

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

WOENSDAG 29 JUNI 2016

Voormiddag

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MERCREDI 29 JUIN 2016

Matin

La réunion publique de commission est ouverte à 10.32 heures et présidée par Mme Catherine Fonck.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.32 uur en voorgezeten door mevrouw Catherine Fonck.

01 Questions jointes de

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'assujettissement à la sécurité sociale belge du personnel des ambassades" (n° 11532)

- Mme Catherine Fonck au ministre des Pensions sur "les conséquences du non-assujettissement à la sécurité sociale belge du personnel des ambassades en matière de pension légale" (n° 11536)

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toepassing van de Belgische sociale zekerheid op het ambassadepersoneel" (nr. 11532)

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Pensioenen over "de gevolgen van het niet toepassen van de Belgische sociale zekerheid op het ambassadepersoneel wat het wettelijke pensioen betreft" (nr. 11536)

01.01 **Catherine Fonck** (cdH): Madame la ministre, c'est une question interpellante et dont on ne parle jamais. Elle concerne le personnel d'ambassade qui ne participe pas aux missions de service public de l'État d'envoi, dont il n'est pas un ressortissant. Je vise ici le personnel local belge et les résidents belges permanents. Il est clairement de jurisprudence que ce personnel doit être assujéti à la sécurité sociale belge. Dans ma question écrite, je renvoie à différentes décisions de la Cour du travail de Bruxelles. Cela concerne par exemple des traducteurs, des chauffeurs, des secrétaires, du personnel de nettoyage.

Il s'agit d'une simple application des dispositions de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs. En pratique, je me rends compte qu'une partie du personnel belge ou des résidents belges permanents peuvent complètement échapper à la sécurité sociale et ne pas être assujettis.

Qu'en est-il du droit à l'assurance soins de santé et indemnités et du droit à la pension? Lorsqu'il n'y a pas d'assujettissement à la sécurité sociale belge pour ce personnel d'ambassade, c'est une violation de la loi du 27 juin 1969. Il s'agit donc clairement d'une fraude sociale et d'un non-respect de la législation belge, au vu et au su de l'État. Je voulais faire le point avec vous sur ce non-respect de la législation et sur la réalité de ce personnel sur le volet soins de santé et indemnités et sur le volet pension.

Voorzitter: Jan Spooren.

Président: Jan Spooren.

01.02 **Maggie De Block**, ministre: Madame Fonck, je vous remercie pour vos questions.

La Convention de Vienne du 18 avril 1961 sur les relations diplomatiques prévoit que les agents diplomatiques sont exemptés des dispositions en termes de sécurité sociale dans l'État hôte, de même que, sous certaines conditions, les domestiques exclusivement au service de l'agent diplomatique.

Une exemption identique s'applique aux membres du personnel administratif et technique de la mission diplomatique ainsi qu'aux membres du personnel au service de celle-ci, pourvu qu'ils ne soient pas ressortissants de l'État accréditaire ou n'y aient pas leur résidence permanente. Les autres membres du

personnel, engagés localement, doivent en principe, en tant que travailleurs au service d'un employeur disposant d'un siège d'exploitation en Belgique, être déclarés et assujettis à notre sécurité sociale.

Lorsque l'ambassade ne respecte pas ses obligations sociales et qu'une plainte est introduite auprès des services d'inspection compétents, c'est-à-dire l'Inspection sociale du SPF Sécurité sociale et l'ONSS, ces derniers ne peuvent entrer dans les ambassades et consulats comme ils le font dans d'autres lieux de travail. L'autorisation de la représentation diplomatique est en effet requise.

Cela n'empêche pas les services d'inspection de mener des enquêtes. Lors de la réception d'une information relative au non-assujettissement de travailleurs employés par une ambassade, ils enquêtent en vue d'établir les faits et/ou fixer les montants dus aux travailleurs. Ils peuvent ainsi vérifier si la représentation diplomatique est enregistrée comme employeur auprès de l'ONSS et si les travailleurs ont ou non fait l'objet de DIMONA et de DMFA. Si l'enquête confirme l'absence de déclarations de travailleurs auprès de l'ONSS, un contact est pris auprès de l'employeur afin qu'il régularise la situation, soit par courrier dans un premier temps, soit lors d'une rencontre avec l'ambassadeur de la mission diplomatique.

Voorzitter: Vincent Van Quickenborne.

Président: Vincent Van Quickenborne.

Grâce à la commission des bons offices qui est composée des membres de l'Office national de sécurité sociale, du SPF Finances, de la direction du protocole du SPF Affaires étrangères, du Commerce extérieur et Coopération au développement, de l'inspection sociale du SPF Sécurité sociale, du contrôle des lois sociales du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale et des organisations syndicales, la situation de plusieurs travailleurs a pu être régularisée via une procédure essentiellement amiable. Mais les travailleurs concernés peuvent aussi saisir les juridictions du travail.

Lorsque les procédures engagées aboutissent à ce que la situation du travailleur soit régularisée sur le plan de la sécurité sociale, il dispose des mêmes droits aux prestations sociales que tout autre travailleur occupé par un employeur qui respecte ses obligations sociales.

Au niveau de l'assurance soins de santé, dans l'hypothèse où le travailleur ne pourrait pas faire valoir sa qualité de travailleur salarié pour son inscription en tant que titulaire en raison d'absence de déclaration dans le régime belge, il peut faire appel aux autres qualités de l'assurance obligatoire soins de santé si les conditions respectives sont réunies, y compris la qualité des titulaires résidents, c'est-à-dire les personnes inscrites au registre national des personnes physiques.

Puisque la mesure gouvernementale prise en 2013 pour mettre fin à l'inscription comme titulaire du personnel diplomatique et consulaire en Belgique ne concerne pas le personnel recruté localement d'ambassades en Belgique. À noter qu'un workshop à l'attention des ambassades en matière d'obligation d'assujettissement à sa sécurité sociale se tiendra le 30 juin. Ce genre d'événements permet d'informer au maximum les ambassades sur leurs obligations en matière de sécurité sociale.

01.03 Catherine Fonck (cdH): Merci, madame la ministre. Et sur les pensions, vous n'avez pas d'information?

01.04 Maggie De Block, ministre: C'était trop tôt.

01.05 Catherine Fonck (cdH): D'accord. Madame la ministre, vous avez rappelé la convention de Vienne et toutes ses exemptions. Ce n'est évidemment pas cela que je veux évoquer. C'est la situation du personnel belge et des résidents permanents qui eux, doivent effectivement, vous l'avez d'ailleurs rappelé, être déclarés et assujettis à la sécurité sociale.

C'est vrai qu'il y a des services d'inspection. Mais ce n'est pas si simple. Parce que parfois, et régulièrement, ils ne peuvent pas avoir accès à l'ambassade. Deuxièmement, il y a la commission des bons offices, mais elle règle les situations après coup. Des dossiers ont été régularisés mais de nombreux autres ne le sont pas. Troisièmement, il est vrai aussi qu'ils peuvent aller dans les juridictions du travail. Là, ce qui est interpellant, c'est que l'État sait parfaitement bien que certaines ambassades ne respectent pas la législation belge. Tant mieux si on parvient à gérer les situations après coup, mais là où certains n'osent pas ou n'ont pas la capacité de porter plainte, il serait préférable de pouvoir prendre les choses en amont.

