerne l'offre de facilités, telles que les domiciliations. La coopération privilégiée entre l'ORPSS et Belfius est un vestige de l'époque où des liens étroits unissaient les administrations locales et l'ancien Crédit communal. Belfius reste le partenaire financier privilégié d'une large majorité de ces administrations.

L'extension à d'autres établissements financiers des facilités en matière de domiciliation requiert effectivement une adaptation du système de l'ORPSS, plus particulièrement des flux comptables et des applications informatiques. Ces adaptations techniques et organisationnelles ne justifient cependant pas le maintien d'une exclusivité avec Belfius. Étant donné la dissolution de l'ORPSS au 1^{er} janvier 2017, il n'est plus possible – ni d'ailleurs responsable d'un point de vue financier – d'apporter au système des

Belfius Bank wel deel uitmaken van een meer uitgebreide analyse die zal worden uitgevoerd inzake de operationele processen en activiteiten van beide instellingen, met het oog op een harmonisering. Hierbij zal worden meegenomen hoe en in welke zin de financiële processen van beide instellingen zullen worden geharmoniseerd, met inbegrip van de aan de werkgevers aan te bieden betalingsfaciliteiten. Wij moeten deze analyse nog aanvatten. Ik kan u niet zeggen wanneer dat precies zal gebeuren, maar er wordt aan gewerkt. De bedoeling is dus ook het domiciliëringssysteem open te stellen voor alle financiële instellingen en geen exclusiviteitscontract te behouden.

adaptations d'une telle ampleur.

Lors de l'intégration de l'ORPSS à l'ONSS le 1^{er} janvier 2017, la question de l'exclusivité sera abordée dans le cadre d'une analyse approfondie des activités et processus opérationnels des deux organismes visant à les harmoniser. Nous voulons ouvrir le système de domiciliation à l'ensemble des établissements financiers sans maintenir aucun contrat d'exclusivité.

04.03 Jan Spooren (N-VA): Mevrouw de minister, ik dank u voor dit duidelijk en heel bevredigend antwoord. Op een jaar zal het inderdaad niet aankomen, het is belangrijk dat we de goede richting uitgaan. Ik zal dit antwoord aan onze diensten meedelen.

04.04 Minister Maggie De Block: Hervormen kost geld. Het moet duurzaam gebeuren. Men moet injecteren om te hervormen, maar wij moeten dat qua begroting ook uitgelegd krijgen, zeker als het slechts om een paar maanden gaat. Het is belangrijk dat we het voor de toekomst wel doen.

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

05 Samengevoegde vragen van

- de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken inzake het re-integratieplan" (nr. 7045)
- de heer Raoul Hedebouw aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de eerste overwinning van ziekenfondsen en vakbonden tegen de verplichte activering van langdurig zieken" (nr. 7399)
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het systeem van responsabilisering voor arbeidsongeschikte werknemers" (nr. 7406)
- de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de responsabilisering van invaliden" (nr. 7418)

05 Questions jointes de

- M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état d'avancement du plan de réintégration" (n° 7045)
- M. Raoul Hedebouw à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la première victoire des mutualités et des syndicats contre l'activation obligatoire des malades de longue durée" (n° 7399)
- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le système de responsabilisation pour les travailleurs en incapacité" (n° 7406)
- M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la responsabilisation des invalides" (n° 7418)

05.01 Jan Spooren (N-VA): Mijn vragen dateren al van november of december, maar het kerstakkoord maakt ze des te relevanter.

In het kerstakkoord is er afgesproken om geen sancties op te leggen aan arbeidsongeschikten die niet meewerken aan een integratieplan, en een breder systeem van responsabilisering tegen de zomer te ontwikkelen. Persoonlijk ben ik zeer tevreden met die uitkomst, omdat ik nooit warmgelopen ben voor het idee van de sanctie van 10 %, die

05.01 Jan Spooren (N-VA): Le gouvernement a décidé de ne pas sanctionner les travailleurs en incapacité de travail qui ne coopèreraient pas à l'élaboration d'un plan de réinsertion. Un large système de responsabilisation est annoncé pour l'été prochain. La

enkel toepasselijk is op een heel klein deel van de doelgroep. Ik hoop wel dat men nu naar een meer gebalanceerd systeem gaat, waarbij zowel arbeidsongeschikten als werkgevers worden aangesproken, en dat het geldt voor alle arbeidsongeschikten en niet slechts voor een klein deel.

Wat is uw visie ter zake? Welke richting wilt u met het beleid uitgaan?

Ik heb uit het kerstakkoord ook begrepen dat de snelle interventie, de termijn van drie maanden, wel behouden blijft. In de ontwerpen van koninklijke besluit die ik onder ogen heb gekregen, gaat het over zes maanden. Zult u dat herzien? Hoe zult u de procedure aanpassen, zodat u de termijn van drie maanden haalt?

05.02 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): Mevrouw de minister, het tijdschrift *Knack* vroeg u vorige week of de druk op de sociale zekerheid ook verklaart waarom u langdurig werklozen wilt straffen als ze niet meer aan het werk willen. Dat was een heel concrete vraag. Uw antwoord was heel wat minder concreet. U ontkende de stelling niet, maar u antwoordde met een pirouette. U zei: "Daar zijn zoveel indianenverhalen over verteld."

Ik heb gebeld naar onze dokterspraktijken van Geneeskunde voor het Volk om te weten welke indianenverhalen patiënten meemaken. Er waren inderdaad veel verhalen, maar niet meteen van indianen.

Ik geef het voorbeeld van Bert, die 36 jaar is. Hij is tien jaar actief in de beenhouwerij van een grote supermarktketen. Hij heeft door het uitbenen nu last van een tenniselleboog. Accupunctuur, infiltratie met cortisone en kinesitherapie helpen niet. Opereren is dus de enige optie. Maar de onzekerheid over hoe het zal aflopen blijft knagen. Hij schrijft dat hij negen maanden relatieve rust met oefeningen voorgeschreven krijgt, conform de richtlijnen uit internationale *evidence-based medicine*. Daar kom ik dadelijk op terug. Dat kan alleen mits aangepast werk.

Rudi wil trouwens weer aan de slag. Hij zegt dat thuiszitten niets voor hem is. Hij lijdt trouwens een groot inkomensverlies, terwijl de afbetaling van zijn huis doorloopt. De arbeidsgeneesheer laat echter weten dat er geen aangepast werk is. Nochtans staan er op de website van de supermarkt vacatures voor kwaliteitscontroleurs van vlees, werk dat hij perfect zou kunnen doen. De baas van de keten zelf zegt dat hij alleen werknemers wil die honderd procent fit zijn.

Ik heb zeven of acht gelijkaardige verhalen gehoord, waarin een werkgever enkel aan een werknemer die honderd procent fit is, aangepast werk kan geven.

Mevrouw de minister, u spreekt vaak over het responsabiliseren van de werknemers. Kan ik even een vraag stellen over het responsabiliseren van de werkgevers? Als sinds 2007 verplicht de wet werkgevers ertoe om bij een re-integratie aangepast werk te geven of een andere functie in het bedrijf ter beschikking te stellen. Het gaat om artikel 34 van de wet op de arbeidsovereenkomsten van april 2007. Dat artikel is acht jaar later nog altijd niet via een koninklijk besluit in werking gesteld. Wat denkt u daarvan? Denkt u niet dat hiervan werk moet worden gemaakt?

réaction rapide, dans un délai de trois mois, serait finalement maintenue alors que les projets d'arrêtés royaux mentionnaient encore un délai de six mois.

Des modifications seront-elles encore apportées?

05.02 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): En vertu de l'article 34 de la loi d'avril 2007 relative aux contrats de travail, l'employeur est tenu, lors de la réinsertion d'un travailleur, de lui proposer un travail adapté ou une autre fonction dans l'entreprise. Neuf ans après son adoption, cette loi n'est toutefois toujours pas mise en œuvre par un arrêté royal. Pourquoi?

La plupart des études montrent aussi que le burn-out et la dépression sont tous deux en nette croissance. La ministre prétend que selon la *evidence based medicine*, il est effectivement préférable de remettre au travail les personnes qui ont souffert d'un burn-out ou d'une dépression. Mais la majorité des études indique exactement le contraire.

La ministre est d'abord revenue sur l'arrêté royal dans lequel des sanctions lourdes étaient infligées mais quelques semaines plus tard, elle a tout à coup réclamé une évaluation. Où veut en venir la ministre, finalement?

Daarnaast spreekt u vaak over *evidence-based medicine*. U zou toch moeten weten dat de meeste onderzoeken aantonen dat men niemand geneest door hem te dwingen. Genezen vraagt tijd. Psychische klachten, burn-outs en depressies nemen fors toe in onze maatschappij. Daar gaat het over. Personen werken in een ploegensysteem en worden zieker en zieker. Veel studies tonen dat aan. U zegt dat het, volgens de *evidence-based medicine*, helpt om mensen weer aan het werk te zetten, maar de meeste studies tonen net het tegenovergestelde aan, namelijk dat dwingen in zo'n situatie geen oplossing is. Wat denkt u hiervan?

Ten slotte, het gaat over een akkoord met de sociale partners. U had een koninklijk besluit klaar waarin zware sancties werden opgelegd, maar u bent daarop teruggekomen. Dat is interessant. Daarom verwees ik in de titel van mijn vraag naar een overwinning van de sociale partners. Dat vond ik een fijn bericht. Een paar weken later zegt u echter dat u al een evaluatie wilt. Mijn vraag is dus duidelijk, mevrouw de minister, en ik verwacht een duidelijk antwoord. Wilt u in de komende drie à vier maanden terugkomen op het akkoord? In de pers zegt u zowel ja als neen. Het is niet duidelijk. Kunt u ons geruststellen – voor ons als linkse partij is het geruststellen – dat u niet zult terugkomen op het akkoord of zult u er wel op terugkomen?

De **voorzitter**: Mevrouw Fonck is onderweg. Kunnen wij de vragen even aanhouden, zodat zij haar vraag nog kan stellen?

05.03 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer Hedeboom, ik heb veel respect voor de Kamer. Ik heb zelf jarenlang als Kamerlid gezeteld, maar de vragen die u stelt, stroken niet met de ingediende vragen.

Alleen het onderwerp is hetzelfde, voor de rest is er geen letter dezelfde. Dat is een eerste punt.

05.03 **Maggie De Block**, ministre: Certaines questions posées par M. Hedeboom ne correspondent pas aux questions qu'il avait introduites préalablement.

Ten tweede, u zegt dat u even hebt getelefoneerd met uw dokter van Geneeskunde voor het Volk. Het geval dat u aanhaalt – en ook alle andere – heb ik echter in de pers al gelezen. Enige intellectuele eerlijkheid is dus van beide zijden nodig.

Ten derde, u bent de eerste die mij ervan verdenkt een pirouette te maken.

Ten vierde, het indianenverhaal dat u beschrijft, is de situatie zoals die nu is. De nieuwe wetgeving is immers nog niet van toepassing. Die is juist bedoeld om zulke verhalen te vermijden voor de patiënten. Ik heb gezegd dat het een positief verhaal is voor de patiënten. Nu is het immers alles of niets: men herneemt de huidige job of men doet dat niet. Dat is precies wat u beschrijft. Als ik spreek over een responsabilisering, dan mag u mij citeren. Lees *De Tijd* of *Knack*. Ik spreek altijd in één adem, tussen de pirouette, over een responsabilisering van de werkgever en de werknemer. Ik ben dat zelfs bij het VBO gaan zeggen. Dat is ook letterlijk geciteerd in het artikel.

Natuurlijk hebt u het recht om uw vraag ondertussen te veranderen. Ik zal u mijn antwoord geven. Ik vind echter dat enige intellectuele eerlijkheid u ook zou sieren.

De **voorzitter**: Mijnheer Hedeboom, ik wil nu eerst mevrouw Fonck haar vraag laten stellen. U komt dan

aan het woord in de repliek.

05.04 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, le contenu de ma question ne correspond plus tout à fait à la situation actuelle.

En résumé, l'avis du CNT sera-t-il suivi en ce qui concerne le système de responsabilisation relatif aux travailleurs en incapacité?

05.05 Minister Maggie De Block: Artikel 153 van de programmawet van 29 december voegt in artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 een nieuwe paragraaf 1/1 in.

De bepaling stelt dat na de aanvang van de periode van de primaire arbeidsongeschiktheid, na een grondig overleg tussen de adviserend geneesheer en alle betrokken actoren, een multidisciplinair re-integratieplan wordt opgesteld voor de gerechtigde voor wie een re-integratie, gelet op zijn resterende capaciteiten, kan worden overwogen.

De wet moet ten uitvoer worden gebracht door een koninklijk besluit. Bij het opstellen van het koninklijk besluit is gebleken dat voor het welslagen van de re-integratie ook veranderingen op arbeidsrechtelijk vlak nodig zijn.

C'est la raison pour laquelle j'ai également pris l'initiative d'adopter les mesures nécessaires avec le ministre de l'Emploi, M. Kris Peeters, dans les domaines qui relèvent de sa compétence. En effet, le volet concernant le droit du travail doit correspondre aux nouvelles dispositions de l'assurance maladie-invalidité. Cela doit permettre d'éviter un manque de clarté sur ce qu'il advient du contrat du travailleur malade pendant ou après la maladie. Pour ces adaptations, nous nous sommes basés sur l'avis n° 1923 du CNT. En contact étroit avec le Conseil, nous avons travaillé aux dispositions ces derniers mois.

Op 15 oktober 2015 hebben beide kabinetten vervolgens een nieuw concept van uniform re-integratietraject aan de sociale partners voorgesteld. Op 20 november 2015 is dat verder besproken met de sociale partners op een vergadering met beide kabinetten. In het nieuwe concept moet een onderscheid worden gemaakt tussen re-integratietrajecten die mikken op re-integratie in de onderneming van de werkgever en re-integratietrajecten gericht op een tewerkstelling bij een andere werkgever of in een andere sector. Het eerste noemt men re-integratietrajecten gericht op retentie. Daarbij houdt men de werknemer in de onderneming. In het andere geval spreekt men over re-integratietrajecten gericht op beroepsherinschakeling. Dat kan een opstap zijn naar een ander beroep, maar het kan ook een opleiding zijn.

Wanneer de werknemer geen arbeidsovereenkomst meer heeft, bijvoorbeeld omdat de arbeidsovereenkomst wegens definitieve arbeidsongeschiktheid beëindigd is, start de adviserend geneesheer van het ziekenfonds een re-integratietraject, dat gericht is op

05.04 Catherine Fonck (cdH): Zal het advies van de NAR met betrekking tot de responsabiliseringsregeling voor arbeidsongeschikte werknemers worden gevolgd?

05.05 Maggie De Block, ministre: La loi-programme du 29 décembre 2015 ajoute à la loi coordonnée du 14 juillet 1994 un nouveau paragraphe, qui dispose qu'un plan de réintégration multidisciplinaire sera établi pour les bénéficiaires pour lesquels une réintégration est envisageable. Il est apparu lors de l'application de cette disposition que des modifications s'imposaient également sur le plan du droit du travail.

De wijzigingen die in het arbeidsrecht moeten worden aangebracht, moeten overeenstemmen met de nieuwe bepalingen in de ziekte- en invaliditeitsverzekering, om voor de nodige duidelijkheid te zorgen met betrekking tot de arbeidsovereenkomst van de werknemer tijdens en na zijn ziekteperiode. Voor die aanpassingen zijn de minister van Werk en ikzelf uitgegaan van advies nr. 1923 van de NAR.

Le 15 octobre 2015, les deux cabinets ont soumis aux partenaires sociaux un nouveau concept de parcours de réinsertion dont la discussion s'est poursuivie le 20 novembre. Une distinction est opérée entre les parcours de réinsertion axés sur la rétention – la réinsertion au sein de l'entreprise – et les parcours axés sur la réinsertion professionnelle – un emploi chez un autre employeur ou une formation.