Je suis au courant de ce workshop. C'est bien d'informer les ambassades. Je sais de source sûre que ces ambassades sont parfaitement au courant de la législation belge et qu'elles doivent normalement s'y soumettre, mais malgré ça, elles décident sciemment de ne pas respecter la loi, et l'État cautionne cela en quelque sorte.

Aussi, je viens avec deux propositions. D'une part - et ça s'est déjà passé pour l'ambassade d'Indonésie -, lorsque la loi belge n'est pas respectée, on peut aussi passer par des menaces de retrait de privilèges pour inciter les ambassades à se mettre en ordre. Un deuxième mécanisme, de type proactif, devrait être envisagé: l'accréditation des ambassadeurs pourrait être conditionnée à l'engagement du strict respect des législations et du droit belge en la matière. Ainsi, plutôt que de gérer a posteriori les situations parfois gravissimes de personnes qui se retrouvent sans pension alors qu'elles ont fait une carrière complète, ce serait bien d'anticiper en exigeant de la part de l'État que la loi belge soit respectée comme toutes les autres entreprises le font. C'est un minimum, madame la ministre.

J'ai interrogé également vos collègues. L'objectif était vraiment de stimuler le gouvernement à essayer de prendre des mesures plus fortes qu'elles ne le sont aujourd'hui. Je vous remercie.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Collega's, ik ben zelf ook later aangekomen, maar ik heb geen vraag ingediend. Ik merk echter dat nogal wat leden aangeven dat zij later zullen komen. Indien dat een nieuw systeem wordt, kan men melden dat men tegen 12 u 30 zal komen om zijn of haar vraag te stellen.

De heer Massin meldt dat hij later komt. Ook andere leden melden dat zij later komen. Op die manier kan iedereen zijn vragen aanhouden.

Ik stel dus voor dat vraag nr. 10025 van de heer Delannois vervalt. De heer Delannois is immers niet aanwezig.

01.06 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, moi j'avais la première question. Je suis également en commission de la Santé pour un projet de loi. Comment fait-on?

De **voorzitter**: Ik overloop nu de vragen. Ik ben met agendapunt 1 herbegonnen. Ik merk echter dat de heer Delizée heeft gemeld dat hij later komt, om zijn vraag nr. 12689 te stellen. Ook andere leden hebben gemeld dat zij later komen.

01.07 Catherine Fonck (cdH): Donc on me rappelle et on m'attend? On me laisse la possibilité de revenir?

De **voorzitter**: Agendapunt 1, zijnde de vragen nr. 9380 en nr. 10839 van mevrouw Fonck, vraag nr. 12587 van mevrouw Gerkens en vraag nr. 12689 van de heer Delizée, wordt aangehouden. De heer Massin heeft gemeld dat hij later komt, om zijn vraag nr. 9679 te stellen. De heer Delannois is niet aanwezig en, zoals reeds gezegd, vervalt zijn vraag nr. 10025.

Mevrouw Jiroflée is aanwezig. Ik stel dus voor dat mevrouw Jiroflée nu haar vraag nr. 10100 stelt, tenzij zij bereid is mevrouw Fonck eerst haar vraag te laten stellen. Voor mij is het om het even.

Mevrouw Jiroflée, gaat u akkoord?

01.08 Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de voorzitter, u zegt dat dit niet kan omdat het om samengevoegde vragen gaat.

De **voorzitter**: Voor agendapunt 1 kan dat niet, omdat de heer Delizée heeft gemeld dat hij onderweg is. Het liedje "Wij zijn samen onderweg" kent u waarschijnlijk wel.

Je propose que nous commençons par la question n° 10100 de Mme Jiroflée.

01.09 Catherine Fonck (cdH): Très bien. Si on peut me rappeler et m'attendre...

Le **président**: Vous serez avertie par sms dès l'arrivée de M. Delizée.

De secretaris haalt zijn gsm-toestel boven. Sms'en zijn berichten die onmiddellijk kunnen worden verstuurd.

02 Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problemen met het nieuwe getuigschrift van arbeidsongeschiktheid" (nr. 10100)

02 Question de Mme Karin Jiroflée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes liés au nouveau certificat d'incapacité de travail" (n° 10100)

02.01 Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, sinds januari van dit jaar is men overgestapt op een getuigschrift waarbij de behandelend geneesheer begin- en einddatum van de arbeidsongeschiktheid dient te vermelden.

Nu krijgen we een aantal signalen van gevallen waarbij de huisarts redeneert vanuit de klassieke werkweek, namelijk van maandag tot en met vrijdag. Daarbij wordt echter voorbijgegaan aan het feit dat de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid nog steeds gebeuren volgens een zesdagenstelsel, dus met 26 daguitkeringen per maand.

Als een behandeld arts dus van oordeel is dat iemand de rest van de week arbeidsongeschikt is, vult hij spontaan "tot en met vrijdag" in. Daarbij wordt dan over het hoofd gezien dat een zaterdag voor de ziekteverzekering een vergoede dag is en de mutualiteit dus niet op die dag kan vergoeden op basis van zo'n ingevuld getuigschrift. Het gevolg is dat de werknemer een zesde van zijn weekuitkering verliest.

Nog extremer is de impact voor de weekendwerkers. Stel dat de behandelend geneesheer oordeelt dat ze ziek zijn voor het weekend, de dagen waarop ze normaal zouden gewerkt hebben. In het verleden was er een melding van werkhervatting, in casu de zaterdag nadien; tot die dag keerden de mutualiteiten in een zesdagenstelsel hun uitkering uit op basis van het loon omgerekend over zes dagen voor de tussenliggende dagen.

Als de behandeld arts nu invult "arbeidsongeschikt tot maandag", kan de mutualiteit enkel de zaterdag vergoeden, zodat – al is dit uiteraard een extreem geval – vijf zesden van de uitkering komt te vervallen.

Ik vroeg me af, mevrouw de minister, of u zich bewust bent van het probleem en welke maatregelen er werden genomen om die anomalie weg te werken.

02.02 Minister Maggie De Block: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Jiroflée, dit is geen nieuw probleem; het bestond al toen ik huisarts was. Het is een probleem, maar het heeft niets te maken met dat nieuw getuigschrift. Ik zal het u uitleggen.

De sociaal verzekerde moet sedert 1 januari een nieuw model van getuigschrift gebruiken om zijn arbeidsongeschiktheid bij de adviserend geneesheer van zijn ziekenfonds aan te geven. Een belangrijke wijziging in het door de behandelend arts in te vullen luik vormt de vereiste dat deze arts de vermoedelijke duur van de arbeidsongeschiktheid moet vermelden. Hij moet dus zowel een begin- als een einddatum van de periode van arbeidsongeschiktheid weergeven. Dit getuigschrift moet verder ook worden gebruikt bij elke verlenging van de primaire ongeschiktheid.

In het kader van de invoering van het nieuwe getuigschrift zijn de artsen door het RIZIV ervoor gesensibiliseerd dat bij een verlenging van een periode van arbeidsongeschiktheid die eindigt op een vrijdag, de zaterdag de eerstvolgende dag van deze verlenging is. Met andere woorden, als de dokter zegt dat u ziek bent van maandag tot vrijdag en u gaat pas de daaropvolgende maandag opnieuw op consultatie, kan de arts dat niet invullen vanaf de zaterdag, want hij mag een arbeidsongeschiktheid niet met terugwerkende kracht invullen. Dat is fout, dus hij moet sowieso tot en met zondag noteren, waarbij de zondag nooit wordt uitbetaald. Dan loopt de verlenging vanaf maandag. Dat was vroeger ook het geval, maar nu moet het wel expliciet op elk getuigschrift worden vermeld.