Lorsque le salarié n'est plus lié par un contrat de travail, le médecin-conseil de la mutuelle met en route un trajet de réintégration axé

tewerkstelling bij een andere werkgever of in een andere sector. Met het oog hierop onderzoekt de adviserend geneesheer de betrokkene en vraagt naar zijn inzichten over de mogelijkheden qua re-integratie. Op elk moment in het traject krijgt de gerechtigde uitdrukkelijk de mogelijkheid om zijn of haar mening te geven over zijn/haar kansen op een re-integratieplan en ook hoe er dat volgens haar of hem moet uitzien.

Voor re-integratie gericht op retentie, dus bij dezelfde werkgever, zal de arbeidsgeneesheer de spilfiguur zijn. In samenwerking met de preventieadviseur is hij verantwoordelijk voor het opstellen van een gezondheidsbeoordeling. Natuurlijk kan en moet daar eveneens gebruik worden gemaakt van de nodige inbreng van de behandelend arts. Het eHealthplatform zal de communicatie faciliteren. In dat geval zal de arbeidsgeneesheer een plan voorleggen en bespreken met de werknemer en de werkgever.

Voor de re-integratietrajecten gericht op een beroepsherinschakeling, dus op een andere activiteit dan het vorige werk, neemt de adviserend geneesheer de lead om de patiënt te horen en om, indien nodig, contact op te nemen met de trajectbegeleider van een gewestelijke instelling of om een beroepsherscholing te initiëren. Ook in dat traject moet de adviserend geneesheer het plan opstellen en bespreken met de gerechtigde en met de andere betrokken artsen.

Op 9 december van vorig jaar hebben de sociale partners in de Groep van Tien een akkoord bereikt over de re-integratie van langdurig zieken en op 22 december heeft de regering aan de Groep medegedeeld dat ze het akkoord van de Groep zal uitvoeren. Op dit moment worden alle ontwerpen van regelgeving, zowel van het RIZIV als wat het arbeidsrecht betreft, aan het akkoord van de Groep van Tien aangepast. Er is dus nog steeds overleg met de werkgevers en de werknemers.

Ten slotte zullen het medisch beroepsgeheim en de patiëntenrechten te allen tijde geëerbiedigd worden. Bij het opstellen van alle regelgevende teksten worden die aspecten altijd ten volle meegenomen.

Het akkoord dat door de Groep van Tien voorgesteld is aan de regering, zal dus worden uitgevoerd. Voor de verdere uitvoering en de opmaak van de uitvoeringsbesluiten is er nog steeds overleg, zowel met mijn kabinetsmedewerkers als met de medewerkers van het kabinet van minister Peeters.

05.06 Jan Spooren (N-VA): Mevrouw de minister, bedankt voor uw antwoord.

Ik denk dat de methode een aantal echt goede elementen bevat. Het onderscheid tussen re-integratie met het oog op retentie dan wel beroepsherinschakeling is een zeer goed onderscheid. Voorts ga ik ermee akkoord dat men in het ene geval van de bedrijfsarts een spilfiguur maakt, terwijl de adviserend geneesheer een grote rol blijft spelen in het andere geval.

Ik ben benieuwd naar de teksten. Zult u er, bijvoorbeeld, voor zorgen dat de periode – ik heb het niet over een dag meer of minder dan drie maanden – kort genoeg is voor de start van een re-integratieplan?

sur la réinsertion professionnelle. À chaque étape du parcours, le bénéficiaire a la possibilité de donner son avis.

Dans le cadre de la réinsertion axée sur la rétention, le médecin du travail proposera un plan défini en collaboration avec le conseiller en prévention et le médecin traitant; ce plan sera discuté avec le travailleur et l'employeur.

Le 9 décembre 2015, les partenaires sociaux sont parvenus à un accord au sein du Groupe des 10 concernant la réinsertion des malades de longue durée et le 22 décembre, le gouvernement a annoncé qu'il l'exécuterait. Tous les projets sont actuellement ajustés à cet accord en concertation avec les partenaires sociaux. Le respect du secret médical et des droits du patient reste garanti.

05.06 Jan Spooren (N-VA): Je souscris à la distinction entre rétention et réinsertion professionnelle, ainsi qu'au rôle joué par le médecin du travail dans le premier cas, par le médecin-conseil dans le second. La ministre n'a cependant rien dit au sujet de la responsabilisation, alors que ce point devait encore être traité avant l'été. L'objectif n'est pas de sanctionner, mais de mettre au point un système

Ik hoor u niets meer zeggen over het responsabiliseren, terwijl ik had begrepen dat er voor de zomer iets zou worden uitgewerkt in die zin. Ik ben in ieder geval bereid om mijn bijdrage te leveren en dat zal ik ook doen, namens mijn partij, rechtstreeks met de medewerkers van uw kabinet.

Ik hoop dat er toch iets uit zal komen, niet om werkgevers en werknemers te straffen, maar wel om tot een systeem te komen dat methodologisch steeds beter functioneert.

05.07 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): Mevrouw de minister, ik begrijp het niet goed wanneer u verwijst naar de pers. Wij brengen natuurlijk ook verhalen direct naar de pers. Dat is voer voor een politiek debat en ik hoop dat u er blij om bent dat er een politiek debat is. Ik kan ook begrijpen dat u er wat nerveus van wordt.

Vele mensen, zeker in Vlaanderen, zijn immers erg gevoelig voor wat er met langdurig zieken gebeurt en voor de manier waarop de regering nu met die problematiek omgaat. U voelt waarschijnlijk wel aan dat er iets in het verhaal niet klopt.

U hebt over sancties gesproken.

Kunt u mij herinneren aan de sancties die er vandaag voor de werkgevers zijn? Dat is een technische vraag. Ik was dat punt even vergeten.

Voorts heb ik een heel concrete vraag over de evaluatie gesteld. In *Knack* verklaarde u dat er een evaluatie moet komen.

Op welk vlak moet die evaluatie gebeuren? Welke parameters wilt u evalueren?

Het akkoord was nog niet droog, of u vroeg al om een evaluatie. Kunt u een parlementslid gewoon duidelijk antwoorden op de vraag waarop de evaluatie betrekking heeft? Dat is volgens mij heel belangrijk voor het opvolgen van het dossier.

Wanneer komt die evaluatie er?

05.08 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, nous avons longuement plaidé pour que le gouvernement suive l'accord du Groupe des Dix. C'est en tout cas l'engagement que le gouvernement a pris. Il faudra dorénavant veiller particulièrement au respect de cet accord au niveau des modalités d'application et rester dans le cadre d'un plan de réintégration de type volontaire et dénué de sanction.

Si on veut en faire une réussite, il ne sert à rien de frapper les gens avec un bout de bois. Il convient avant tout de travailler avec eux, car, je le répète, certaines personnes malades parfois depuis longtemps ou handicapées veulent reprendre le travail. Il s'agit de personnes fragilisées, soit pour cause de maladie de longue durée ou pour cause de handicap. Je ne peux qu'insister pour la mise en place d'un accompagnement positif, constructif. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrions être efficaces.

Je reviendrai vers vous en commission de la Santé car vous avez

efficace.

05.07 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): La ministre devrait se réjouir qu'un débat public soit consacré à cette question, mais je comprends que cette perspective la rende un peu nerveuse. La population, y compris la base proche de la ministre, s'inquiète des projets du gouvernement ciblant les malades de longue durée.

Quelles sanctions encourent actuellement les employeurs? L'encre de l'accord n'est pas encore sèche et la ministre annonce déjà une évaluation. Quels seront les paramètres de cette évaluation et quand interviendra-t-elle?

05.08 Catherine Fonck (cdH): We hadden ervoor gepleit dat de regering zich aan het akkoord van de Groep van Tien zou houden. Dat de regering zich daar nu toe verbonden heeft is een goede zaak. Men moet erop toezien dat de reïntegratie op vrijwillige basis en zonder sancties geschiedt. Mensen die langdurig ziek zijn geweest of gehandicapt zijn hebben vooral nood aan een positieve en constructieve begeleiding.

U heeft de regels met betrekking tot het medisch attest veranderd.

modifié les règles du certificat médical. Je pense que cela pose un certain nombre de questions non négligeables sur les droits du patient, sur le secret médical et les risques pour celui-ci.

05.09 **Maggie De Block**, ministre: Madame Fonck, pour moi, c'est une initiative positive. En effet, elle permettra aux personnes qui auront les capacités pour ce faire de reprendre un travail peut-être moins lourd que leur travail précédent ou avec un nombre d'heures de prestation réduit. Ce sera vraiment un travail taillé sur mesure. C'est la raison pour laquelle ce projet de réintégration est individuel.

Chaque cas est différent. Cette initiative évitera également à ces personnes de se retrouver en incapacité de travail pendant trop longtemps, au risque de ne plus être repris sur le marché du travail.

Mijnheer Hedeboom, ten tweede, ik dacht al wel meteen dat u dat ergens gehaald had, toen u zei dat u eens gebeld had naar een dokter van Geneeskunde voor het Volk. Ik ken ook dokters van Geneeskunde voor het Volk. Eén ding is zeker: die dokters respecteren ook de privacy van de patiënt en zij respecteren ook het beroepsgeheim. Het is nog niet omdat zij met een andere manier van verloning werken, dat die dokters niet evenveel respect hebben voor het beroepsgeheim en de privacy van de patiënt. Voorts haalt u uw verhalen waar u dat wilt.

In de huidige situatie is het een alles-of-nietsverhaal. Na een langdurige arbeidsongeschiktheid moet men inderdaad direct met volle kracht het werk kunnen herbeginnen. Maar dat gaat niet. Dat willen wij nu net veranderen. U zegt dat ik de zaken moet veranderen, omdat het nu nergens naar lijkt. Welnu, het is omdat het nu nergens naar lijkt, dat wij dat zullen veranderen.

Mijnheer Spooren, het akkoord wordt nu inderdaad omgezet zoals het aanvaard is door de regering. Daar voeg ik wel aan toe dat we de komende maanden de dialoog met de werkgevers en de werknemers blijven aanhouden. *En cours de route* zullen er namelijk nog zaken komen waarover er gepraat moet worden, maar ook trachten wij te werken aan een responsabilisering van de werkgevers en de werknemers.

Mijnheer Hedeboom, u hebt ook een vraag over de evaluatie gesteld. Die zal gebeuren zoals altijd wanneer er een maatregel wordt genomen. Na verloop van tijd bekijken we of het een goede formule is en of men er door die maatregel in geslaagd is om een aantal mensen uit een situatie van uitkeringen op te vissen en hun het werk te kunnen laten hervatten. Die evaluatie zullen wij moeten maken. Dat is niet anders dan de evaluatie bij elke andere maatregel. Wij vragen ons steeds af of het de juiste maatregel is. Het feit dat wij nagaan of de situatie door een maatregel verbetert, zou u net moeten geruststellen. Het gaat altijd om een situatie *as is* in verhouding tot een situatie *to be*. Wij willen de huidige situatie verbeteren door de mogelijkheden te verruimen om aan de mensen een traject op maat aan te bieden. Door dat traject komen ze financieel en sociaal vooruit en blijven ze gewoon meetellen, al dan niet in een ander werk. Dat traject is dus uitgewerkt met als doel een verbetering van de situatie van de mensen.

Dat roept belangrijke vragen op. Ik zal daar in de commissie voor de Volksgezondheid nog op terugkomen.

05.09 Minister **Maggie De Block**: De reïntegratie is een individueel proces. Elk geval is anders. We moeten voorkomen dat die personen al te lang arbeidsongeschikt zijn en dat er voor hen geen plaats meer is op de arbeidsmarkt.

Monsieur Hedeboom, il se trouve que je connais des médecins de l'organisation 'Médecine pour le Peuple'. Ils respectent aussi la vie privée du patient ainsi que le secret professionnel. Pour le reste, je ne sais pas du tout où M. Hedeboom est allé chercher cette histoire et je m'en fous. Si on ne modifie pas la loi et si la situation actuelle reste inchangée, la personne dont il a parlé devra reprendre le travail tout de suite et à temps plein alors que ce n'est pas normal. C'est précisément cette situation que nous voulons changer.

Le dialogue avec les partenaires sociaux se poursuivra dans les prochains mois. Nous tenterons parallèlement de poursuivre nos efforts pour responsabiliser employeurs et salariés.

Il est toujours procédé à une évaluation quand une nouvelle mesure est prise. Nous voulons simplement vérifier si la mesure contribue à améliorer la situation. Nous souhaitons améliorer la situation actuelle en élargissant les possibilités d'offrir à nos concitoyens un trajet taillé sur mesure pour eux de façon à ce qu'ils ressentent un mieux tant sur le plan financier que social.

De **voorzitter**: Collega's, we ronden de discussie af.

05.10 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, nous aurons sûrement l'occasion d'en reparler au fur et à mesure de la mise en œuvre des modalités de l'accord des Dix. Il faudra faire preuve de vigilance à ce sujet.

Je ne peux que constater que vous avez aussi évolué à titre personnel. Deux arrêtés royaux avaient été transmis. Le vôtre prévoyait un mécanisme obligatoire sanctionnel. Celui du ministre Peeters était de type volontaire et non sanctionnel. Je pense que vous avez raison d'avoir évolué. Je ne regrette pas de vous avoir interrogée à plusieurs reprises sur le sujet et d'avoir éveillé votre attention sur la réalité de ces personnes, que vous connaissez d'ailleurs, particulièrement fragiles, qu'elles soient malades ou handicapées.

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

06 Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ecocheque" (nr. 7105)

06 Question de M. Stefaan Vercamer à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'éco-chèque" (n° 7105)

06.01 Stefaan Vercamer (CD&V): Mevrouw de minister, ik heb u hierover vroeger al een vraag gesteld.

Het paritair comité 200 is het grootste paritair comité in België, dat een derde van alle bedienden in de privésector en vijftigduizend bedrijven vertegenwoordigt. Zij kunnen jaarlijks een premie van 250 euro krijgen. Via een cao is het mogelijk om de toegekende ecocheque ter waarde van 250 euro per jaar in een premie om te zetten en deze cash uit te betalen. De ecocheque kan met deze cao via een premie dus in een gelijkwaardig voordeel worden omgezet.

Als een werkgever de ecocheques in een gelijkwaardig voordeel wilde omzetten, moest hij dat vóór 31 oktober 2015 doen. Hoeveel ondernemingen hebben dit gedaan? Om hoeveel werknemers gaat het? Wat is het nut van de ecocheques als ze toch in een premie worden omgezet? Zou het niet beter zijn om dit bedrag standaard cash aan de werknemers uit te betalen of aan de loonbrief toe te voegen?

06.02 Minister Maggie De Block: Mijnheer Vercamer, ik ben geen expert in cao's zoals u, dus ik heb dit laten onderzoeken.

De cao van het paritair comité 200 kent inderdaad een bruto voordeel van 250 euro toe. Op basis van artikel 2, § 6 besluit ik dat het gaat om een voordeel dat onderworpen is aan de sociale bijdragen en belastingen.

Dit artikel bepaalt dat verhogingen en/of voordelen in koopkracht van welke aard ook per bediende voor hun totale kostprijs op de loonkosten aan te rekenen zijn. Dat wil zeggen: bruto plus patronale bijdragen van de jaarlijkse premie. Het gaat dus niet om de ecocheque, zoals u zegt.

05.10 Catherine Fonck (cdH): Uw koninklijk besluit voorzagt in een verplichte regeling met sancties, dat van minister Peeters in een regeling op vrijwillige basis. Ik ben blij dat u uw standpunt hebt herzien.

06.01 Stefaan Vercamer (CD&V): La commission paritaire 200 représente un tiers des employés du secteur privé et concerne 50 000 entreprises. Ces travailleurs peuvent recevoir une prime annuelle de 250 euros. Il est également possible, par le biais d'une CCT, de convertir l'écochèque correspondant en un paiement en liquide. Cette conversion devait intervenir avant le 31 octobre 2015.

Combien d'entreprises ont procédé à cette conversion et combien de travailleurs sont concernés? Quelle est l'utilité des écochèques s'ils peuvent de toute manière se muer en une prime?

06.02 Maggie De Block, ministre: La CCT de la commission paritaire 200 accorde un avantage brut de 250 euros soumis aux cotisations sociales et à l'impôt. Cet avantage est dès lors entièrement ajouté aux coûts salariaux de chaque employé. Il ne s'agit nullement d'écochèques. Si un employeur donne des avantages sous la forme de chèques repas ou d'écochèques, ces derniers doivent être déduits

Indien men gelijkaardige voordelen zoals maaltijdcheques, ecocheques of andere zou geven, moeten deze voordelen van de jaarlijkse premie worden afgetrokken. Het eventuele saldo kan nog worden toegekend onder de vorm van de geplande jaarlijkse premie.

Tot slot moet ik u erop wijzen dat de regelgeving bepaalt dat maaltijd- en ecocheques niet mogen worden verleend ter vervanging of ter omzetting van loon, premies, voordelen in natura of enig ander voordeel of een aanvulling daarop, al dan niet bijdrageplichtig voor de sociale zekerheid. Ik meen dat dit een belangrijk gegeven is.

Er is inzake de maaltijd- en ecocheques gekozen voor een systeem met nettobedragen die niet onderhevig zijn aan patronale bijdragen en die niet onderhevig zijn aan belastingen. Men heeft een systeem gecreëerd buiten de geldende wetgeving. Nu vraagt u dat systeem daar weer in te passen. Wanneer u de wetgeving daarop toepasbaar maakt, is dat echter een stap achteruit. Dan moeten er lasten op betaald worden, patronale bijdragen en belastingen.

Ik begrijp wat u bedoelt. Het zou inderdaad een vereenvoudiging zijn. Alleen, inzake wetgeving is het niet eenvoudig. Er is immers voor gekozen om buiten de vigerende wetgeving te werken. Nu wilt u de omgekeerde beweging maken.

06.03 Stefaan Vercamer (CD&V): Mevrouw de minister, het gaat mij in dezen eerst en vooral om het principe. De cao laat toe dat men die cheques omzet in een premie. Dat is in principe toegestaan. Zij zijn dan wel onderworpen aan sociale bijdragen, daar ben ik het mee eens. De wetgever kan dat natuurlijk wijzigen. De wetgever kan zeggen: u mag het bedrag van die cheques omzetten zonder dat zij onderworpen zijn aan sociale bijdragen. Het gaat daar gewoon om een wetswijziging. Het is niet omdat iets vandaag zo is geregeld dat wij het morgen niet kunnen veranderen.

U hebt gelijk, maar nu is het principe verworven voor één derde van alle bedienden in de privésector, 350 000 bedienden, maar als wij in de wet zetten dat zij omgezet mogen worden met vrijstelling van sociale bijdragen en belastingen, is het probleem volledig opgelost. Zo is men een hele administratieve rompslomp kwijt, zowel voor de bedrijven als voor de werknemers. Zo moeilijk is dat niet, mevrouw de minister.

Mijn vraag was – u hebt dat onderzocht – hoeveel bedrijven en hoeveel werknemers er gebruik van hebben gemaakt. Dat moet toch al bekend zijn?

06.04 Minister Maggie De Block: Ik heb die cijfers niet. Ik weet dat niet. Mijn diensten weten dat niet.

06.05 Stefaan Vercamer (CD&V): Dan moet u dat navragen, mevrouw de minister. Zij moesten het onderzoeken vóór 31 oktober. Er moet toch iemand checken of het op de juiste datum en volgens de juiste procedure gebeurd is?

de la prime annuelle.

Les chèques-repas et les écochèques ne peuvent pas être octroyés en remplacement ou à titre de conversion de salaires, de primes ou d'autres avantages en nature. Le législateur a opté pour des montants nets qui ne sont assujettis ni à des cotisations patronales ni à l'impôt. Si l'on souhaite faire marche arrière, il faudra alors à nouveau payer des charges sur ces avantages, même si cela faciliterait les formalités administratives.

06.03 Stefaan Vercamer (CD&V): La CCT autorise en principe la conversion de ces chèques en primes, alors évidemment assujetties à des cotisations sociales. Le législateur peut assez facilement modifier le système. Les formalités administratives en seraient considérablement réduites.

Combien d'entreprises et de travailleurs ont-ils fait usage de cette conversion?

06.04 Maggie De Block, ministre: Nous ne disposons pas de ces chiffres.

06.05 Stefaan Vercamer (CD&V): Dans ce cas, la ministre doit les demander. La procédure expirait en effet le 31 octobre 2015. Ces matières ne doivent-elles pas faire l'objet d'un suivi?

06.06 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer Vercamer, ik zal de vraag stellen. De vraag hoeveel er zijn aangevraagd, staat immers niet in uw vraagstelling. Als u het mij niet vraagt, kan ik u ook niet antwoorden. Ik kan niet zomaar antwoorden.

06.06 **Maggie De Block**, ministre: Je vais demander ces chiffres.

06.07 **Stefaan Vercamer** (CD&V): Ik heb gevraagd over hoeveel ondernemingen en werknemers het gaat. Ik heb dat gevraagd.

06.08 Minister **Maggie De Block**: Ik zal het vragen.

De **voorzitter**: Het antwoord zal u worden bezorgd.

06.09 **Stefaan Vercamer** (CD&V): Het zou interessant zijn dat te weten.

06.10 Minister **Maggie De Block**: Over de wetswijziging merk ik op dat het aan u in uw hoedanigheid van parlements lid is om iedereen voor die zaak warm te maken.

06.10 **Maggie De Block**, ministre: En ce qui concerne une éventuelle modification de la loi, il appartient à M. Vercamer, en sa qualité de membre du Parlement, de rallier un maximum de personnes à sa cause et de préparer une proposition de loi. Cette question ne figure pas dans l'accord de gouvernement, or je m'en tiens à ce dernier.

Mag ik er u toch op wijzen dat de zaak niet in het regeerakkoord staat.

06.11 **Stefaan Vercamer** (CD&V): Wij zullen een wetsvoorstel daaromtrent indienen.

06.11 **Stefaan Vercamer** (CD&V): Nous déposerons une proposition de loi en ce sens.

06.12 Minister **Maggie De Block**: Ik wil u nog meegeven dat ik nog altijd gevoelig ben voor voortschrijdend inzicht. De kwestie staat echter niet in het regeerakkoord. U zult dus een parlementair initiatief moeten nemen.

06.13 **Stefaan Vercamer** (CD&V): Er staan nog veel zaken niet in het regeerakkoord die toch goed zijn.

06.14 Minister **Maggie De Block**: Ik houd mij aan het regeerakkoord.

De **voorzitter**: Mijnheer Vercamer, wij wensen u veel geluk en we zullen zien waar wij belanden.

06.15 Minister **Maggie De Block**: Ik sta niet gekend als iemand die (...).

De **voorzitter**: Dat klopt absoluut.

Mijnheer Vercamer, u hebt het gehoord. Wees verstandig. Wij zijn alweer wat wijzer geworden.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

07 Question de Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le stage d'attente à 12 mois pour les indemnités d'incapacité de travail" (n° 7422)

07 Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wachttijd van 12 maanden voor de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid" (nr. 7422)

07.01 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, madame la ministre, l'intitulé de ma question et son contenu ont l'air quelque peu technique, surtout quand je rappelle les articles 154, 156, 159, 169 de la loi-programme du 19 décembre 2014, mais l'enjeu qui se cache derrière est important. En effet, cela concerne la décision de votre gouvernement de porter le stage d'attente de six à douze mois pour les indemnités d'incapacité de travail, soit un doublement de la durée de stage.

Je ne rappellerai pas l'aspect technique du calcul des indemnités sur les périodes de référence. J'avais rappelé cela dans ma question, mais peu importe. Je rappelle que l'argumentation du gouvernement était la suivante: une période de stage de six mois seulement n'était pas en adéquation avec le fait qu'une personne puisse continuer à percevoir une indemnité d'incapacité de travail jusqu'à l'âge légal de la pension de retraite. Ceci étant, vous savez comme moi que l'on peut commencer à travailler et avoir, trois mois après, un grave accident, devenir handicapé ou contracter une maladie grave.

La date d'entrée en vigueur de ces adaptations et de leurs modalités d'application devait, me semble-t-il, encore être fixée par arrêté royal, sur la base de l'article 169 de la même loi. Sauf erreur de notre part, tel ne semble pas encore être le cas. Parmi les trois seuls arrêtés royaux qui ont été pris comme arrêtés d'exécution de cette loi du 19 décembre 2014, deux arrêtés ont été publiés le 31 décembre 2014, un ministériel et un royal. Un dernier arrêté royal a été publié le 24 décembre 2015. Aucun d'eux ne concernait la date d'entrée en vigueur de cette adaptation sur le doublement du stage d'attente.

Dois-je en déduire que le stage d'attente aujourd'hui est toujours de six mois? Si c'est le cas, j'en suis ravie et je suggère que l'on en reste à cette durée. Si je me trompe et qu'un arrêté d'exécution qui nous a échappé a été pris, j'adresserais mes plus plates excuses à cette commission.

07.02 Maggie De Block, ministre: Madame Fonck, l'article 169 de la loi-programme du 19 décembre 2014 confère en effet une habilitation au Roi en vue de fixer, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, la date de l'entrée en vigueur de cette mesure relative à l'allongement de la période de stage à 12 mois au lieu des 6 mois actuellement requis pour pouvoir ouvrir un droit aux indemnités d'incapacité de travail. À ce jour, comme vous le savez, cet arrêté n'a pas encore été pris.

Il importe également de préciser que cette mesure ne concernera toutefois pas le secteur de l'assurance maternité, dont les conditions d'ouverture sont inchangées.

Je travaille actuellement à l'approfondissement de mon plan d'action visant à réformer la législation sur l'incapacité de travail. Dans cette optique, la nécessité d'exécuter cette disposition sera une fois de plus évaluée.

07.03 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, je sais que cette disposition ne porte pas sur le congé de maternité, de paternité, de

07.01 Catherine Fonck (cdH): Mijn vraag mag op het eerste gezicht technisch lijken, maar het onderwerp ervan heeft een grote impact. Uw regering is van plan de wachttijd voor de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen van zes tot twaalf maanden op te trekken.

Volgens u is een wachttijd van zes maanden te kort, rekening houdend met het feit dat men tot aan de pensioenleeftijd een arbeidsongeschiktheidsuitkering kan blijven ontvangen. Wanneer men begint te werken, kan men echter al na drie maanden een zwaar ongeval hebben, gehandicapt worden of getroffen worden door een ernstige ziekte.

De datum van inwerkingtreding zou bij koninklijk besluit worden vastgesteld. In geen van de drie besluiten die ter uitvoering van de wet van 19 december 2014 werden genomen, werd de datum van inwerkingtreding van die maatregel bepaald.

Mag ik daaruit afleiden dat de wachttijd nog steeds zes maanden bedraagt? Zo ja, dan zou ik willen dat dat zo blijft.

07.02 Minister Maggie De Block: De wachttijd voor het verkrijgen van het recht op de arbeidsongeschiktheidsuitkering zal worden opgetrokken van zes tot twaalf maanden, behalve voor de moederschapsverzekering. De ministerraad heeft het na overleg vast te stellen besluit tot bepaling van de datum van inwerkingtreding echter nog niet uitgevaardigd.

In het kader van de geplande hervorming van de arbeidsongeschiktheidswetgeving zal opnieuw worden bekeken of die maatregel effectief uitgevoerd moet worden.

07.03 Catherine Fonck (cdH): Deze wijziging heeft evenmin

naissance ou d'adoption.

Cela étant, cette loi a été adoptée voici un peu plus d'un an. Vous vous rappellerez que les débats sur l'extension du stage d'attente à 12 mois furent tendus. Vous ne m'avez pas détaillé les raisons pour lesquelles l'arrêté d'exécution n'a pas encore été pris à cet égard. J'imagine que c'est à cause de tensions ou, à tout le moins, de positions divergentes au sein du gouvernement.

À ce stade, je vous suggère fermement de ne pas prendre cet arrêté d'exécution, parce que l'argument invoqué par le gouvernement pour essayer de légitimer le doublement du stage d'attente pourra être encore utilisé pour l'extension à 18 ou 24 mois. Cela me semble injustifiable!

Je plaide dès lors pour que l'on puisse maintenir un stage d'attente limité à six mois.

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

08 Question de Mme Sybille de Coster-Bauchau à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des colocataires" (n° 7578)

08 Vraag van mevrouw Sybille de Coster-Bauchau aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van de gezamenlijke huurders" (nr. 7578)

08.01 Sybille de Coster-Bauchau (MR): La pratique de la colocation ou d'autres types de cohabitations entre personnes n'ayant aucun lien particulier entre elles est fréquente, particulièrement chez les étudiants ou les jeunes travailleurs, mais également chez les plus précarisés ou chez les célibataires. Le prix de l'immobilier s'ajoute aux facteurs encourageant de plus en plus cette formule.

Leur statut pose question puisque l'administration des Affaires sociales considère les cohabitants comme faisant partie d'un même ménage. Ce n'est pas le cas de la Justice. Un récent arrêt du tribunal du travail de Bruxelles dit qu'un demandeur d'emploi participant à un projet de cohabitation a le droit à des allocations en tant que personne isolée. Cet arrêt est assez précis pour considérer que les cohabitants ne font pas partie d'un même ménage. D'autres continuent à dire qu'il y a une forme de solidarité financière entre colocataires du fait d'un partage équilibré des frais de la cohabitation. Cet élément est primordial.

C'est évidemment une question importante pour les personnes concernées puisque les avantages sociaux, les allocations ou certaines mesures particulières prévues pour les personnes isolées leur seront ou non attribués en fonction de la façon dont on analyse la situation. Si on considère qu'ils cohabitent parce qu'ils sont colocataires, l'administration les exclut donc du cadre de ces diverses politiques sociales.

betrekking op het vaderschapsverlof, het geboorteverlof en het adoptieverlof.

De wet werd meer dan een jaar geleden aangenomen, na een bits debat. Waarom werd het uitvoeringsbesluit nog niet uitgevaardigd? Is er misschien geen eensgezindheid in de regering?

Ik vraag u dit uitvoeringsbesluit niet uit te vaardigen! De regering zou het argument dat ze aanvoert om te trachten de dubbel zo lange wachttijd te rechtvaardigen, opnieuw kunnen gebruiken om de wachttijd te verlengen tot 18 of 24 maanden, en dat lijkt me niet te verantwoorden. U moet het bij een wachttijd van zes maanden houden.

08.01 Sybille de Coster-Bauchau (MR): Heel wat niet-verwante personen kiezen voor gedeelde huur of andere vormen van samenwoning.

De administratie van Sociale Zaken beschouwt die personen als leden van één huishouden. Volgens een recente rechterlijke uitspraak heeft een werkzoekende die met anderen onder een dak woont, echter recht op uitkeringen als alleenstaande, wat inhoudt dat de samenwonende personen niet tot hetzelfde huishouden worden gerekend. Anderen blijven erop hameren dat personen die samen een woning huren, financieel solidair zijn.

Afhankelijk van hoe de woonsituatie van de betrokken personen wordt geïnterpreteerd, worden sociale voordelen hun dus wel of niet toegekend.

Quelle est exactement votre position quant à cette divergence de points de vue? Ne serait-il pas judicieux de revoir certains textes légaux afin de clarifier la situation, vu la multitude d'interprétations qui peuvent être faites, mais aussi afin de se mettre en phase avec l'évolution de la société? Selon les derniers chiffres dont on dispose, remontant à 2013, il y a une augmentation importante des célibataires de près de 6 % des Belges, soit 1 600 000 personnes célibataires.