Als een behandelend arts een getuigschrift ter attentie van de adviserend geneesheer van een ziekenfonds invult, moet hij steeds grondig nagaan hoelang de verzekerde voor hem arbeidsongeschikt zal zijn. Het precieze arbeidsregime van de verzekerde speelt voor het bepalen van deze vermoedelijke duur van arbeidsongeschiktheid in het kader van de uitkeringsverzekering voor werknemers geen rol. Het houdt dus geen verband met het nieuwe model, maar vloeit voort uit de reglementering die bepaalt dat de

arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in een zesdagenstelsel worden toegekend. Wat u daarover hebt gezegd, klopt dus.

In de uitkeringsverzekering voor de werknemers wordt voor elke erkende dag van arbeidsongeschiktheid, behalve een zondag, een daguitkering toegekend. Het precieze arbeidsregime van de betrokkene speelt geen rol. Het is reglementair onmogelijk om voor een welbepaalde dag van de arbeidsongeschiktheid meerdere daguitkeringen toe te kennen, noch kan de betrokkene een uitkering ten laste van de uitkeringsverzekering ontvangen voor de dagen waarop hij niet meer als arbeidsongeschikt is erkend.

Dat is echt een probleem bij de voorschrijvers die zich bewust moeten zijn van hun daden, maar dat was vroeger ook zo. Men weet immers dat men een attest niet met terugwerkende kracht mag opstellen. Als het om een week ging, schreef ik altijd tot en met zondag; als mijn patiënt de maandag kon gaan werken, dan ging hij gewoon werken, zo niet kwam hij terug voor een verlenging. Op die manier kan men in eer en geweten een attest schrijven vanaf maandag. Men kan echter nooit met terugwerkende kracht een attest schrijven. Maar als een patiënt een attest heeft tot vrijdag en hij gaat pas maandag terug naar de dokter, dan is hij inderdaad een dag kwijt. Iedereen is daarvan op de hoogte. Men moet toch wel een labberlot zijn om niet te weten dat dit belangrijk is voor de werknemer en voor de patiënt.

Nogmaals, het is geen nieuw probleem; ik heb dat altijd zo gekend. Het is een feit dat men attesten niet met terugwerkende kracht mag uitschrijven. Dat kan zelfs niet worden rechtgezet.

02.03 Karin Jiroflée (sp.a): Mevrouw de minister, ik dank u voor de toelichting. Wij merken op dat wij sinds het begin van dit jaar daarover een aantal klachten hebben ontvangen. Blijkbaar zijn de patiënten alerter geworden wat dat betreft.

Ik stel voor dat de artsen worden gesensibiliseerd. Ik wil ze geen labberlotten noemen, maar blijkbaar zijn heel wat artsen zich niet bewust van dit probleem. Ik zou u dan ook willen vragen om de artsen hiervoor te sensibiliseren.

02.04 Minister Maggie De Block: Er zijn er heel veel die het goed doen. En wij kunnen mails of brieven verzenden, maar deze moeten ook worden gelezen.

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

De **voorzitter**: De heer Hedebouw is niet aanwezig. Zijn vraag nr. 10133 vervalst. Wij houden ons aan de regels. Anders kan ik hier duizendmaal de commissie overdoen. Voor wie hier niet is en niets laat weten, vervalst de vraag. Dat is de regel voor iedereen.

03 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen van de taxshift voor de personeelsleden van de lokale besturen" (nr. 10194)

- mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen van de taxshift voor de personeelsleden van de lokale besturen, meer bepaald voor de contractuele werknemers" (nr. 11104)

03 Questions jointes de

- Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences du glissement fiscal pour les agents des administrations locales" (n° 10194)

- Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences du *tax shift* pour les membres du personnel des administrations locales et plus particulièrement pour les travailleurs contractuels" (n° 11104)

03.01 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik wil nog eens terugkomen op een discussie die wij al op verschillende momenten hebben gevoerd. Ik zou echter de vraag graag nog eens expliciet willen stellen en een verduidelijking over de kwestie willen vragen.

De vraag gaat over de structurele vermindering van het basispercentage van de werkgeversbijdrage van 32,4 naar 25 %. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de profit- en de non-profitsector.

Die vermindering geldt niet voor het personeel van lokale besturen, in het bijzonder niet voor de contractuelen, omdat zij niet onder alle takken van de sociale zekerheid zouden vallen. Dat meen ik toch uit vorige vragen en besprekingen daarover te kunnen opmaken.

Om die taxshift uit te werken, werd inderdaad met drie categorieën van werknemers gewerkt.

Mijn vraag is eenvoudig.

Tot welke categorie behoren de werknemers van de gemeenten, de intercommunales, de havenbedrijven en dies meer, die niet onder het toepassingsgebied van de sociale Maribel vallen?

Volgens mij behoren ze tot categorie 1 en profiteren zij dus wel van de vermindering van het vast sociaal tarief naar 25 %. Indien dat toch niet het geval zou zijn en ik de maatregel dus verkeerd zou interpreteren, kan u mij dan mededelen welke argumenten er zijn om aan te geven dat zij niet onder alle takken van de sociale zekerheid vallen, zoals dat in artikel 21, § 1 van de wet van 29 juni 1981 is bedoeld? Ik heb in mijn vraag de verschillende takken opgesomd. Ik zal ze hier echter niet herhalen.

Ik heb nog enkele bijkomende vragen.

Zijn er volgens u contractuele werknemers van lokale besturen die wel onder die takken van de sociale zekerheid vallen? Kan u mij daarvan een voorbeeld geven?

Welke contractuele werknemers van de lokale besturen zouden daarentegen niet volledig onder die takken vallen? Kan u daarvan voorbeelden geven?

Ik heb tot slot nog een belangrijke vraag.

Rijzen er geen problemen op het vlak van het gelijkheidsbeginsel en de oneerlijke concurrentie, indien een contractuele werknemer voor de lokale besturen duurder is dan voor private ondernemingen in dezelfde sector?

03.02 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Willaert, ik zal het met alle plezier voor de derde keer zeer uitvoerig uitleggen. Misschien zult u het dan verder kunnen vertellen, hoop ik.

De werknemers van de lokale besturen behoren niet tot categorie 1, de profitsector, categorie 2, de social profit, of categorie 3, de beschutte werkplaatsen, van de structurele lastenverlaging. De lokale overheidsdiensten genieten niet van de structurele lastenverlaging, zoals nu ook reeds het geval is, omdat hun werknemers niet onderworpen zijn aan alle takken van de sociale zekerheid. De structurele lastenverlaging is immers enkel van toepassing op werkgevers uit de privésector. Die afbakening is in sluitende termen juridisch vastgelegd.

De taxshift, waarvan de hervorming van de structurele verlaging van de werkgeversbijdrage aan de profitsector een onderdeel is, beoogt de Belgische ondernemingen opnieuw concurrentieel te maken. Die hervorming is mogelijk dankzij het injecteren van bijkomende middelen, maar grotendeels ook dankzij het hergebruik van de huidige middelen, geïnvesteerd in de structurele vermindering van de sociale werkgeversbijdrage en in de vrijstelling van de bedrijfsvoorheffing van 1 %.