Je voudrais donc voir si on peut plaider pour une évolution du cadre. Je vous remercie pour votre réponse, madame la ministre.

08.02 Maggie De Block, ministre: Madame de Coster, en ce qui concerne le droit aux soins de santé, seule la mesure du maximum à facturer qui, pour rappel, plafonne les dépenses de santé annuelles des ménages, repose sur un ménage constitué des personnes qui occupent habituellement un même logement et y vivent en commun selon les données du Registre national des personnes physiques. L'avantage de cette notion est qu'elle permet un octroi automatique du maximum à facturer puisque les ménages peuvent encore être composés sans l'intervention des assurés.

Dans le cadre du maximum à facturer de manière plus générale, des exceptions existent pour certaines communautés de vie qui peuvent être constatées par les organismes assureurs lorsque l'assuré a sa résidence en maison de repos, en maison de soins psychiatriques ou dans une communauté religieuse par exemple.

La colocation recouvre quant à elle des réalités différentes pour lesquelles on ne peut pas trouver de critères objectifs permettant d'établir qu'il y a ou non un partage des coûts, et de prévoir dès lors une composition différente du ménage pour le maximum à facturer. Dans le cas particulier de la colocation, l'administration compétente peut mener une enquête supplémentaire afin de savoir si les coûts sont effectivement partagés, notamment la facture de gaz, d'électricité, etc.

Je suis donc d'avis que la distinction dans la réglementation actuelle est justifiable. Votre question était assez vague. L'administration s'est intéressée au maximum à facturer mais vous parlez ici d'autres allocations. Je sais qu'on ne peut pas poser de questions sur des cas individuels mais il faut essayer de préciser vos questions, sinon la réponse est trop vague. Vous pouvez toujours m'adresser une question écrite. Pour nous, il serait intéressant de savoir de quel type d'allocation il s'agit exactement et de quel exemple il s'agit.

Lorsque j'étais secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté, il a souvent été question de la cohabitation et de la possibilité d'avoir les mêmes coûts pour les personnes isolées qui se mettent d'accord, comme les étudiants, pour partager une maison avec différentes chambres. Entre eux, il n'y a pas de relations ni familiales ni émotionnelles. Je suis tout à fait d'accord d'accepter les nouvelles formes de cohabitation. Mais il faut nous préciser de quel type d'allocations il s'agit. Il y a différents types d'allocations.

08.03 Sybille de Coster-Bauchau (MR): Nous ne nous sommes pas bien comprises, madame la ministre. Vous êtes partie dans le registre des soins de santé alors que ma question portait davantage sur les allocations, par exemple les allocations de chômage ou le RIS

Wat is uw standpunt hieromtrent? Moeten we de wetgeving niet herzien, en ze verduidelijken en aanpassen aan de maatschappelijke evoluties? Uit cijfers van 2013 blijkt dat het aantal singles toeneemt.

08.02 Minister Maggie De Block: Wat het recht op geneeskundige verzorging betreft, stoelt enkel de maatregel van de maximumfactuur op een gezin dat is samengesteld uit de personen die volgens het Rijksregister samenleven in eenzelfde woning. Dat heeft als voordeel dat de maximumfactuur automatisch kan worden toegekend.

Er bestaan uitzonderingen voor bepaalde door de verzekeringsinstellingen vastgestelde leefgemeenschappen.

Onder de gezamenlijke of gedeelde huur van een woning vallen feitelijke situaties waarvoor er geen objectieve criteria bestaan om een andere gezinssamenstelling vast te stellen voor de maximumfactuur. In dat geval kan de administratie een onderzoek instellen om na te gaan of de kosten voor gas, elektra, enz. worden gedeeld.

Het huidige onderscheid kan verantwoord worden. Uw vraag is nogal vaag geformuleerd – u maakt gewag van andere uitkeringen – en zou aangescherpt moeten worden. U kunt mij altijd een schriftelijke vraag stellen.

Ik ben bereid rekening te houden met nieuwe vormen van samenwonen. U moet wel verduidelijken over welk soort uitkeringen het precies gaat.

08.03 Sybille de Coster-Bauchau (MR): Mijn vraag had veeleer betrekking op de werkloosheidsuitkeringen of op het

(revenu d'intégration sociale) pour les étudiants.

leefloon voor studenten.

08.04 Maggie De Block, ministre: Il s'agit chaque fois d'autres lois: le chômage relève de la législation sur le chômage. Les allocations pour les enfants, c'est encore autre chose.

08.05 Sybille de Coster-Bauchau (MR): Je reviendrai une autre fois avec une question plus précise, en question écrite.

08.05 Sybille de Coster-Bauchau (MR): Ik zal u daarover een schriftelijke vraag stellen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het optrekken van de ziekte- en invaliditeitsuitkering tot het Europese minimum" (nr. 7626)

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het optrekken van de ziekte- en invaliditeitsuitkering tot het Europese minimum" (nr. 8334)

09 Questions jointes de

- Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le relèvement de l'indemnité de maladie et d'invalidité jusqu'au minimum européen" (n° 7626)

- Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'augmentation des indemnités de maladie-invalidité à un minimum européen" (n° 8334)

09.01 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de voorzitter, voor alle duidelijkheid: er is een misverstand opgetreden. Die vraag werd blijkbaar twee keer ingediend. Ze werd eerder al uitgesteld. Ik zal ze slechts een keer stellen.

09.01 Nahima Lanjri (CD&V): Le gouvernement a l'intention de porter progressivement les prestations minimales de sécurité sociale et l'aide sociale au niveau du seuil de pauvreté européen. À l'heure actuelle, les indemnités de maladie et d'invalidité sont souvent largement inférieures à ce seuil. Le seuil de pauvreté européen équivaut à 60 % du revenu moyen disponible par ménage. En Belgique, ce seuil est de 1 085 euros pour une personne isolée, de 1 627 euros pour deux cohabitants et de 1 953 euros pour un ménage composé de deux adultes et d'un mineur.

Mevrouw de minister, in het regeerakkoord zijn we het engagement aangegaan dat de regering geleidelijk aan de minimumuitkeringen voor sociale zekerheid en sociale bijstand zou optrekken tot aan de Europese armoedegrens. Daaronder vallen ook de uitkeringen voor ziekte en invaliditeit. Het is trouwens een engagement dat ook is opgenomen in mijn resolutie over armoede, die ondertussen is goedgekeurd.

De huidige bedragen voor uitkeringen bij ziekte en invaliditeit staan nog niet voor iedereen, in elke situatie, op het niveau van die Europese armoededrempel. Vaak zitten ze er echt ver onder. Die drempel ligt, zoals u weet, vast op 60 % van het mediaan beschikbaar inkomen op individueel niveau. In België is dat voor een alleenstaande 1 085 euro, voor twee samenwonenden 1 627 euro en voor een gezin met twee volwassenen en een minderjarige 1 953 euro.

Ik geef een aantal voorbeelden die aantonen dat het bedrag voor ziekte- en invaliditeitsuitkering zeker vaak onder die armoedegrens ligt. Een alleenstaande die voltijds tewerkgesteld is als werknemer en wordt betaald aan het gewaarborgd minimumloon van 1 559 euro, krijgt tijdens zijn eerste zes maanden een bruto-ziekteuitkering van afgerond 935 euro. Dat komt netto neer op 831 euro. Dat ligt dus ver onder de 1 085 euro die het eigenlijk zou moeten zijn. Vanaf de zevende maand heeft hij/zij dan wel weer, indien hij/zij aan de loopbaanvoorwaarden voldoet, recht op een minimumuitkering van bruto 1 145 euro oftewel netto 1 018 euro, wat ook nog net onder de armoedegrens valt.

Une personne isolée qui travaille à temps plein pour un salaire minimum garanti de 1 559 euros reçoit, au cours des six premiers mois, une indemnité de maladie d'un montant brut de 935 euros, soit 831 euros net. Un indépendant isolé peut prétendre, dès le deuxième mois de maladie, à une indemnité de 1 092 euros brut, soit 971 euros net. Un travailleur salarié isolé avec deux enfants à charge percevra 1 431 euros brut au cours des six premiers mois, puis

Een alleenstaande zelfstandige zit ook met een probleem, want vanaf de tweede maand ziekte heeft hij recht op een maandelijkse uitkering van bruto 1 092 euro, wat netto overeenkomt met 971 euro. Dus ook hij zit onder de armoedegrens.

Een alleenstaande werknemer met twee kinderen zal bruto 1 431 euro en vanaf de zevende maand 1 272 euro ontvangen, terwijl de armoedegrens op 1 736 euro ligt. Dat is dus 500 euro onder de armoedegrens. Het wordt nog schrijnender wanneer diezelfde werknemer niet aan alle loopbaanvoorwaarden voldoet, want dan krijgt hij bruto slechts 1 111 euro, wat netto neerkomt op 988 euro.

Uit die cijfers blijkt heel duidelijk dat een aantal nettobedragen van de ziekte-uitkering onder de armoedegrens valt. Mensen met een inkomen onder de armoedegrens worden geconfronteerd met een hogere kans op armoede en neveneffecten, onder meer op het vlak van huisvesting en gezondheidszorg. Er is dus nog heel veel werk aan de winkel om die situatie recht te trekken, zoals in het regeerakkoord staat. Voor werknemers is vanaf de zevende maand ziekte in een minimumbedrag voor een uitkering voorzien; vóór de zevende maand, in de eerste zes maanden dus, is er niet in een minimumuitkering voorzien. Voor heel veel gezinnen betekent dat een dramatische situatie. Bij zelfstandigen zien wij ook een probleem. Voor hen is er een minimumbedrag vanaf de tweede maand, maar voor de eerste maand is dat er ook niet, want dan valt hij onder de eerste, gewaarborgde maand.

Ik heb de volgende vragen.

Zoals in het regeerakkoord afgesproken werd, moeten wij die uitkeringen optrekken. U hebt allicht al becijferd over hoeveel mensen het gaat, wat uw domein betreft. Hoeveel mensen die vandaag een ziekte- of invaliditeitsuitkering krijgen, vallen onder de armoedegrens? Hoeveel lager dan de armoedegrens liggen die uitkeringen dan? Hoeveel gaat men er maximaal onder? Wat is het gemiddelde?

Welke middelen zult u vrijmaken om het bedrag voor ziekte- en invaliditeitsuitkeringen voor iedereen, afhankelijk van zijn situatie, op te trekken tot minstens op het niveau van de Europese armoedegrens? Binnen welke termijn wilt u die doelstelling realiseren? Hebt u daarvoor ook al een stappenplan?

Bekijkt u de optie om ook voor de specifieke situatie van werknemers gedurende de eerste zes maanden met minimumbedragen te werken die de Europese armoedegrens overschrijden? Wat de zelfstandigen betreft, ook zij zouden zo'n bedrag moeten krijgen gedurende de eerste maand ziekte. Bent u bereid om ook aan dat probleem iets te doen?

09.02 Minister **Maggie De Block**: Een van de belangrijkste middelen om de minimumuitkeringen tot het niveau van de Europese armoededrempel te verhogen, is en blijft de welvaartsenveloppe. De regering heeft er zich toe verbonden de opeenvolgende welvaartsenvvelopes 2015-2016, 2017-2018 en 2019-2020 voor 100 % te besteden. In de vorige regering gebeurde dat slechts voor 60 %.

Dit vertegenwoordigt op jaarbasis een beschikbaar bedrag van

1 272 euros à partir du septième mois. Ces montants sont largement inférieurs au seuil de pauvreté.

Combien de personnes percevant actuellement une allocation de maladie ou d'invalidité se situent sous le seuil de pauvreté? Quel est le montant maximal observé sous ce seuil? Quelle est la moyenne?

Quels moyens la ministre va-t-elle affecter à l'augmentation du montant de l'allocation de maladie ou d'invalidité en vue de veiller à ce que chaque citoyen concerné atteigne au minimum le seuil de pauvreté européen? Dans quel délai la ministre va-t-elle réaliser cet objectif?

Envisage-t-on, pour les salariés et les indépendants, d'appliquer des montants minimums dépassant le seuil de pauvreté européen pendant les six premiers mois?

09.02 **Maggie De Block**, ministre: L'enveloppe bien-être constitue un des principaux moyens disponibles pour augmenter les allocations minimums. Le gouvernement s'est engagé à affecter à 100 % les enveloppes bien-être successivement prévues pour

ongeveer 630 miljoen euro. Het is, zoals u weet, altijd al de gewoonte geweest dat de regering, de politiek, het bedrag ter beschikking stelt, maar dat de verdeling van het bedrag over de diverse vervangingsinkomens door de sociale partners wordt gedaan. Ik wil u dus steunen om een oproep te doen aan de sociale partners om die verdeling in de komende jaren zo aan te pakken dat de minimumuitkeringen een forse inhaalbeweging kunnen maken tot het niveau van de Europese armoedegrens.

Wij stellen de welvaartsenveloppe ter beschikking, maar voor de manier waarop die verdeeld wordt krijgen de sociale partners carte blanche. Dat weet u ook. Wat de manier betreft waarop de welvaartsenveloppe in 2017 en later concreet zou moeten worden besteed, heb ik gezegd dat ik uw oproep steun om bij voorkeur aan de minimumuitkeringen te werken. Ik ga echter zelf niet zeggen met hoeveel procent die moeten worden opgetrokken of in welke stappen dit moet gebeuren. Dat zou immers getuigen van weinig respect voor de sociale partners. Het zou misschien zo geïnterpreteerd kunnen worden dat ik wil opleggen hoe zij die verdeling van de welvaartsenveloppe moeten doen.

U weet dat er een link is tussen de onderhandelingen over het verdelen van de welvaartsenveloppe en de onderhandelingen over een interprofessioneel akkoord voor dezelfde periode van twee jaar. Het zou dus delicaat zijn om al te zeggen wat ik zou willen doen voor de uitkeringen en wat er zou kunnen worden gedaan in het kader van een interprofessioneel akkoord.

Het budgettaire traject van de welvaartsenveloppe is gekend. Het is door de regering al uitgetekend tot het einde van deze legislatuur. Het is een gevoelige verhoging tegenover het bedrag waarop in de vorige jaren een beroep kon worden gedaan. Ik meen dat dit een goede zaak is. Terecht is dan ook in het regeerakkoord gezegd dat we zouden moeten streven naar het wegwerken van de kloof met de Europese armoedegrens.

U behoort tot een partij die zegt dat het sociaal overleg nooit in vraag mag worden gesteld. Het is dan een beetje raar dat ik moet zeggen dat ik, zeker wat dat betreft, geen voorafname wil doen of geen schoonmoeder wil spelen voor de sociale partners die zullen beslissen over de verdeling van de welvaartsenveloppe. Ik zal uitvoeren wat zij beslissen en ik zal dat net als de vorige keer zo snel mogelijk doen.

De zelfstandigen vallen natuurlijk niet onder mijn bevoegdheid, maar onder die van minister Willy Borsus. U zult die vraag aan hem moeten stellen, want ik ga niet in plaats van mijn collega in de regering antwoorden.

09.03 Nahima Lanjri (CD&V): Mevrouw de minister, kunt u nog wel antwoorden op mijn vragen over de cijfers en het aantal mensen?

09.04 Minister Maggie De Block: Ik heb die cijfers opgevraagd, maar nog niet gekregen.

09.05 Nahima Lanjri (CD&V): Mijn vraag is twee maanden oud.

2015-2016, 2017-2018 et 2019-2020. Sous le précédent gouvernement, seuls 60 % de cette enveloppe ont été libérés.

Le montant disponible est d'environ 630 millions d'euros par an. Les partenaires sociaux se chargent de la répartition de ce montant entre les divers revenus de remplacement. Je voudrais insister pour que cette répartition soit mise en œuvre de telle sorte que les allocations minimums soient majorées pour arriver au seuil de pauvreté européen. Je ne désire pas jouer les belles-mères vis-à-vis des partenaires sociaux. Les décisions relatives à la répartition de l'enveloppe bien-être leur appartiennent et je les appliquerai le plus rapidement possible.

Toutes les questions relatives au statut social des indépendants sont à adresser au ministre Borsus.

09.03 Nahima Lanjri (CD&V): J'ai également demandé des statistiques à la ministre.

09.06 Minister **Maggie De Block**: Het gaat over heel veel cijfers. Ik kan niet naast de mensen in de administratie gaan staan. Ze hebben mij gezegd dat ze ermee bezig zijn.

09.06 **Maggie De Block**, ministre: Il s'agit d'un très grand nombre de chiffres. L'administration est occupée à les rassembler.

09.07 **Nahima Lanjri** (CD&V): Mevrouw de minister, ik vind het jammer dat ik geen antwoord kan krijgen op een vraag die op 23 november werd ingediend en waarin ik vraag over hoeveel mensen het gaat en welk budget daarvoor nodig is.

Mijn vierde vraag bestond heel duidelijk uit twee delen, u bent wel verantwoordelijk voor de werknemers en daarop hebt u ook geen antwoord gegeven. In verband met de zelfstandigen begrijp ik dat u verwijst naar uw collega. Maar bent u bereid om voor dat probleem van die eerste zes maanden een oplossing te zoeken? Die komen nu ook niet aan het minimumbedrag.

09.08 Minister **Maggie De Block**: Ik heb u reeds gezegd dat het gaat om uitkeringen van werknemers die ziek worden, het gaat dus om ziekte- en invaliditeitsuitkeringen. De mate waarin die uitkeringen stijgen, hangt af van de verdeling van de welvaartsenveloppe. Ik heb dus wel een uitvoerig antwoord gegeven.

Ten tweede, uw cijfers werden meteen opgevraagd aan de administratie. Wij hebben deze week nog gebeld, ze zijn er nog niet. Ik kan mijn mensen van de administratie toch niet gaan bestraffen omdat er niet op tijd een antwoord is op een parlementaire vraag. Ik vind dat ook vervelend. Ik geef zoveel mogelijk cijfers, maar ik moet ze wel eerst hebben.

09.09 **Nahima Lanjri** (CD&V): Helaas moet ik samen met u vaststellen dat er nog steeds geen antwoord is, hoewel de vraag reeds geruime tijd is ingediend. Wanneer mogen wij een antwoord verwachten? Stuurt u dat dan door naar het secretariaat of rechtstreeks naar mij? Dat moeten wij toch wel afspreken, zodat ik deze vraag niet opnieuw moet stellen.

09.10 Minister **Maggie De Block**: Zoals altijd als wij cijfers nadien krijgen, (...)

09.11 **Nahima Lanjri** (CD&V): Ik vraag die berekening omdat zowel u als ik weten dat die welvaartsenveloppe niet genoeg zal zijn om alle uitkeringen op te trekken tot boven de armoedegrens en dat er wellicht nog een bijkomende inspanning gewenst zal zijn vanuit de regering.

Ik roep u zeker niet op om u te bemoeien met de welvaartsenveloppe, maar als wij weten hoe groot de kloof is, weten wij of wij zullen toekomen met de welvaartsenveloppe. Dat is nu niet duidelijk. Er zijn andere globale berekeningen die spreken over miljardenbedragen. Daarom wou ik checken of het bedrag klopt.

Op basis van de juiste cijfers kunnen wij bijvoorbeeld ook aan de sociale partners zeggen dat deze of gene groep zeer kwetsbaar is. En ik weet dat zij dat zelf zullen moeten beslissen. Als wij echter cijfers hebben op basis van statistieken, dan kunnen de sociale partners op een goede manier de juiste beslissingen nemen.

09.11 **Nahima Lanjri** (CD&V): L'enveloppe bien-être ne suffira pas à rehausser l'ensemble des allocations jusqu'à un niveau supérieur au seuil de pauvreté. Le gouvernement devra sans doute fournir des efforts supplémentaires.

09.12 Minister **Maggie De Block:** (...)

De **voorzitter:** Zodra wij de cijfers krijgen, zullen wij ze doorspelen aan mevrouw Lanjri en de andere collega's.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Vraag nr. 7630 van mevrouw Jadin wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

La question n° 7630 de Mme Jadin est transformée en question écrite.

09.13 Minister **Maggie De Block:** En vraag nr. 8334 van mevrouw Lanjri?

De **voorzitter:** Dat was een vergissing. Het betrof twee keer dezelfde vraag van mevrouw Lanjri.

Le **président:** La question n° 7904 de M. Blanchart est reportée. La question n° 7996 de M. Mathot est supprimée.

Vraag nr. 7904 van de heer Blanchart wordt uitgesteld. Vraag nr. 7996 van de heer Mathot vervalt, aangezien hij niet aanwezig is.

10 Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid" (nr. 8111)

10 Question de Mme Nahima Lanjri à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'incapacité de travail partielle" (n° 8111)

10.01 **Nahima Lanjri** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik heb nog een vraag over de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Er zijn helaas heel wat mensen die, bijvoorbeeld na een ernstige ziekte op jonge leeftijd, nooit nog de mogelijkheid hebben om voltijds aan de slag te gaan. Als zij deeltijds gaan werken, worden zij niet gecompenseerd voor het feit dat zij niet voltijds kunnen werken. Dat hypothekeert de toekomst van die mensen, en dit druist in tegen het rechtvaardigheidsgevoel.

10.01 **Nahima Lanjri** (CD&V): Nombreux sont ceux qui, après avoir souffert d'une maladie grave dans leur jeunesse, n'ont plus la possibilité de travailler à temps plein. S'ils travaillent à temps partiel, leur inaptitude à occuper un emploi à temps plein ne leur donne pas droit à une compensation. L'accord de gouvernement avait pourtant prévu la possibilité d'instaurer une incapacité partielle de travail.

In het regeerakkoord hebben wij afgesproken dat de regering de mogelijkheid van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid zou onderzoeken.

Mijn vragen zijn de volgende.

Des démarches qui vont dans ce sens-là ont-elles déjà été entreprises?

Welke stappen werden intussen door u ondernomen inzake de mogelijkheid van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid? Welke plannen hebt u op dat vlak?

Wie komt daarvoor in aanmerking? Gaat het om een bepaald percentage arbeidsongeschiktheid, of bekijkt u dat anders?

Welke mogelijkheden tot compensatie zijn er in het voorbeeld dat ik daarjuist gegeven heb?

Op welke termijn kunnen wij ter zake iets concreets verwachten?

Ik krijg regelmatig berichten van mensen die in zo'n situatie verkeren. U zult die ook wel krijgen.

10.02 Minister **Maggie De Block:** Mevrouw Lanjri, de huidige reglementering biedt reeds een aantal mogelijkheden om deeltijds

10.02 **Maggie De Block,** ministre: La réglementation en

aan de slag te gaan na een langdurige ziekte. Enerzijds kan men in het kader van de toegelaten arbeid, ingevolge artikel 100, § 2 van de ziekwet, deeltijds het werk hernemen op voorwaarde dat men vanuit medisch oogpunt voor minstens 50 % arbeidsongeschikt blijft. Anderzijds is het mogelijk het loon voor deeltijdse arbeid te cumuleren met een arbeidsongeschiktheidsuitkering zonder dat de uitkering volledig verdwijnt, volgens artikel 230 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Ik ben het met u eens dat de huidige reglementering een aantal lacunes bevat. Zo is het systeem van toegelaten arbeid gericht op voltijdse tewerkstelling. De bedoeling van de toegelaten arbeid is inderdaad de deeltijdse arbeid geleidelijk aan te verhogen, zodat de betrokken werknemer op het einde weer voltijds kan werken. In dit verband heeft men het wel eens over deeltijdse progressieve werkherhervatting. Toegelaten arbeid staat in principe dan ook niet open voor arbeidsongeschikte werknemers die niet meer voltijds kunnen werken.

Daarnaast is het huidig systeem van cumulatie van loon uit al dan niet deeltijdse arbeid en uitkering complex en leidt het tot een echte administratieve rompslomp, zowel voor de gerechtigde als voor de werkgever en voor het ziekenfonds. Die cumulatie is op zich niet onmogelijk, maar het systeem is te ingewikkeld, waardoor zowel de werkgever als de werknemer ertegenop kijken.

Er zijn verschillende initiatieven genomen om ons daarin slimmer te maken.

Aan de Directie-generaal Beleidsondersteuning van de FOD Sociale Zekerheid werd gevraagd om een overheidsopdracht te lanceren voor een studie naar de organisatie van het stelsel van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Die opdracht zal op korte termijn worden bekendgemaakt. Op die manier wordt uitvoering gegeven aan de passage van het regeerakkoord die u citeert: "De regering zal de mogelijkheid onderzoeken van een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid."

Aan de Directie-generaal Beleidsondersteuning van de FOD Sociale Zekerheid werd eveneens gevraagd om te kijken naar de mogelijkheden om het systeem van cumulatie van loon uit al dan niet deeltijdse arbeid en een arbeidsongeschiktheidsuitkering te vereenvoudigen. Concrete voorstellen daartoe hoop ik in de loop van dit jaar al te krijgen. Als die mogelijkheid bestaat, zouden er misschien ook meer mensen voor opteren, indien het eenvoudiger zou zijn.

Ten slotte zal het kenniscentrum voor arbeidsongeschiktheid, dat opereert in het kader van de dienst Uitkeringen van het RIZIV, een studie naar de praktische problemen die het huidig systeem van toegelaten arbeid met zich meebrengt, opnemen in de programmatie voor 2017. Een concrete verbintenis in die zin zal worden opgenomen in de bestuursovereenkomst van het RIZIV.

Ik denk dat wij een aantal goed onderbouwde studies nodig hebben om tot goed onderbouwde voorstellen te komen. Natuurlijk moet alles helder, transparant en controleerbaar zijn. Daartoe dienen vooraf de nodige analyses te gebeuren. Mochten wij ondertussen nog vereenvoudigingen kunnen doorvoeren waardoor het systeem meer

vigueur actuellement offre d'ores et déjà un certain nombre de possibilités concernant une reprise partielle du travail après une maladie de longue durée. Une reprise du travail à temps partiel est en effet permise dans le cadre du travail autorisé, à condition que la personne conserve sur le plan médical une incapacité reconnue de plus de 50 %. Il est par ailleurs possible de cumuler un salaire à temps partiel avec une indemnité d'incapacité de travail sans que celle-ci soit entièrement supprimée.

La législation actuelle est toutefois lacunaire. Par exemple, le régime du travail autorisé est axé sur l'emploi à temps plein. Il n'est, en principe, pas accessible aux salariés en incapacité de travail qui ne sont pas en mesure de travailler à temps plein.

Le régime actuel du cumul d'un salaire provenant d'une activité à temps partiel ou non et d'une indemnité d'incapacité de travail est complexe. Ce cumul n'est pas impossible en soi mais les tracasseries administratives qu'il implique découragent tant les employeurs que les travailleurs. Un appel d'offres portant sur une étude relative à l'organisation du régime d'incapacité de travail partielle sera publié à brève échéance. L'accord de gouvernement sera ainsi mis en œuvre.

La direction générale Appui stratégique du SPF Sécurité sociale examine les possibilités de simplifier le régime de cumul du salaire tiré d'une activité à temps partiel ou non et d'une indemnité d'incapacité de travail. J'espère recevoir des propositions dans ce sens dans le courant de cette année. Une simplification de ce régime inciterait peut-être aussi davantage de personnes à l'adopter.

Le Centre d'expertise en matière

gebruikt zou worden, dan is dat ook een goede zaak.

d'incapacité de travail intégrera dans sa programmation 2017 une étude sur les problèmes pratiques que pose le système existant d'activité autorisée. Un engagement concret dans ce sens figurera dans le contrat d'administration de l'INAMI.

10.03 Nahima Lanjri (CD&V): Mevrouw de minister, ik onderschrijf de bekommernis dat, wanneer iets uitgewerkt wordt, dat goed onderbouwd moet zijn. Ik hoop echter dat dit niet tot eind 2017 moet duren. Wij zijn dat engagement aangegaan in het regeerakkoord. Er loopt nu een studie, maar ik hoor dat u nog een bijkomende studie plant in de loop van 2017. Ik veronderstel dat wij niet al die studies moeten afwachten vooraleer we iets kunnen doen, want tegen dan nadert al het einde van deze legislatuur en dat is wel erg laat.

10.03 Nahima Lanjri (CD&V): J'espère qu'il ne faudra pas attendre jusque fin 2017 pour voir se concrétiser cette indispensable modification.

Ondertussen zijn er in de praktijk bijvoorbeeld kankerpatiënten die behandelingen moeten ondergaan en die van hun arts wel de toelating krijgen om deeltijds, 50 %, te werken, maar die onmogelijk voltijds, dus 100 %, kunnen gaan werken. Evenmin kunnen zij stappen in het systeem van graduele werkhervatting omdat zij nooit 100 % mogen werken.

Voor die mensen bestaat er nu geen mogelijkheid om dat te cumuleren met een uitkering. Er moet op korte termijn een oplossing gevonden worden voor mensen die door ziekte of door een aangeboren afwijking niet meer voor de volle honderd procent kunnen werken.

10.04 Minister Maggie De Block: Mevrouw Lanjri, u moet wel eerlijk zijn. Ik citeer: "De regering zal de mogelijkheden onderzoeken van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid." Ik heb aan de administraties gevraagd om de nodige onderzoeken en studies te lanceren. U weet ook hoe administraties werken; er moet altijd een spoor van een opdracht in een bestuursovereenkomst terug te vinden zijn. Wat dat betreft is alles momenteel *on the road*. Hoe sneller, hoe beter. Als het allemaal niet zo moeilijk is, dan zal het allemaal wel sneller gaan. Er moet echter een degelijke onderbouw zijn en geen nattevingerwerk.

10.04 Maggie De Block, ministre: Pour l'instant, nous avons énormément de réformes en chantier alors qu'il y a de moins en moins de fonctionnaires pour y travailler.

10.05 Nahima Lanjri (CD&V): Dat vraag ik ook niet. Samen met u hoop ik dat wij er niet op moeten wachten tot einde 2017. Dan zijn wij immers nog twee jaar bezig.

10.06 Minister Maggie De Block: U weet dat er enorm veel hervormingen aan de gang zijn. Er zijn minder ambtenaren. Mijn ambtenaren zeggen dat zij nog nooit hebben meegemaakt wat er nu gebeurt. Het aantal parlementaire vragen die zij moeten beantwoorden en de hoeveelheid gegevens die zij moeten verzamelen kosten veel tijd. Een ambtenaar die daarmee bezig is, kan op dat ogenblik geen andere taak verrichten.

10.06 Maggie De Block, ministre: Je vous signale d'ailleurs que les grandes quantités de données qui doivent être collectées pour répondre aux nombreuses questions parlementaires prennent également beaucoup de temps aux fonctionnaires. Le fonctionnaire qui s'en occupe ne peut effectuer d'autre tâche à ce moment-là.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

11 Question de M. Gautier Calomne à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la propagation du *burn-out*" (n° 8215)

11 Vraag van de heer Gautier Calomne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het stijgende aantal burn-outs" (nr. 8215)

11.01 Gautier Calomne (MR): Monsieur le président, madame la ministre, le syndrome d'épuisement professionnel, plus communément appelé *burn-out*, touche de plus en plus de travailleurs en Belgique. En effet, selon les chiffres de l'INAMI, nous sommes passés de 29 112 à 83 155 cas entre 2007 et 2014. Ces chiffres représentent uniquement les travailleurs belges sortis du marché du travail pour une période supérieure à un an et indemnisés par la sécurité sociale. À cela s'ajoute donc les arrêts maladie inférieurs à un an, estimés au moins aussi nombreux. En outre, ces statistiques officielles ne prennent pas en compte les personnes ne faisant pas usage de leurs droits, les indépendants qui ne répondent pas aux critères de l'assurance invalidité et qui n'ont pas droit à des allocations de chômage. Ces données ne prennent pas non plus en compte les personnes alternant des périodes de travail et des périodes de maladie inférieures à un mois qui sont rémunérées par leurs employeurs. Enfin, selon une enquête du groupe IDEWE, une ASBL importante et active dans la sécurité et le bien-être au travail, un quart des travailleurs belges risque un jour de connaître un *burn-out*.