Lokale besturen die een activiteit uitvoeren conform de social profitsector, bepaald aan de hand van de NACE-codes, zoals welzijn, cultuur en sport, vallen echter wel onder het toepassingsgebied van de sociale Maribel, wat, zoals u weet, een enigszins uniek systeem is van mutualisering van de middelen. De lokale besturen kunnen via het fonds van de sociale Maribel van de overheidssector een financiële tegemoetkoming krijgen voor de creatie van nieuwe, bijkomende tewerkstelling. Het moet gezegd worden dat deze regering de sociale Maribelsubsidie fors verhoogd heeft.

Aangaande uw vraag over de havens kan ik u mededelen dat de werkgevers die afhangen van het paritair comité van de havens, met name het paritair comité 301, en die ingeschreven zijn bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, inderdaad genieten van de taxshift. Het gaat dan wel om werkgevers uit de private sector. De havenbedrijven zelf daarentegen, die organismen van publiek recht zijn, zijn dus ook uitgesloten.

De havenbedrijven van Antwerpen en Gent zijn autonome gemeentebedrijven en dus lokale besturen die

aangesloten zijn bij de Dienst voor de Bijzondere Socialezekerheidsstelsels, de DIBISS. Ze zijn dus uitgesloten van de toepassing van de taxshift. Het havenbedrijf van Zeebrugge, Maatschappij van de Brugse Zeehaven NV genaamd, is een autonoom overheidsbedrijf aangesloten bij de RSZ, maar van publiek recht en dus ook uitgesloten van de toepassing van de taxshift.

Ik heb u al herhaaldelijk gezegd dat dit de manier is waarop het onderscheid wordt gemaakt. We hebben inderdaad een speciale Maribelregeling voor bepaalde besturen. De loonlastenverlaging in de taxshift is gebeurd zoals die de voorbije jaren altijd gebeurde, met een akkoord van de sociale partners. U verwijst naar het gelijkheidsbeginsel, maar dat is hier niet van toepassing. De verdeling is gebeurd zoals ze in het verleden altijd gebeurde. Wij hebben niets nieuw uitgevonden.

03.03 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Bedankt voor uw antwoord, mevrouw de minister. Zeker ook bedankt voor uw uitleg over de Belgische havens. Die kwestie is me nu veel duidelijker geworden.

Zoals u in het begin van uw antwoord al aangaf, ben ik niet de enige die hierbij opmerkingen heeft. Ik verwijs dan naar het feit dat de private non-profitsector bevoordeeld is ten opzichte van de publieke non-profitsector. De private non-profitsector krijgt namelijk boven op de sociale Maribel, de lagelonencomponent en de hogelonencomponent, een bijkomende forfaitaire korting op alle lonen van 49 euro per kwartaal per fulltime equivalent. Dat is een concurrentieel voordeel van bijna 100 miljoen per jaar ten opzichte van de publieke sector in categorie 2.

Dan heb ik het nog niet gehad over het paritair comité 318, waar ook een volledige korting op het faciaal tarief gegeven wordt omdat die onder categorie 1 valt. Er zijn dus op twee niveaus nadelen voor de publieke sector, aangezien ze moeten concurreren met die beide sectoren.

Ik heb in de wandelgangen gehoord dat deze kwestie misschien toch herbekeken zal worden en dat eraan gewerkt zal worden. Ik ben benieuwd wat er uit de bus zal komen.

Ik zal u nu niet meer bestoken met vragen daarover. U heeft een aantal dingen voor mij verduidelijkt, waarvoor dank.

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

04 Vraag van mevrouw Evita Willaert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitgaven in het kader van arbeidsongeschiktheid" (nr. 10221)

04 Question de Mme Evita Willaert à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les dépenses dans le cadre des incapacités de travail" (n° 10221)

04.01 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, deze vraag dateert al van maart, maar ze blijft actueel. Ik denk dat dergelijke vragen altijd actueel blijven.

Toen ik ze indiende, werd twee dagen later al een antwoord gegeven door een journalist van *De Standaard*, maar ik wil u hierover toch ook expliciet ondervragen.

Volgens een raming zou de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening dit jaar 467 miljoen euro minder moeten uitgeven aan werklozen, bruggepensioneerden en tijdskrediet dan in 2015. Volgens die raming zouden de uitgaven voor werklozen dit jaar met 322 miljoen euro dalen, voor werklozen met bedrijfstoeslag met 118 miljoen euro en voor tijdskrediet met 27 miljoen euro.

Budgettair gezien is dit op het eerste gezicht goed nieuws, maar of het menselijk gezien ook goed nieuws is, daar ben ik iets minder zeker van. Ik kan mij immers moeilijk voorstellen dat het komt omdat zoveel meer mensen nu een job hebben. Dat zal voor enkelen of voor een bepaald segment wel gelden, maar niet voor iedereen.

De vraag rijst of die besparing op uitkeringen niet ergens anders zal moeten worden gecompenseerd. Als mensen geen beroep meer kunnen doen op een uitkering en geen job hebben, zijn ze misschien genoodzaakt om een leefloon aan te vragen en aan te kloppen bij het OCMW.

Mensen die toe zijn aan een pauze of afbouw van hun professionele loopbaan en niet meer met brugpensioen kunnen gaan of geen tijdskrediet meer kunnen nemen, zullen misschien vaker ziek worden. Wij weten dat de cijfers van langdurig zieken door stress of burn-out de pan uitswingen. Die mensen komen terecht in de arbeidsongeschiktheid en de invaliditeit.

Wij hebben al een en ander kunnen opmaken uit de budgetaanpassing, maar ik vraag u als minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken graag nog eens expliciet of u een raming hebt van de kosten voor arbeidsongeschiktheid voor het komende jaar, een raming van het aantal uitbetaalde dagen en van het aantal personen dat arbeidsongeschikt is of zal zijn. Liggen deze cijfers hoger of lager? Indien ja, hoeveel hoger of lager dan de vorige jaren?

04.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Willaert, uw vraag is natuurlijk erg cijfermatig. U had ze ook schriftelijk kunnen stellen, maar ik zal ze nu beantwoorden.

Ik zal u tabellen moeten voorlezen die de evolutie weergeven van het aantal uitgekeerde dagen. Zo wordt het immers geregistreerd: niet het aantal mensen, maar het aantal uitgekeerde dagen, de uitgaven en het aantal gevallen in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit. Voor het jaar 2015 bevat het natuurlijk reële cijfers, maar voor de jaren 2016 en 2017 zijn het ramingen. De cijfers voor 2016 en 2017 zijn ook nog aangepast aan de meest recente evoluties.

Het aantal gevallen in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid wordt niet geraamd, omdat dit niet gebruikt wordt voor de budgettaire ramingen voor de volgende jaren. Men baseert zich steeds op de evolutie van het aantal vergoede dagen.

De dagen en uitgaven met betrekking tot primaire arbeidsongeschiktheid bedragen voor 2015, in reële cijfers, 37 980 145 dagen, wat afgerond neerkomt op 1,7 miljard. Voor 2016 wordt het aantal dagen geraamd op 37 887 000, dus een kleine daling van 0,24 %, en de uitgaven op 1,691 miljard. Voor 2017 wordt een lichte stijging voorspeld van het aantal dagen in primaire arbeidsongeschiktheid, namelijk 38 miljoen dagen — het blijft natuurlijk een raming — en de uitgaven worden geraamd op 1,6 miljard.