Madame la ministre, vous en conviendrez avec moi, ces chiffres interpellent. Cette maladie constitue un véritable enjeu de santé publique en Belgique et son ampleur met la question du bien-être au travail au premier plan des préoccupations. En outre, au delà des aspects touchant le cadre professionnel, le *burn-out* peut aussi avoir des conséquences désastreuses sur la vie privée et familiale, raison de plus de s'en préoccuper.

Madame la ministre, quelles initiatives ont-elles déjà été prises afin d'agir contre ce phénomène et quelles nouvelles mesures comptez-vous prendre pour prévenir sa propagation? Vu l'ampleur du phénomène, le lancement d'un plan de santé publique qui y serait consacré constitue-t-il une piste envisageable pour vous? Le cas échéant, quand un tel plan pourrait-il être lancé? En outre, un outil de prévention, consistant en un questionnaire permettant de détecter de manière précoce le *burn-out* chez les travailleurs, a été développé par l'Université de Liège avec SPMT-ARISTA. Quel regard portez-vous sur ce dispositif? Comptez-vous prendre des mesures en vue d'élargir l'utilisation de cet outil, aussi bien dans le secteur public que le secteur privé? Le cas échéant, comment?

Je vous remercie pour vos éclaircissements.

11.02 Maggie De Block, ministre: Monsieur le président, monsieur Calomne, ces chiffres m'interpellent autant que vous et je voudrais les nuancer sur un point. Il y a probablement un accroissement du nombre de cas de *burn-out* dans notre pays, mais c'est en partie dû à un meilleur diagnostic de la maladie.

En effet, souvent, ce n'était pas le cas. Pour le reste, cela reste interpellant.

11.01 Gautier Calomne (MR): Volgens de cijfers van het RIZIV zouden er in 2014 83.155 personen een burn-out hebben gehad. Deze cijfers houden geen rekening met personen die geen gebruik maken van hun rechten, noch met zelfstandigen die niet voldoen aan de criteria van de invaliditeitsverzekering, noch met personen die perioden van werk en perioden van ziekte van minder dan een maand met elkaar afwisselen en die worden vergoed door hun werkgever. Volgens een onderzoek van de Groep IDEWE zou een kwart van de Belgische werknemers het risico lopen ooit een burn-out te krijgen.

Welke initiatieven werden er reeds ontwikkeld om dit fenomeen tegen te gaan en welke nieuwe maatregelen denkt u te nemen om de verspreiding ervan te voorkomen? Wanneer zou er een volksgezondheidsplan kunnen worden opgestart? De Universiteit van Liège heeft samen met SPMT-ARISTA een vragenlijst opgesteld waarmee een burn-out vroegtijdig kan worden vastgesteld. Denkt u maatregelen te nemen om het gebruik van deze tool uit te breiden?

11.02 Minister Maggie De Block: De stijging van het aantal gevallen heeft waarschijnlijk (gedeeltelijk) te maken met een betere diagnose van de ziekte.

Alles wat te maken heeft met de primaire preventie op de werkplek

Je souhaite vous rappeler, en préambule de ma réponse, que le *burn-out* est une maladie liée à l'exercice d'une activité professionnelle et que, de ce fait, toutes les questions liées à la prévention primaire sur le lieu du travail sont traitées par mon collègue M. Kris Peeters avec qui je travaille en bonne intelligence afin d'obtenir une collaboration maximale dans ce dossier.

Le gouvernement est conscient qu'il faut agir sur les trois volets de prévention. Je suis d'avis que le *burn-out* doit faire l'objet d'une reconnaissance en tant que maladie liée au travail, au sens de l'article 62bis des lois coordonnées relatives à la réparation des dommages en matière de maladies professionnelles du 3 juin 1970.

Une demande en ce sens a été envoyée au comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles (FMP). Il s'agit d'une condition *sine qua non* pour que ce Fonds puisse entreprendre des actions dans le cadre de la prévention secondaire de cette affection.

Concrètement, il s'agira, notamment, de proposer des mesures préventives d'accompagnement et de soutien pour les travailleurs encore au travail mais menacés de *burn-out* ou de problèmes psychosociaux liés au travail, ou encore de définir un ou plusieurs trajets de réinsertion adaptés aux personnes en arrêt de travail prolongé à la suite d'un *burnout* ou de problèmes psycho-sociaux liés au travail.

En principe, pour juin 2016, des actions préventives ciblées seront analysées par le comité de gestion du FMP. L'INAMI et le FMP se concertent depuis plusieurs années avec le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale sur cette question.

De plus, j'ai lancé deux études, via le centre d'expertise Incapacité de travail de l'INAMI, qui visent à obtenir des résultats rapides et concrets. La première étude est élaborée en concertation par l'INAMI, le FMP et le SPF Emploi et Travail, et vise à élaborer un cadre de prévention et de retour au travail pour les personnes souffrant de *burn-out*.

Cette étude vise à analyser comment on peut stimuler et surtout systématiser la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans le traitement de ce problème: les médecins-conseils, les mutuelles, les médecins du travail, les conseillers en risques psychosociaux. Ce protocole doit aboutir à un projet-pilote afin de tester l'efficacité de différentes mesures préventives et la mise en œuvre d'une chaîne de prévention intégrée entre les trois institutions.

La seconde étude vise quant à elle à construire un véritable trajet de soins à partir du médecin généraliste pour les personnes ayant quitté le travail et diagnostiquées en *burn-out*. Les médecins généralistes sont la plupart du temps en première ligne dans le traitement de ce problème et ne disposent pas, à ce stade, d'outils suffisants, me semble-t-il, pour le traiter. L'idée d'un trajet de soins permet là aussi de systématiser les bonnes pratiques dans le traitement de la maladie, mais également la qualité de l'approche thérapeutique.

À partir des résultats de ces études, qui seront disponibles au moins partiellement avant la fin de cette année, j'envisage, si le besoin est établi, de lancer aussi un plan d'action à partir des conclusions dont je

wordt behandeld door collega Peeters.

Wat de preventie betreft, moet een driesporenbeleid worden gevolgd.

Het Fonds voor Beroepsziekten (FBZ) kan maar secundaire preventiemaatregelen nemen voor zover burn-out als een arbeidsgerelateerde ziekte wordt erkend. Er werd een vraag in die zin voorgelegd aan het beheerscomité van het FBZ.

Er zullen preventiemaatregelen moeten worden geformuleerd om werknemers die een risico lopen op burn-out te begeleiden en te ondersteunen en er zullen aangepaste herinschakelings-trajecten moeten worden uitgewerkt voor personen die als gevolg van een burn-out langdurig afwezig blijven van het werk.

Het beheerscomité van het FBZ zal gerichte preventieacties analyseren.

Via het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van het RIZIV heb ik twee studieopdrachten gegeven. De eerste heeft tot doel een kader uit te werken voor de preventie van burn-out en voor de arbeidsre-integratie van personen die eraan lijden.

In die studie wil men onderzoeken hoe de samenwerking tussen de actoren die bij de behandeling van dat probleem betrokken zijn gesystematiseerd kan worden. In de tweede studie wil men voor de personen die thuiszitten en niet meer werken en bij wie de diagnose van burn-out gesteld werd een zorgtraject vertrekkende van de huisarts uitwerken.

Op grond van de resultaten van die studies, die voor eind dit jaar ten minste gedeeltelijk beschikbaar zullen zijn, zal ik, als blijkt dat daar behoefte aan is, ook een actieplan opstarten.

disposerai.

Il est vraiment nécessaire de travailler ensemble. Outre le Fonds des maladies professionnelles, qui a beaucoup d'expertise pour la prévention, nous allons travailler ensemble avec l'INAMI et le SPF ETCS. Les risques sont vraiment un peu partout. Les chiffres sont là, on voit une augmentation quasi-exponentielle. Avant, cela arrivait à des gens d'une cinquantaine d'années; maintenant, cela arrive à des gens de plus en plus jeunes aussi, qui ont 30, 35 ans.

C'est vraiment aussi lié au stress. C'est toujours multidimensionnel, mais le stress sur le lieu de travail est quand même un facteur important.

11.03 Gautier Calomne (MR): Madame la ministre, je vous remercie. J'entends que vous êtes sensible à ces préoccupations. Je prends bonne note des démarches que vous avez entreprises pour la reconnaissance de cette maladie. Nous suivrons les résultats des deux études et du plan d'action que vous mettrez en œuvre le cas échéant.

Il est interpellant de constater que ce n'est plus seulement dans les tranches d'âges supérieures à la cinquantaine qu'on retrouve ce type de maladie. Les personnes qui entrent dans la vie professionnelle ou qui y sont depuis une dizaine d'années peuvent déjà être touchées par ce type de problème. Vous y êtes sensible et je vous en remercie.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

12 Questions jointes de

- **Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les flexi-jobs" (n° 8372)**

- **Mme Catherine Fonck au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, sur "les flexi-jobs" (n° 8373)**

12 Samengevoegde vragen van

- **mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de flexi-jobs" (nr. 8372)**

- **mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, over "de flexi-jobs" (nr. 8373)**

12.01 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, cette question était également adressée au ministre Peeters, mais je ne doute pas que Mme la ministre répondra au nom du gouvernement.

Madame la ministre, selon les chiffres rendus publics, les flexi-jobs rencontrent un succès auprès des employeurs de l'horeca. En effet, le 5 janvier, on pouvait lire dans la presse que le nombre de flexi-jobs dans l'horeca s'élevait, fin décembre, à 4 236 contre 1 108 un mois plus tôt. Il est vrai que l'histoire ne dit pas s'il s'agit de nouveaux engagements ou s'il s'agit plutôt d'emplois au noir qui ont été régularisés.

Madame la ministre, des contrôles ciblés de l'Inspection sociale seront-ils organisés pour vérifier que les conditions de recours aux flexi-jobs sont effectivement remplies? Je pense notamment aux personnes déjà employées à 4/5^e temps.

Het FBZ, het RIZIV en de FOD moeten samenwerken. Uit de cijfers blijkt de omvang van het verschijnsel, waarmee steeds meer, ook jongere, werknemers te maken krijgen. Stress is een belangrijke factor.

11.03 Gautier Calomne (MR): We zullen de resultaten van de studies en het actieplan in het oog houden.

Het is zorgwekkend dat die ziekte nu ook andere leeftijdscategorieën dan de 50-plussers treft.

12.01 Catherine Fonck (cdH): Uit de cijfers blijkt dat de flexi-jobs veel succes hebben bij de werkgevers in de horeca, maar het is onduidelijk of het gaat over nieuwe aanwervingen, dan wel over de regularisatie van zwartwerk.

Zal de sociale inspectie gerichte controles uitvoeren, om na te gaan of de voorwaarden vervuld zijn, en met name of de werknemer al een viervijfdetewerkstelling heeft?

U hebt verklaard dat de uitvoeringsbesluiten begin dit jaar

Par ailleurs, il serait souhaitable, pour les employeurs de l'horeca, de faire le point sur la situation. Souvenez-vous, lors des discussions en commission des Affaires sociales sur la loi-programme, et plus particulièrement sur les amendements du gouvernement concernant les flexi-jobs, je vous avais demandé si les arrêtés d'exécution relatifs à la réglementation de ces derniers étaient encore en préparation. À l'époque, vous m'aviez répondu que les arrêtés étaient effectivement en préparation et qu'ils devraient être pris au début de l'année.

Un de ces arrêtés me semble particulièrement important, celui relatif aux aides de minimis qui, comme vous le savez, sont des aides d'État de faible montant qui sont concédées à des entreprises. La grande question était de savoir qui allait devoir calculer ces fameux minimis. À l'époque, vous aviez déclaré que ce calcul serait effectué par la sécurité sociale.

Sauf erreur de ma part, aucun arrêté d'exécution n'a encore été pris. Ce faisant, à ce jour, ce sont les employeurs de l'horeca qui doivent les calculer. C'est un travail lourd et compliqué qui, de plus, présente des risques au niveau de l'impact des montants.

Il m'est revenu que des employeurs se sont renseignés auprès de l'ONSS. Or, ce dernier ne semble pas savoir qu'il serait chargé des calculs des minimis.

Madame la ministre, confirmez-vous que les arrêtés d'exécution ne sont pas pris? Si oui, quand le seront-ils? L'ONSS sait-il que c'est lui qui devra calculer ces minimis? Je rappelle que l'objectif est de faciliter le travail des employeurs de l'horeca. En effet, selon moi, ces calculs très compliqués ne peuvent être effectués par ces derniers, d'autant que les conséquences peuvent être graves.

12.02 Maggie De Block, ministre: Madame Fonck, en ce qui concerne le contrôle de la condition des 80 %, je peux vous indiquer qu'il a lieu de manière complètement automatique à l'ONSS et que, par conséquent, aucune intervention des services de l'Inspection sociale n'est requise.

La vérification de la condition d'un emploi à minimum 4/5 chez un autre employeur au moment T-3 précède le début de l'emploi, c'est-à-dire au moment de la déclaration Dimona.

À ce moment, le système contrôle immédiatement si cette condition est remplie sur la base des données disponibles dans la banque des données de carrière de Sigedis. Le demandeur reçoit ensuite immédiatement un *feedback*. De ce fait, l'employeur sait immédiatement si la condition est remplie ou non.

L'ONSS a la possibilité d'appliquer d'office les corrections nécessaires si, malgré le message d'erreur, il déclare cependant dans sa déclaration trimestrielle, le collaborateur comme un travailleur exerçant un flexi-job.

Aucune intervention de la part d'un service de l'Inspection sociale n'est requise. Il faut encore définir dans l'arrêté d'exécution qui doit être adopté la manière dont cela se passera finalement, et en particulier, quelle sera la base de calcul pour déterminer les cotisations.

klaar zouden zijn. Er was nog onzekerheid over wie de de-minimissteun, de beperkte overheidssteun voor ondernemingen, zou berekenen. Omdat die berekening nog niet bij besluit aan de RSZ is toegewezen, moeten de werkgevers die moeilijke en riskante taak voor hun rekening nemen.

Wanneer zullen de uitvoeringsbesluiten worden uitgevaardigd? Weet men bij de RSZ al dat men daar de de-minimissteun zal moeten berekenen?

12.02 Minister Maggie De Block: De controle op de naleving van de 80 procentregel gebeurt automatisch bij de RSZ; de sociale inspectie komt daar niet aan te pas.

Het systeem controleert op het moment van de Dimona-aangifte automatisch via de databank van Sigedis of de voorwaarde dat de betrokkene in het derde kwartaal voorafgaand aan de tewerkstelling (T-3) minstens een 4/5-tewerkstelling elders had, is vervuld.

De RSZ kan ambtshalve overgaan tot een rectificatie als er in de kwartaalaangifte verkeerdelijk werd opgegeven dat de medewerker een flexi-job uitoefent.

In het uitvoeringsbesluit moet nog vastgelegd worden hoe een en

En ce qui concerne les arrêtés d'exécution, je suis en mesure de vous indiquer que mes administrations rédigent actuellement les textes nécessaires pour ce qui relève de mes compétences. Ces arrêtés d'exécution doivent être disponibles au moment des premières rectifications à apporter par l'ONSS.