Wat de invaliditeit betreft, voor 2015 gaat het over 4,6 miljard in reële cijfers en om 102 miljoen personen. Voor 2016 is er een stijging van 9,31 %, wat resulteert in 5,1 miljard en 110 miljoen personen. Voor 2017 is er nog eens een stijging van 6,94 %. Dan komt men aan 5,4 miljard en 116 miljoen mensen.

Die ramingen worden aangepast. Niemand heeft een glazen bol en we zien dat er schommelingen zijn, in de invaliditeit met grotere stijgingen en in de primaire ongeschiktheid het ene jaar een lichte daling en het andere jaar een lichte stijging.

04.03 **Evita Willaert** (Ecolo-Groen): Dank u wel, mevrouw de minister. Het was eigenlijk een schriftelijke vraag die toen heel actueel was. Daarom heb ik ze ook als mondelinge vraag gesteld. We zitten nu een beetje achter in de agenda, waardoor die vraag nu pas kan beantwoord worden.

Toen het nieuws kwam dat de RVA nog nooit zo weinig heeft moeten uitbetalen, kwam onmiddellijk ook het nieuws dat de uitgaven voor de zieke werknemers stijgen.

Ik denk dat u het met mij eens bent. De vraag is alleen hoe wij dat doen. Is het belangrijk om in te zetten op werkbaar werk? Ik meen dat ik uit de discussies die ik in het veld had over de re-integratie van langdurig zieken mag afleiden dat wij daar ook mee bezig zijn. Ik denk dat het een belangrijk doel is om te kijken wat de mogelijkheden daar zijn. Ik meen dat ook oprecht.

Ik hoor echter overal het gevaar dat wij dat niet op een correcte manier gaan doen als wij al te veel de klemtoon leggen op de budgettaire winst. Ik denk dat dit bijkomstig kan zijn. Het is een goede factor als er een budgettaire winst is, maar wij moeten vooral op een duurzame manier mensen aan de slag krijgen op maat. Ik denk dat wij nog wel zullen discussiëren over de vraag hoe wij dat het beste doen. Wij zijn echter wel bang voor die budgettaire focus. Dat gaat ten koste van mensen. Als dat de enige focus is, of een belangrijke focus, mijnheer de voorzitter, die aan het zuchten is....

De **voorzitter**: (...)

04.04 **Evita Willaert** (Ecolo-Groen): ...nee, het ging over iets anders.

Ik denk dat wij bij de betrachting moeten navragen wat de modaliteiten daarvan zijn en budgettaire kan dat natuurlijk een winst opleveren. Maar laat dat niet primeren. Laat het vooral gaan over mensen die terug aan de slag gaan op een duurzame manier.

04.05 Minister **Maggie De Block**: Het is niet de bedoeling om budgettaire winsten te halen, mevrouw Willaert.

Het is de bedoeling om de exponentiële stijging van het aantal langdurig zieken af te remmen door de mensen meer perspectief te geven en aangepast werk op maat te geven, deeltijds werk, ander werk enzovoort.

Het is een positief verhaal voor mij. Het is een feit dat wij die exponentiële stijging niet kunnen blijven handhaven. Die is er al tien jaar. Het is natuurlijk heel spijtig dat daarop pas onlangs wordt ingegrepen. Hadden wij dat over tien jaar kunnen doen, dan waren wij nu niet met de problemen geconfronteerd geworden dat het voor de sociale zekerheid bijna onbetaalbaar wordt.

Het is het een of het ander. Ofwel remmen wij de exponentiële stijging af, ofwel halveren wij de uitkeringen. Dat is de keuze. Ik neem de keuze om de exponentiële stijging af te buigen.

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

05 **Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gedeeltelijke werkhervatting" (nr. 11652)**

05 **Question de M. Stefaan Vercamer à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reprise partielle du travail" (n° 11652)**

05.01 **Stefaan Vercamer (CD&V)**: Mevrouw de minister, mijn vraag gaat over de re-integratie van langdurig zieken. Het debat daarover is volop bezig. Iedereen lanceert daarover voorstellen. Het uitgangspunt voor iedereen is hopelijk – het is in elk geval ons uitgangspunt – dat wij zoeken naar een manier om langdurig zieken op een haalbare en duurzame manier terug op de arbeidsmarkt in te schakelen, wanneer ze daartoe in staat zijn. Dat moet altijd het uitgangspunt zijn om dingen te ondernemen.

In het regeerakkoord staat dat de mogelijkheid van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid zou worden onderzocht. U hebt ook de opdracht gegeven aan de Directie-Generaal Beleidsondersteuning van de FOD Sociale Zekerheid om een overheidsopdracht te lanceren voor een studie naar de organisatie van het stelsel van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Dat is al zeer goed.

Er werd hen ook 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. U wilde ook een concrete verbintenis in de bestuursovereenkomst van het RIZIV om het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid een studie te laten uitvoeren naar de praktische problemen die het huidige systeem van toegelaten arbeid met zich meebrengen. Er zijn immers nogal wat praktische problemen.

Wij blijven ervan overtuigd dat een performant systeem van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid een hele stap vooruit zou betekenen voor de langdurig arbeidsongeschikten. Er zijn nu al een aantal mogelijkheden. Deeltijds het werk hernemen op voorwaarde dat men vanuit medisch oogpunt voor minstens 50 % arbeidsongeschikt blijft, een vrij rigide regel, maar wel een mogelijkheid. Het loon voor deeltijdse arbeid cumuleren met een arbeidsongeschiktheidsuitkering zonder dat de uitkering volledig verdwijnt. Ook dat is een rigide regel.

Het huidige systeem is dus voor verbetering vatbaar. Wij zouden kunnen voortbouwen op wat er al bestaat.

Mevrouw de minister, welke stappen zijn er ondertussen gezet met betrekking tot de twee studies die de FOD zou maken? Wat is de stand van zaken van de studie die in de bestuursovereenkomst van het RIZIV zou moeten komen?

In welke mate meent u dat er prioritair werk moet worden gemaakt van het onderzoeken van de verschillende mogelijkheden? Bent u het met mij eens dat er nog belangrijke lacunes in de huidige

wetgeving bestaan? Mochten wij die huidige wetgeving wat aanpassen, dan zouden wij daardoor een veel groter potentieel aan re-integratiemogelijkheden krijgen. Hoe denkt u deze lacunes weg te werken? Binnen welke termijn wilt u dat doen?

05.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer Vercamer, over de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid loopt op dit ogenblik één onderzoek in opdracht van de FOD Sociale Zekerheid. De overheidsopdracht die de FOD Sociale Zekerheid hierover heeft gelanceerd, heeft als officiële titel "Onderzoeksproject betreffende het fijnstellen van een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering door middel van standaardsimulatie". Het project is inmiddels gegund en opgestart. Het is toevertrouwd aan de Universiteit Antwerpen. Bij de studie worden ook experts van het RIZIV actief betrokken.

Van zijn kant werkt het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV aan het protocol van een studie omtrent de praktische problemen van het systeem van toegelaten activiteit, zodat de studie door een onderzoeksgroep kan worden uitgevoerd.

Het rapport van de studie wordt verwacht in de loop van april 2017. Het opzetten van het onderzoek is vastgelegd in artikel 15 over het actualiseren van het begrip arbeidsongeschiktheid en het harmoniseren van de reglementering inzake uitkeringen van de bestuursovereenkomst 2016-2018.

Waarom hebben wij deze initiatieven genomen? In juni 2014 publiceerde het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck van de Universiteit Antwerpen zijn laatste onderzoek naar inactiviteitsvallen bij de overgang van de arbeidsongeschiktheid naar werk. Daaruit bleek, net zoals bij ander onderzoek in 2009, dat de relatieve meeropbrengst van werk in een aantal situaties bijzonder laag is. Dat geldt met name voor alleenstaanden en tweeverdieners met kinderen die een ziekte- en invaliditeitsuitkering ontvangen en opnieuw de arbeidsmarkt willen betreden. Volgens de onderzoekers noopt de hardnekkigheid van inkomensvallen tot de conclusie dat een innoverend beleid broodnodig is. Voordat wij beleidsmaatregelen nemen, moeten wij er eerst zeker van zijn dat onze acties de situaties daadwerkelijk zullen verbeteren en geen gevaarlijke neveneffecten met zich brengen.

Bovendien moeten wij erop letten dat wij met de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid in België niet de weg van Nederland uitgaan. Nederland wordt vaak als voorbeeld geciteerd, maar in dezen is het het kompas een beetje kwijtgeraakt. In Nederland is de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid in 1967 ingeslopen in de WAO, de wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, toen het onderscheid tussen de invalidenwet, de arbeidsongevallen en de beroepsziekten werd opgeheven en alle arbeidsongeschiktheid voortaan in één globale regeling werd ondergebracht. Vanaf toen volstond een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van 15 % om in aanmerking te komen voor een uitkering.

Deze ruime norm lag mee aan de basis van de enorme explosie in arbeidsongeschiktheidsuitkeringen die Nederland in de daaropvolgende decennia kende.

Ik hoop in de loop van 2017 met concrete voorstellen te komen. Ik hoop dat zij hetzelfde effect zullen hebben als maatregelen die eerder werden genomen op het vlak van de toegelaten arbeid. In het bijzonder verwijs ik naar het feit dat sinds april 2013 de gerechtigden geen voorafgaande toestemming moeten hebben van de adviserend geneesheer om het werk te hervatten.

Sinds de invoering van die maatregel zien wij een toename in het aantal lopende toelatingen. Terwijl er nog 26 772 waren in 2011, waren er al 28 257 in 2012, ongeveer 30 000 in 2013 en zowat 35 000 in 2014. Terwijl het aantal toelatingen in 2012 5 % hoger lag dan in 2011, lag het aantal toelatingen in 2013 9 % hoger dan in 2012 en was het niet minder dan 16 % hoger in 2014 ten opzichte van 2013. Dit is toch het bewijs dat deze maatregel werkt.

05.03 **Stefaan Vercamer** (CD&V): In absolute cijfers klopt dit, maar mij zouden de relatieve cijfers veel meer interesseren. Er is immers ook een toename door een toename van het aantal personen op de arbeidsmarkt. Ik zal dit zelf eens nakijken.

Wat mij vooral bijblijft, mevrouw de minister, is de vraag naar een innoverend beleid en vooral ook naar praktische verbeteringen van een aantal reeds bestaande maatregelen met betrekking tot de deeltijdse werkhervatting. Wij moeten daar echt werk van maken.

Ik ben uw bondgenoot om daarover in 2017 betere en praktisch beter haalbare regels af te spreken.

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

06 **Vraag van de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de uitkeringen van de ZIV aan Syriëgangers" (nr. 11675)**

06 **Question de M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'octroi d'indemnités AMI à des combattants revenus de Syrie" (n° 11675)**

06.01 **Jan Spooren** (N-VA): Mevrouw de minister, dit is een opvolgingsvraag op een vraag die ik al eens gesteld heb. Als iemand na het plegen van een opzettelijke fout gewond raakt, heeft die persoon eigenlijk geen recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering omdat het een opzettelijke fout is geweest. Dat bepaalt artikel 134 van de ziekte- en invaliditeitswetgeving.

U hebt toen bevestigd dat deelname aan het gewapend conflict in Syrië valt onder het concept "opzettelijke fout". Tezelfdertijd heeft u gezegd – en dat was contradictorisch – dat er u geen gevallen bekend zijn waarin zo'n uitkering daadwerkelijk geschorst is of waarbij er geen recht is toegekend. Die contradictie zou ik vandaag met een bijkomende vraag willen uitgeklaard zien.

Waarom worden die bepalingen niet toegepast? Zijn er gewoon geen gevallen bekend?

Wat gebeurt er om dat te controleren? Heeft het te maken met het feit dat er wat praktische problemen zijn om die informatie over die Syriëgangers of terugkeerders te verzamelen? Zo ja, worden daarvoor dan een aantal maatregelen genomen?

Met andere woorden, hoe gaat u de tegenstelling oplossen tussen het feit dat u aan de ene kant erkent dat zo iemand, als die gewond is, geen recht heeft op een uitkering, en dat er aan de andere kant tot nu toe geen enkel geval is waarin deze wet ook wordt toegepast?

Dit zou ik graag uitgeklaard zien.

06.02 **Minister Maggie De Block:** Mijnheer Spooren, eerst en vooral, wij hebben niet kunnen achterhalen waarop u zich baseert voor uw stelling dat de wetgeving niet zou worden toegepast voor de gevallen van invaliditeit die te wijten zijn aan opzettelijke fouten. Immers, artikel 134, § 1 van de ZIV-wet is juist een van de regels waaraan mijn diensten veel belang hechten. Daarenboven bestaat er over de regel geen enkele ambiguïteit, noch in de wetgeving, noch in de rechtspraak. Daarover heeft het RIZIV de verzekeringsinstellingen altijd zeer duidelijke instructies gegeven.

Tot op heden hebben we geen weet van ook maar één geval waarin uitkeringen zouden zijn betaald aan een teruggekeerde Syriëstrijder. Het gaat om uitkeringen van mijn departement, dus voor invaliditeit. Uitkeringen van het OCMW, dat is iets anders. Met de middelen die wij momenteel hebben, worden de invaliditeitsuitkeringen gecontroleerd door verschillende filters voor medische kwaliteitscontrole. Via de peer review kan worden gegarandeerd dat wonden die verband kunnen houden met oorlogswonden, dan ook onmiddellijk worden geïdentificeerd en gescreend.

Per definitie kunnen uit het Rijksregister geschrapte personen geen aanspraak maken op een uitkering. In dit stadium wijst ook niets erop dat wijzigingen in de controlesystemen noodzakelijk zouden zijn. Het is evident dat indien in het dossier nieuwe elementen opduiken, wij meteen aan het RIZIV zullen vragen om aangepaste pistes te ontwikkelen om dat te kunnen detecteren en in te grijpen.

06.03 **Jan Spooren** (N-VA): Dan is mij duidelijk dat er wel degelijk op gecontroleerd wordt en dat u geen gevallen gevonden hebt.

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

07 **Questions jointes de**

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les aidants proches" (n° 9360)

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les aidants proches" (n° 10839)
- Mme Muriel Gerkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les aidants proches" (n° 12587)
- M. Jean-Marc Delizée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le statut des aidants proches" (n° 12689)

07 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mantelzorgers" (nr. 9360)
- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mantelzorgers" (nr. 10839)
- mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mantelzorgers" (nr. 12587)
- de heer Jean-Marc Delizée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het statuut van de mantelzorgers" (nr. 12689)

07.01 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, comme vous le savez, un Belge sur dix est aidant proche, donc un million de personnes. Je pense que tout le monde sera d'accord pour leur reconnaître à la fois une importance sociétale, sociale mais aussi une importance économique. Les personnes aidées, en effet, sont autant de personnes qui, grâce aux aidants proches, peuvent être accompagnées avec un encadrement médico-social, paramédical, adapté et cela permet, rappelons-le, des économies non négligeables pour la sécurité sociale et pour l'État.