Les déclarations trimestrielles pour le quatrième trimestre 2015 comprenant la déclaration des premières personnes mises au travail dans le cadre d'un flexi-job parviennent actuellement à l'ONSS. Elles sont immédiatement contrôlées par le système. Si une erreur est constatée lors de ce contrôle, l'employeur en est informé, doit rectifier cette erreur et introduire une déclaration corrigée. Si l'employeur néglige de le faire après un certain temps, l'ONSS appliquera d'office les rectifications nécessaires.

C'est à ce moment que les arrêtés d'exécution requis auront force de loi. Ils sont déjà prêts et entreront bientôt en vigueur.

ander in zijn werk zal gaan, en meer bepaald welke berekeningsbasis er voor de bijdragen zal worden gehanteerd.

Mijn administraties zijn nu bezig met het opstellen van de besluiten die tot mijn bevoegdheid behoren, opdat ze beschikbaar zouden zijn wanneer de RSZ de eerste rectificaties zal moeten uitvoeren.

De aangiftes voor het vierde kwartaal van 2015 van de eerste personen met een flexi-job komen nu binnen. Als er een fout wordt vastgesteld, wordt de werkgever daarover geïnformeerd en moet hij een verbeterde aangifte indienen. Doet hij dat niet, dan zal de RSZ ambtshalve tot een rectificatie overgaan.

12.03 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, je vous remercie. Toutefois, je reste sur ma faim au sujet du calcul de minimis. Ma question s'adressait aussi à M. Peeters, mais comme il s'agit de l'ONSS, votre administration est concernée. Vous ne m'avez pas répondu quant au volet "aides d'État". Ces calculs sont trop lourds, compliqués et donc risqués pour les employeurs.

À ce jour, l'ONSS n'a toujours pas l'air au courant qu'il doit effectuer les opérations de minimis. En pratique, nous continuons par conséquent à nous interroger. Sur le plan de la sécurité juridique des employeurs de l'horeca, il me semble impératif de régler cette question. Si ce n'est pas fait, ceux-ci en pâtiront. Je me permets dès lors d'insister auprès de vous pour faire en sorte que les employeurs concernés soient rassurés.

12.03 Catherine Fonck (cdH): Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over de berekening van de de-minimissteun, noch op die over de staatssteun. Die berekeningen zijn te moeilijk en te riskant voor de werkgevers.

Momenteel weet de RSZ niet dat hij de-minimisteun zal moeten berekenen. Deze kwestie moet worden geregeld ter wille van de rechtszekerheid voor de werkgevers.

12.04 Minister Maggie De Block: Mijnheer de voorzitter, ik stel vast dat al de leden van de Kamer vinden dat het personeel van mijn administratie nog harder moet werken.

De **voorzitter:** Daarover kunt u het misschien hebben na afloop van de vergadering.

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

13 Questions jointes de

- **M. Georges Dallemagne à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'amiante" (n° 8487)**

- **Mme Muriel Gerken à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les années de vie perdues par les victimes de l'amiante" (n° 8589)**

13 Samengevoegde vragen van

- **de heer Georges Dallemagne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "asbest" (nr. 8487)**

- **mevrouw Muriel Gerken aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aantal verloren levensjaren voor asbestslachtoffers" (nr. 8589)**

M. Dallemagne n'étant pas présent, sa question devient sans objet. Je donne la parole à Mme Gerkens.

13.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la ministre, je sais que vous êtes préoccupée par cette question de l'amiante. Quand, en 2006, nous avons rédigé et déposé une proposition de loi qui a permis la loi de 2007, vous étiez d'ailleurs parmi les parlementaires impliqués dans ces travaux.

Un élément nouveau et assez original est apparu au cours du mois de décembre 2015, l'association des démographes actifs dans la recherche appliquée en sciences sociales a réalisé une étude qui vise à constater et à estimer la durée de vie des citoyens d'une manière tout à fait générale depuis les années 1895 à 2050. Ces démographes essayent de repérer s'il y a une différence dans la durée de vie pour les personnes dont on sait qu'elles présentaient des maladies dues à l'amiante et les autres citoyens.

Cette étude a été rendue possible grâce au relevé des victimes de l'amiante qui a été réalisé et qui continue à l'être par l'association des victimes de Coverit et par celle des victimes d'Eternit, autant les victimes professionnelles que les victimes riveraines de ces entreprises.

L'étude constate qu'il y a une vingtaine d'années de vie perdues pour les personnes exposées à l'amiante et qui développent les maladies qui y sont liées. Évidemment, ces vingt années durent. Que l'on ait été victime au début du siècle ou maintenant revient au même puisque ce sont des maladies incurables.

Au vu de ces chiffres, l'Association belge des victimes de l'amiante (ABEVA) y a donné un écho et a rappelé les améliorations espérées et attendues au dispositif existant et dont certaines dispositions étaient d'ailleurs présentes dans notre proposition de loi initiale. Parmi celles-là, il y a la prise en compte des cancers du larynx et des poumons quand il y a présence de fibres. Cela vient allonger la période de latence, la période pendant laquelle on peut prendre en considération une maladie. Aujourd'hui, pour l'amiante, c'est 20 ans alors qu'on sait que la période de latence est parfois plus longue. Il y a le fait de permettre à une victime de disposer sous forme de capital de l'allocation de réparation qui est donnée mensuellement soit aux survivants soit à lui-même.

Vu cette diminution importante du nombre d'années de vie, cette demande me semble particulièrement justifiée d'autant plus que l'on sait que l'issue est fatale pour ces personnes. Il est également important d'améliorer l'information des travailleurs et des citoyens qui ont été exposés et ceci tout particulièrement pour les indépendants.

Madame la ministre, j'aurais voulu savoir si vous aviez eu l'occasion d'examiner cette étude. D'une manière plus générale, au vu de ces résultats, ne pensez-vous pas qu'il est important d'améliorer la loi de 2007 même si des améliorations ont déjà eu lieu en 2014 puisque les victimes environnementales sont désormais indemnisées de la même manière que les victimes professionnelles?

Une campagne d'information et de sensibilisation ne devrait-elle pas être organisée? Je suis catastrophée car je me rends compte que les

Vraag nr. 8487 van de heer Dallemagne vervalt.

13.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): In december is er een studie verschenen van de Association pour le Développement de la Recherche Appliquée en Sciences Sociales over de (verwachte) evolutie van de levensverwachting tussen 1895 en 2050. Op grond van de gegevens van asbestslachtoffers die al dan niet tijdens hun beroepsactiviteit in aanraking kwamen met asbest, besluit die vereniging dat personen met een asbestgerelateerde ziekte 20 levensjaren verliezen.

Naar aanleiding van die studie heeft de Vereniging van asbestslachtoffers Abeva erop gewezen dat de huidige regeling voor verbetering vatbaar is. Zo zouden stottenhoofd- en longkanker in aanmerking moeten worden genomen wanneer de patiënten in aanraking kwamen met asbestvezels, zou de latentietijd moeten worden verlengd, zou de schadevergoeding die nu als maandelijkse uitkering wordt betaald ook als kapitaal moeten kunnen worden uitgekeerd en zouden de werknemers en de bevolking die met asbest in aanraking zijn gekomen beter moeten worden geïnformeerd.

Hebt u kennisgenomen van die studie? Moet de wet van 2007 niet worden herzien, ook al werd ze in 2014 al bijgestuurd en worden de omgevingsslachtoffers nu ook vergoed zoals de slachtoffers die op het werk aan asbest werden blootgesteld?

Zou er niet opnieuw een voorlichtingscampagne georganiseerd moeten worden voor de nieuwe generaties die niet weten wat asbest is?

jeunes d'aujourd'hui ne connaissent plus l'amiante. Ils ne savent plus où il y en a, ils ne savent plus ce que c'est. Ils font des travaux dans leur maison sans se douter qu'ils s'exposent gravement. Il y a des compétences régionales et des compétences fédérales en la matière mais ne serait-il pas nécessaire d'améliorer l'information au sujet de l'existence du fonds en insistant aussi sur les précautions à prendre?

13.02 Maggie De Block, ministre: Madame Gerkens, en ce qui concerne l'extension de la liste des maladies indemnisables, le Conseil scientifique du Fonds des maladies professionnelles se penche régulièrement sur le problème des maladies qui pourraient être reconnues dans le cadre du Fonds amiante.

Ainsi, en sa séance de janvier 2016, le Conseil scientifique se penchera sur la reconnaissance du cancer des ovaires dû à une exposition à l'amiante.

En ce qui concerne le cancer du larynx, le Conseil scientifique du Fonds des maladies professionnelles s'est penché sur le sujet il y a un an. Leur conclusion est que la relation entre l'exposition à l'amiante et le cancer du larynx est moins forte que ce que laissaient supposer les études plus anciennes de telle sorte que si l'on devait revoir les critères de reconnaissance FMP, cela irait vers une plus grande sévérité quant à l'exposition.

Il n'est donc pas question actuellement de faire une proposition de reconnaissance de certains cancers dans le cadre du Fonds amiante. Par ailleurs, il n'existe pas de contrainte légale quant à un délai entre l'exposition à l'amiante et le diagnostic.

En matière d'amélioration de la réparation financière octroyée par le Fonds, il a vu s'étendre ses possibilités de remboursement par la loi du 26 février 2014. Les victimes de l'amiante peuvent désormais prétendre à un remboursement des soins de santé ainsi qu'obtenir une intervention dans le paiement de l'aide de tierces personnes en cas de nécessité.

Bien qu'il n'y ait pas de mécanisme de pension anticipée spécifique aux travailleurs exposés au risque provoqué par l'amiante, il y a lieu de signaler qu'il existe des dispositions particulières dans le cadre de la convention collective de travail n° 114 en faveur des travailleurs de plus de 58 ans ayant été exposés plus de deux ans à l'amiante et ayant des problèmes physiques graves.

Le Fonds a pris dans le passé de nombreuses dispositions pour se faire connaître tels que l'envoi des courriers destinés aux personnes reconnues pour l'asbestose ou le mésothéliome par le Fonds des maladies professionnelles à la date de création du Fonds amiante, la création d'un site web Fonds amiante, l'envoi d'une newsletter, la publication d'articles dans les journaux des mutuelles.

Cependant, il me paraît qu'un effort de communication vers le monde des indépendants mériterait d'être fourni. C'est pourquoi, je vais demander au Fonds de prendre contact avec l'INASTI afin qu'une communication ciblée soit entreprise.

Enfin, dans le contrat d'administration du Fonds des maladies professionnelles, un objectif est mentionné quant au financement de

13.02 Minister Maggie De Block: De wetenschappelijke raad van het Fonds voor de beroepsziekten buigt zich regelmatig over de ziekten die in het kader van het Asbestfonds erkend zouden kunnen worden. Deze maand zal de raad zich buigen over de erkenning van eierstokkanker als gevolg van blootstelling aan asbest. Een jaar geleden heeft die raad dat in verband met strottenhoofdanker gedaan. Het verband tussen de blootstelling aan asbest en strottenhoofdanker is minder duidelijk dan oudere studies hadden laten uitschijnen. Bij een herziening van de erkenningscriteria zou men allicht voor strengere blootstellingscriteria kiezen. Men is dus niet van plan die vorm van kanker te erkennen. Er bestaat geen wettelijke beperking met betrekking tot de tijd tussen de blootstelling aan asbest en de diagnose.

Bij de wet van 2014 werden de terugbetalingsmogelijkheden van het fonds uitgebreid. De slachtoffers kunnen aanspraak maken op de terugbetaling van de gezondheidszorg en een tegemoetkoming in de vergoeding van de hulp van derden. Er zijn bijzondere bepalingen voor de werknemers die ouder zijn 58 jaar, gedurende meer dan twee jaar blootgesteld werden aan asbest en ernstige lichamelijke klachten vertonen.

Aan het fonds werd er ruimere bekendheid gegeven via een brief die gericht werd aan de erkende slachtoffers, het creëren van een website en artikelen in de magazines van de ziekenfondsen. Ik zal het fonds vragen contact op te nemen met het RSVZ teneinde de zelfstandigen gericht te

recherches ayant trait au traitement ou à un meilleur diagnostic du mésothéliome ou d'autres maladies dues à l'amiante. Cependant, l'administration est tributaire de demandes de financement émanant des milieux académiques afin de faciliter ces recherches. Ces dernières années, aucune demande en ce sens n'est parvenue à l'administration.

Comme l'accord gouvernemental le prescrit, je collabore activement avec le ministre de l'Emploi pour la mise en place d'une politique intégrée de prévention des risques professionnels.

informer.

Voor de financiering van het onderzoek naar mesothelioom en andere asbestziekten is de administratie afhankelijk van financieringsaanvragen van de academische wereld. De jongste jaren heeft ze echter geen enkele aanvraag ontvangen. Ik werk samen met de minister van Werk aan een beleid voor de preventie van beroepsrisico's.

13.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Madame la ministre, je vous remercie pour vos réponses. Je suis heureuse d'entendre que le cancer des ovaires est analysé car c'est cité de plus en plus souvent. Je m'étonne pour le larynx mais je me renseignerai. Quand il y a présence de fibres et que d'autres facteurs s'y associent, la tendance est de dire que ce sont les autres facteurs que les fibres qui en sont la raison. Je me dis que s'il y a des fibres, il y a exposition. C'est vraiment le critère qui doit permettre la prise en compte et l'indemnisation, d'autant que le Fonds intervient aussi pour les maladies non professionnelles. Le lien peut donc être plus large qu'actuellement.

En ce qui concerne la convention collective 114 qui permet des dispositions plus favorables en termes de pension anticipée, cela ne rejoint pas ce que je veux dire. Dans notre proposition de loi, nous avons indiqué que quand on découvre une asbestose ou un mésothéliome, la durée de vie est très courte. L'idée était qu'une partie de l'allocation à laquelle on aurait droit en fonction de l'espérance de vie représente un tiers de la somme totale. De cette manière, dans sa fin de vie, la personne touchée pourra bénéficier de cette indemnisation pour laquelle l'État a sa part de responsabilité. Surtout que certains n'ont pas toujours d'héritiers ou de membres de la famille qui peuvent être indemnisés après le décès, ce que prévoit la loi.

J'ai finalisé une proposition de loi qui précise un peu plus ce dont je parle – elle est à la traduction. Je demanderai sa mise à l'ordre du jour quand elle sera finie mais c'est dans ce sens que je voulais vous faire des suggestions.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 8506 van mevrouw Van Camp wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

13.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Het stemt me gelukkig dat eierstokkanker wordt erkend. De niet-erkenning van strottenhoofd-kanker verbaast me daarentegen. Als er asbestvezels zijn, is er sowieso een blootstelling geweest. Het is dit criterium dat de schadeloosstelling moet bepalen. De bepalingen van de collectieve arbeidsovereenkomst met betrekking tot het vervroegd pensioen vormen geen oplossing voor personen van wie de levensverwachting met twintig jaar werd verminderd: de uitkering moet in één keer worden gestort en het bedrag moet worden berekend in functie van de levensverwachting.

Ik zal binnenkort een wetsvoorstel van die strekking indienen.

Le **président**: La question n° 8506 de Mlle Van Camp est transformée en question écrite.

14 Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de besparingen in de sociale zekerheid" (nr. 8527)

14 Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les économies dans la sécurité sociale" (n° 8527)

14.01 Jan Spooren (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, op 12 januari, nota bene mijn verjaardag, hebt u het

14.01 Jan Spooren (N-VA): Le 12 janvier, la ministre a fait

aangedurfd om in *De Standaard* te spreken over besparingen in de sociale zekerheid. U liet weten dat structurele besparingen pas kunnen worden gerealiseerd na structurele hervormingen.

Ik ben daar heel curieus naar. Misschien kan ik mijn voorzitter ook wat informatie geven als u daarover relevante zaken te zeggen hebt.

14.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Spooren, u moet weten dat ik eigenlijk constant aan het saneren ben, hervormen maar ook saneren. Ik heb al gezegd dat elke euro wordt omgekeerd om te zien of hij efficiënt is uitgegeven. Elke euro wordt in vraag gesteld.