Une loi qui reconnaît les aidants proches a été votée en mai 2014. Dans le plan que vous avez mis en place, notamment à propos des malades chroniques, l'un des volets concerne les aidants proches. Les ministres de la santé des différents niveaux de pouvoir s'étaient entendus sur ce point en conférence interministérielle; c'était en octobre 2015. Lors d'une table ronde en février dernier, vous en avez reparlé. On est maintenant plus tard. Je voudrais donc évidemment faire le point avec vous. La loi reste encore aujourd'hui en effet une belle coquille, certes, mais qui n'est que terriblement peu remplie.

Reconnaissons que la suppression des crédits-temps sans motif a évidemment rendu la situation problématique pour les aidants proches puisque nombre d'entre eux faisaient appel aux crédits-temps sans motif, en tous cas pour ceux qui travaillent, pour pouvoir continuer à aider et à être en soutien comme aidant-proche d'une personne aidée.

Qu'en est-il aujourd'hui? Quel est votre timing? Avez-vous avancé depuis octobre 2015?

Pourriez-vous nous éclairer sur les besoins, si vous en avez la mesure, en soins et en conditions présentes dans le plan malades chroniques que j'évoquais?

Comment comptez-vous procéder? Êtes-vous au clair maintenant sur la déclinaison complète de cette loi du 12 mai 2014, sur par exemple le nombre maximum d'aidants proches par personne, sur la fixation des conditions de résidence, etc.)?

Qu'en est-il de la délégation des tâches entre professionnels de la santé et aidants proches? Cela demande d'ailleurs une concertation avec les entités fédérées. Où en êtes-vous donc sur ces différents aspects?

07.02 Jean-Marc Delizée (PS): Monsieur le président, je voudrais tout d'abord remercier ma collègue, Catherine Fonck, d'avoir bien voulu attendre mon arrivée avant de poser sa question. Nous sommes plusieurs collègues à être attentifs au statut des aidants proches depuis plusieurs années. Aussi, grand merci de cette compréhension.

Madame la ministre, comme mon groupe a déjà eu l'occasion de le souligner, différentes mesures dommageables ont été prises par votre gouvernement à l'égard des aidants proches. Je pense à la diminution du nombre de mois de dispense sur le marché du travail ainsi qu'à la suppression de droits pour une série d'entre eux.

Cela dit, les aidants proches et les familles sont des acteurs essentiels de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, en situation de grande dépendance. Ce rôle primordial doit être reconnu. C'est en ce sens que la loi du 12 mai 2014, relative à la reconnaissance des aidants proches, était importante. Elle

définissait la notion d'aidant proche et permettait d'identifier les personnes qui font partie de ce groupe cible. Mais au-delà de cette reconnaissance, il importe d'aller plus loin dans la protection sociale de ces personnes. Cette loi est toujours aujourd'hui en attente d'arrêtés royaux d'application.

Les aidants proches vous ont, récemment, adressé une lettre ouverte, dans laquelle ils disent combien cette première loi répond à leurs attentes et à leurs espoirs. Cependant, il importe de poursuivre la concrétisation du statut des aidants proches.

Madame la ministre, je voudrais savoir à quel stade en sont les négociations avec le secteur, secteur qui se plaint, exprime une impatience, un décalage avec la réalité de terrain. Ils disent que les négociations seraient au point mort. Par ailleurs, ils indiquent que vous avez reçu des avis favorables de diverses instances, comme le Centre fédéral d'expertise et le Conseil national des personnes handicapées notamment, sur ce dossier. Ils ne comprennent pas la raison pour laquelle ce dossier reste bloqué. Je voulais donc exprimer la déception des représentants du secteur et vous demander ce qu'il en est de ces négociations.

Quelle est l'orientation que vous comptez prendre pour les arrêtés d'application de la loi? Des éléments de blocage subsistent-ils? Certains points posent-ils une difficulté particulière? Si oui, lesquels? Quel est le calendrier que vous comptez suivre pour doter ces personnes d'un statut et d'avantages qui seraient liés à celui-ci?

07.03 Maggie De Block, ministre: Monsieur le président, madame Fonck, monsieur Delizée, en ce qui concerne l'implémentation de la loi du 12 mai 2014 relative au statut de l'aidant proche, les travaux ne sont pas encore arrivés au stade final. Les projets de textes dont il est question ont été abordés au sein du gouvernement mais une solution définitive n'a pas encore été trouvée. Entre-temps, le Conseil consultatif fédéral des aînés a déjà pu me faire part d'avis valables sur les arrêtés d'exécution rédigés par mes services. De plus, le Conseil de l'égalité des chances entre les hommes et les femmes est également en train de se pencher sur ce dossier et m'a fait savoir qu'il me transmettrait son avis le plus vite possible.

07.04 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le président, je me permets d'excuser Mme Gerkens qui préside la commission de la Santé.

Madame la ministre, vous avez signifié attendre différents avis. J'entends bien mais le gouvernement aura bientôt deux ans. Après deux ans, il faudrait penser à concrétiser deux volets: le volet d'exécution de la loi de 2014 et ses arrêtés d'application, et le volet relatif aux mesures concrètes – qui vous concernent directement parce qu'elles sont dans vos compétences mais qui concernent également les autres ministres du gouvernement.

Je vois trois grands chapitres: celui des soins, celui du congé thématique spécifique ou assimilé bénéficiant aux aidants proches leur permettant d'avoir du temps tout en continuant leur investissement professionnel, et celui de l'accès garanti aux droits sociaux en matière de soins de santé, d'indemnité et de chômage. C'est clairement un troisième chapitre. En outre, il me semble que l'on pourrait réfléchir à un quatrième qui serait une meilleure considération de la prise en charge de la dépendance au niveau fiscal étant donné que ces mesures pourraient apporter une plus-value aux aidants proches.

Je plaide pour que vous, en tant que ministre des Affaires sociales et de la Santé, puissiez donner une impulsion à la concrétisation de l'ensemble de ces dispositions, à la fois aux arrêtés d'exécution de la loi de 2014 et aux mesures concrètes précitées. Il me semble que vous pourriez piloter ce dossier au niveau du gouvernement pour amener vos différents collègues compétents à une concrétisation. Au-delà des discours, les actes doivent maintenant suivre à l'attention de ces aidants proches.

07.05 Jean-Marc Delizée (PS): Monsieur le président, madame la ministre, comme ma collègue, j'ai entendu la réponse. Vous avez maintenant trois avis, vous dites en attendre un quatrième, celui du Conseil de l'égalité des chances entre les hommes et les femmes. J'espère qu'il ne traînera pas.

Cela dit, le gouvernement est en place depuis presque deux ans et je ne peux qu'appuyer la demande de ma collègue, dont je partage le souhait, pour que vous puissiez accélérer les choses et arriver à prendre des décisions. Les gens attendent. Les familles sont presque au seuil de l'épuisement. Vous connaissez les situations. Elles sont très lourdes et dramatiques. Tout ce temps qui passe sans évolution crée forcément du

désespoir chez ces personnes.