Het regeerakkoord voorziet in 2,135 miljard euro saneringen in de sociale zekerheid tegen 2019. Voor de gezondheidszorg gaan wij, conform het regeerakkoord en gelet op de beslissingen van de begrotingscontrole op Hertoginnedal en de taxshift, tegen 2018 naar een totaal van 3,2 miljard. Daarvan hebben wij op de gezondheidszorg nu al 1,7 miljard gesaneerd.

De bedoeling is — en wij slagen daarin — om dat te doen zonder dat de patiënten het voelen. Wij saneren de gezondheidszorg, maar zonder dat de patiënt daarvan de dupe is of zeven keer meer moet betalen door hogere facturen. Wij weten immers dat in ons land de persoonlijke bijdrage van de patiënt al redelijk hoog is wat het betalen van de gezondheidszorg betreft.

Wij blijven dus hervormen en mogelijke verspillingen, dubbel en oneigenlijk gebruik wegwerken. Het einddoel is het opbouwen van een duurzame sociale zekerheid, niet alleen voor de volgende jaren, maar ook voor de volgende generaties. Wij willen daarbij waken over het behouden van een zo hoog mogelijke kwaliteit, een goede toegankelijkheid en duurzaamheid.

De grote structurele hervormingen die wij doorvoeren, zijn de volgende.

Over de eerste hervorming hebben wij gisteren al gecommuniceerd. In de commissie voor de Volksgezondheid hebben wij die hervorming gisterenmiddag gepresenteerd, waarbij leden ook vragen hebben gesteld. Het gaat om het toekomstpact met de farmaceutische sector ten bate van de patiënt. Via structurele maatregelen in verband met de geneesmiddelen is de factuur in die sector in 2015 gedaald met 23 miljoen euro. Tegen 2018 wordt dat structureel opgebouwd tot 60 miljoen euro per jaar voor de patiënt.

Wij hebben ook het actieplan e-gezondheid, waarbinnen wij een aantal verminderingen van administratieve lasten willen bewerkstelligen. Zo gaat het om een afschaffing van de doktersbriefjes voor terugbetalingen. De voorzitter van deze commissie is daarmee al begonnen in zijn toenmalige hoedanigheid van staatssecretaris voor Administratieve Vereenvoudiging. Ik heb hem toen nog foto's bezorgd van de vele boekjes en briefjes. Wij hadden daarover toen al vergaderd. Dat systeem van terugbetalingen zal worden gedigitaliseerd, waardoor er op dat vlak een sanering kan gebeuren. Daarbij zijn alle soorten zorgverstrekkers betrokken.

observer dans *De Standaard* que des économies structurelles dans la sécurité sociale ne pourront être réalisées qu'après que des réformes structurelles auront été menées à bien.

Peut-elle préciser sa pensée?

14.02 **Maggie De Block**, ministre: En réalité, je mène constamment de front assainissements et réformes. Je remets en question le moindre euro dépensé. L'accord de gouvernement prévoit que d'ici à 2019, il faudra assainir la sécurité sociale à hauteur de 2,135 milliards d'euros. Pour les soins de santé, notre objectif est d'économiser d'ici 2018 un montant total de 3,2 milliards d'euros dont 1,7 milliard d'euros a déjà été économisé grâce à une opération d'assainissement dans les soins de santé. Nous réalisons cette opération sans que le patient en soit la dupe, en réformant et en éliminant au maximum non seulement tous les gaspillages possibles et imaginables mais également tous les doubles emplois et les abus. Nous ambitionnons ainsi de créer à terme une sécurité sociale durable, valable et accessible.

La première réforme concerne le pacte d'avenir avec le secteur pharmaceutique où la mise en œuvre de mesures structurelles a permis de réduire la facture médicaments de 23 millions d'euros en 2015, et cette réduction augmentera structurellement pour atteindre 60 millions d'euros par an à l'horizon 2018.

Par ailleurs, nous avons mis en place le plan d'action e-Santé dans le cadre duquel nous entendons éliminer toute une série de charges administratives en supprimant les attestations médicales papier destinées à obtenir des remboursements et en instaurant un système numérique pour les remboursements.

Een andere hervorming is de hervorming van de ziekenhuisfinanciering. Door in netwerken te werken, vermijden wij dat er een wedloop zou ontstaan tussen ziekenhuizen voor de aankoop van dure apparatuur, waardoor op sommige plaatsen apparatuur misschien niet genoeg gebruikt wordt of onvoldoende rendeert. De lokale en regionale ziekenhuizen blijven bestaan, maar voor zeer ingewikkelde ingrepen, conform de studies van het Kenniscentrum, moet de patiënt naar een gespecialiseerd centrum worden doorverwezen, waar de expertise gebundeld wordt en waar alle benodigde apparatuur samen voorhanden is.

Nog een hervorming gaat over de verlaging van de patronale lasten. Wij hopen natuurlijk dat er daardoor jobs gecreëerd zullen worden.

Ook ligt er een hervorming van de financiering van de sociale zekerheid voor. Dat is gepland voor volgend jaar. Zoals u weet, zitten wij nog in een overgangsjaar, door de implementatie van de zesde staatshervorming en de implementatie van de taxshift, wat het onmogelijk maakt om dit jaar al een duurzaam systeem van financiering voor de sociale zekerheid te creëren.

Wij hebben ook het re-integratietraject voor arbeidsongeschikten. Wij werken er zo snel mogelijk aan door.

Er zijn de hervormingen binnen de overheidsinstellingen, de zogenaamde *redesign* en de fusie van het Fonds voor Arbeidsongevallen met het Fonds voor Beroepsziekten. Wij zijn vergevorderd met de fusie van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het CODA. Wij gaan naar een samenwerking tussen de Hulpkas voor werkloosheidsuitkeringen en het Fonds voor Oorlogsslachtoffers. De administratief ondersteunende diensten van deze twee kleine administraties vloeien in elkaar. Wij zijn er dus erg mee bezig.

Het is belangrijk om te hervormen en te saneren, zodat de komende generaties niet alleen een sterke maar ook een zeer toegankelijke sociale zekerheid hebben.

Het grootste werk is verricht in het domein van de gezondheidszorg. Ook het grootste bedrag wordt daar gehaald. Daar zijn de grootste inspanningen geleverd binnen de norm, binnen wat het RIZIV uitkeert, maar ook een groot aantal buiten de norm. Het enige wat ik vraag is dat iedereen dezelfde inspanning pro rata doet, zijnde naargelang het budget. Het gaat niet om het nominaal bedrag. Iedereen moet dezelfde inspanningen doen op zijn departement. Het is nergens gemakkelijk. Ik heb het al gedaan bij de FOD Asiel en Migratie. Nu is het even moeilijk.

Als iedereen in dit land even hard hervormt en saneert als ik, dan zijn er geen zorgen meer over de sociale zekerheid.

Uw voorzitter had opmerkingen over de administratiekosten. Wel, die miljarden zullen wij niet vinden in dat bedrag van zo'n 170 miljoen euro; daarover zijn wij het wellicht eens. Dat is niet genoeg onderbouwd. Het zou mij plezieren, mocht u het met hem daar eens over hebben.

La mise en réseaux réalisée dans le cadre de la réforme du financement des hôpitaux permettra d'éviter les achats inutiles ou l'utilisation inefficace d'équipements coûteux. Les hôpitaux locaux seront maintenus mais, pour les interventions très compliquées, le patient sera adressé à un centre spécialisé.

Par ailleurs, la réduction des cotisations patronales favorisera la création d'emplois. Quant à la réforme du financement de la sécurité sociale, elle interviendra l'année prochaine. Nous nous efforcerons parallèlement de réaliser au plus vite des avancées en ce qui concerne le parcours de réinsertion professionnelle des personnes en incapacité de travail. Les réformes en cours au sein des institutions publiques donneront lieu à des réajustements, des fusions et des accords de coopération.

Le plus gros travail a été accompli dans les soins de santé et c'est là aussi qu'on réalise le plus d'économies, autant au sein des allocations de l'INAMI qu'ailleurs. Je demande à ce que chacun consente le même effort par rapport à son budget. Ce n'est jamais facile, mais si chacun dans ce pays déployait autant de zèle à réformer et à assainir que moi, nous n'aurions plus de souci à nous faire pour la sécurité sociale.

M. Spooren devrait, à l'occasion, demander à son président de parti d'étayer tout de même un petit peu mieux les économies qu'il préconise dans la sécurité sociale.

14.03 Jan Spooren (N-VA): Bedankt voor uw suggestie.

U bedoelde in dat interview dus dat uw structurele maatregelen nu leiden tot structurele besparingen, maar u bedoelde niet dat u nog structurele maatregelen kunt nemen die tot structurele besparingen zouden kunnen leiden?

14.04 Minister Maggie De Block: Wij zitten op schema en wij doen verder. Ik kan in een jaar tijd geen 3 miljard euro uit de gezondheidszorg halen.

Ik saneer eigenlijk nog meer, want ik neem ook nog een aantal nieuwe initiatieven, zoals geneesmiddelen voor hepatitis C. Wij hebben meer middelen vrijgemaakt voor weesgeneesmiddelen en wij betalen zaken terug die vroeger nooit konden worden terugbetaald.

14.03 Jan Spooren (N-VA): La ministre estime-t-elle donc que ses mesures structurelles mènent à des économies structurelles?

14.04 Maggie De Block, ministre: Nous sommes dans les temps et nous continuons comme prévu. Je ne peux pas subitement, en un an, dégager trois milliards d'euros des soins de santé. Je continue d'ailleurs d'assainir, car d'autres initiatives sont en chantier. Ainsi, nous avons libéré de nouveaux moyens pour les médicaments orphelins, et nous remboursons aujourd'hui des traitements qui ne l'avaient jamais été auparavant.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

15 Vraag van mevrouw Meryame Kitir aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de onkostenvergoeding voor vrijwilligers in het basisonderwijs" (nr. 8561)

15 Question de Mme Meryame Kitir à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le défraiement des bénévoles actifs dans les écoles primaires" (n° 8561)

15.01 Meryame Kitir (sp.a): Mevrouw de minister, de onkostenvergoeding voor vrijwilligers mag maximum 32,71 euro per dag en 1 308 euro per jaar bedragen. Als een vrijwilliger een van de grenzen overschrijdt, worden alle inkomsten uit dat vrijwilligerswerk belastbaar. Hij moet dan het volledige bedrag in zijn belastingaangifte opnemen.

Als gevolg van de beperkte middelen die in het basisonderwijs voor administratieve medewerkers kunnen worden vrijgemaakt, zijn scholen vaak genooddakt om een beroep te doen op vrijwilligers om een deel van hun taken over te nemen. De vrijwilligers worden ingeschakeld voor de voor- en naschoolse opvang, administratieve taken, het opdienen van de maaltijden enzovoort.

Ons concreet voorstel is niet om het maximumbedrag per dag omhoog te trekken, maar om meer dagen per jaar als vrijwilliger te kunnen werken, met andere woorden om het maximumbedrag per jaar tot 5 887 euro op te trekken.

Gezien de steeds belangrijker wordende rol van de vrijwilligers in onze maatschappij heb ik hierover een aantal vragen, mevrouw de minister.

Erkent u deze problematiek? Bent u bereid om dit voorstel in overweging te nemen?

15.02 Minister Maggie De Block: Ik kan alleen antwoorden op het deel over de vrijstelling van sociale bijdragen die van toepassing is op het vrijwilligerswerk en niet op de vraag over de fiscale behandeling.

15.01 Meryame Kitir (sp.a): Le défraiement octroyé aux bénévoles ne peut excéder 32,71 euros par jour et 1 308 euros par an. Si un bénévole dépasse l'un de ces plafonds, tous les revenus provenant de son activité bénévole seront imposables. Nous proposons d'augmenter le nombre de jours par an durant lesquels une activité bénévole peut être exercée et de relever le montant maximum annuel à 5 887 euros.

La ministre est-elle disposée à prendre cette proposition en considération?

15.02 Maggie De Block, ministre: À l'occasion du dixième anniversaire de la loi du 3 juillet

Dat is voor mijn collega.

Naar aanleiding van de tiende verjaardag van de vrijwilligerswet van 3 juli 2005 heb ik mijn diensten en de Hoge Raad voor Vrijwilligers verzocht om deze wet te evalueren. Ik ben dus in gesprek gegaan met de Hoge Raad voor Vrijwilligers. Ik heb gevraagd om een inventaris te maken en een aantal suggesties te doen om de wet na tien jaar aan te passen.

Zoals u weet, zetelen in de Hoge Raad, enerzijds, organisaties die de verschillende sectoren van vrijwilligers vertegenwoordigen en, anderzijds, ook deskundigen. Ook externe deskundigen en koepelorganisaties die geen lid van de raad zijn, werden uitgenodigd om aan deze evaluatie mee te werken. Op die manier werd het maatschappelijk middenveld volledig bij de evaluatie betrokken.

De conclusies van de Hoge Raad voor Vrijwilligers met mogelijke voorstellen en suggesties om de vrijwilligerswet aan te passen, worden verwacht in het voorjaar van 2016. Ik heb ze een jaar de tijd gegeven. Het was ook veel werk voor die mensen.

Ik wens de conclusies en de input van het middenveld af te wachten, vooraleer een standpunt in te nemen over de specifieke behoeften voor specifieke sectoren.

Er mag echter nooit worden vergeten dat vrijwilligerswerk in de eerste plaats altruïstisch gebeurt en dat er alleen een terugbetaling van de kosten kan zijn.

Ik wens er ook nog op te wijzen dat een vrijstelling van socialezekerheidsbijdragen geldt voor het loon dat wordt uitbetaald aan de personen die een hoofdactiviteit hebben in een onderwijsinstelling en die als bijkomende prestatie voor dezelfde werkgever een toezichts- en/of begeleidingsactiviteit uitoefenen.

15.03 Meryame Kitir (sp.a): Mevrouw de minister, ik dank u. Ik ben blij dat u al hard aan het werk bent met dit thema. Ik zal u later in het jaar hierover opnieuw ondervragen, aangezien de conclusies pas in het voorjaar zullen komen.

15.04 Minister Maggie De Block: Ik heb gevraagd naar een actualisering van de wet, maar ook om een aparte werkgroep bijeen te roepen rond de zogezegde grijze zone van de semi-agorale arbeid. Die grijze zone is er nog steeds. Daar is een aparte groep rond gevormd, omdat dit te maken heeft met heel de wetgeving rond werk. Die mensen waren stomverbaasd toen ik op hun vergadering kwam, want in al die jaren dat zij bestaan, hebben zij daar nog nooit een minister van Sociale Zaken aan de tafel gezien.

15.05 Meryame Kitir (sp.a): We maken blijkbaar vooruitgang.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 8606 van mevrouw Van Peel wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

2005 relative aux droits des volontaires, j'ai demandé à mes services ainsi qu'au Conseil supérieur des Volontaires de procéder à une évaluation de la loi, de dresser un inventaire et de formuler des suggestions en vue d'une adaptation de la loi.

Les conclusions du Conseil supérieur des Volontaires sont attendues pour le printemps de 2016. J'attends ces conclusions et la contribution de la société civile avant de prendre position. Il ne faut toutefois jamais perdre de vue que le volontariat constitue en premier lieu une activité altruiste et que seuls les frais peuvent être remboursés.

Une dispense de cotisations sociales est également accordée sur le salaire des personnes qui exercent une activité principale dans un établissement d'enseignement et qui exercent en outre pour le même employeur une activité de surveillance ou d'accompagnement à titre complémentaire.

15.04 Maggie De Block, ministre: J'ai demandé une actualisation de la loi et j'ai également décidé de convoquer un groupe de travail distinct chargé de se pencher sur la zone grise du travail semi-agoral.

Le **président**: La question n° 8606 de Mme Van Peel est transformée en question écrite.

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.47 uur.
La réunion publique de commission est levée à 16.47 heures.*