J'insiste donc pour que la phase de consultation se termine et que la solution définitive dont vous parlez puisse aboutir. Nous l'appelons de nos vœux et vous appuyons dans ce sens. J'aurais aimé que vous puissiez au moins nous donner des échéances. Pouvez-vous nous donner un calendrier?

07.06 Maggie De Block, ministre: J'ai déposé mes textes. Ils sont encore en discussion. Tant qu'il n'y a pas d'accord, je ne peux pas vous donner de calendrier. J'ai travaillé aussi vite que possible. Quand des avis sont demandés, il faut aussi attendre qu'ils soient rendus. Je dois rester polie.

07.07 Jean-Marc Delizée (PS): Je comprends donc deux choses. D'une part, il reste cet avis du Conseil de l'égalité des chances entre les hommes et les femmes. D'autre part, j'entends que des textes existent mais qu'il n'y a pas de consensus à leur sujet au sein du gouvernement.

07.08 Maggie De Block, ministre: Pas encore.

07.09 Jean-Marc Delizée (PS): Des blocages existent. Il n'y a pas de consensus.

07.10 Maggie De Block, ministre: Nous sommes à quatre. Il faut un consensus à quatre.

07.11 Jean-Marc Delizée (PS): Il n'y a donc pas de consensus dans la majorité.

07.12 Maggie De Block, ministre: Cela a toujours été la même situation. Ce n'est pas actuellement qu'il s'agit de chercher des consensus. Comme vous, j'étais aussi dans le gouvernement auparavant et je peux vous dire qu'il y avait aussi des dossiers qui ont attendu longtemps un consensus. Rien n'a changé.

07.13 Jean-Marc Delizée (PS): Pour conclure, monsieur le président, je prends donc acte qu'il n'y a pas d'accord, au sein de la majorité, aujourd'hui, pour doter les aidants proches d'un statut.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

08 Question de M. Éric Massin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le plafond à l'indemnité d'incapacité de travail" (n° 9679)

08 Vraag van de heer Éric Massin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het maximumbedrag voor uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid" (nr. 9679)

08.01 Éric Massin (PS): Monsieur le président, désolé de mon arrivée tardive. M. Borsus avait demandé l'urgence pour son projet concernant le parcours individuel d'intégration sociale.

Madame la ministre, la loi-programme du 19 décembre 2014 prévoit d'instaurer un plafond maximum à l'indemnité d'incapacité de travail lorsque celle-ci est égale, pendant les six premiers mois, à l'allocation de chômage sauf si le montant est supérieur à celui de l'indemnité d'incapacité de travail.

Pour le chômeur qui devient incapable de travailler pendant les trois premiers mois de la première période d'indemnisation chômage, l'alignement de l'indemnité d'incapacité de travail sur l'indemnité de chômage ne s'applique plus car le montant de l'allocation de chômage est supérieur au montant de l'indemnité d'incapacité de travail.

Cette mesure est une véritable machine à plonger des personnes dans la précarité. Il me revient que des assurés percevant un montant minimum d'allocation de chômage et ayant la qualité de chef de famille peuvent, lorsqu'ils tombent en incapacité de travail, percevoir des indemnités dont le montant peut-être nettement inférieur à 40 euros par jour. Cette mesure conduit, selon mes informations, et vous savez que je suis président de CPAS, à une perte mensuelle pouvant atteindre 300 à 400 euros par mois.

Cette mesure touche, comme de nombreuses mesures prises par le gouvernement, essentiellement les familles monoparentales et dès lors, dans un grand nombre de cas, les femmes. Les CPAS sont bien au courant de cette situation. D'après mes informations, ils vous ont interrogée sur le sujet et n'auraient reçu, à

ce jour, aucune réponse de votre part.

Dans l'attente de cette réponse, ils interviennent, dans la mesure de leur possibilité et sur fonds propres, pour aider les personnes que cette mesure a fait basculer dans la précarité.

Madame la ministre, pouvez-vous me confirmer l'impact négatif de cette mesure sur certaines catégories de bénéficiaires d'indemnités d'incapacité primaire? Avez-vous été interpellée sur cette question par les CPAS et quelle est la réponse que vous leur avez apportée? Si cet impact négatif se confirme et si certains assurés sociaux doivent encaisser des diminutions de revenus aussi importantes que celles que j'ai citées, quelles corrections sociales comptez-vous apporter pour remédier aux véritables drames sociaux que la mesure provoque? Si vous ne comptez pas revenir sur cette mesure ou prendre des mesures correctrices, auriez-vous la cohérence politique de prévoir une aide spécifique pour les CPAS qui doivent remédier à cette situation, et sur fonds propres puisque aucune aide n'est prévue par l'État fédéral en la matière?

08.02 Maggie De Block, ministre: Monsieur Massin, en ce qui concerne votre première question, cette mesure instaure effectivement un plafond maximum durant les six premiers mois d'incapacité de travail, lorsque le montant de l'allocation de chômage est supérieur à celui de l'indemnité d'incapacité de travail. Tel pourrait être le cas pour un bénéficiaire d'allocations de chômage qui devient incapable de travailler pendant les trois premiers mois de la première période d'indemnisation chômage puisque durant cette période, il perçoit 65 % de son salaire brut.

En théorie, le maximum qu'un bénéficiaire au chômage complet puisse perdre suite à cette mesure s'élève à 81 euros et ce, pour une période maximum de trois mois et uniquement pour les personnes ayant charge de famille. Il s'agit donc dans cet exemple maximal de personnes qui deviennent incapables de travailler dès le premier jour de chômage et qui restent incapables de travailler pendant trois mois. Je tiens en outre à préciser que cette mesure ne concerne pas l'assurance maternité. Elle ne s'applique qu'à l'assurance incapacité de travail et ce, durant les six premiers mois.

À partir du premier jour du septième mois, l'assuré social pourra en effet prétendre à un montant minimum garanti d'indemnité d'incapacité de travail qui varie selon sa situation familiale et selon qu'il a la qualité de travailleur régulier. Ainsi, par exemple, l'assuré social ayant la qualité de travailleur régulier pourrait percevoir 55 euros par jour s'il a charge de famille et 44 euros par jour s'il est isolé.

Je n'ai jusqu'à présent pas été interrogée par les associations de villes à ce sujet. Si tel était le cas, je leur répondrais évidemment.

08.03 Éric Massin (PS): Madame la ministre, vous me confirmez qu'il y a un impact négatif qui est possible, qui existe, même si d'après vous il est théorique. Personnellement je peux vous confirmer que cet impact existe.

S'il était possible que vous fassiez les vérifications soit auprès de votre cabinet, mais aussi auprès de l'administration, sur un courrier que les fédérations de CPAS ou des CPAS de manière individuelle vous auraient adressé, cela me ferait bien plaisir afin d'obtenir les réponses.

Par ailleurs, je constate qu'il n'y aura pas de mesures correctrices. Dont acte.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Le **président**: Pour la troisième question inscrite à l'ordre du jour (n° 10025), vous n'étiez pas là, monsieur Delannois, mais je vais demander à la ministre de vous fournir la réponse.

08.04 Maggie De Block, ministre: Monsieur le président, c'est une réponse détaillée parce qu'en effet, c'est très différent selon les différentes sortes d'ambulanciers. On a dû bien chercher car c'était tout un puzzle qu'il fallait reconstituer. En effet, pour l'un c'est quelqu'un qui est compétent et pour les autres, c'est quelqu'un d'autre. On a reconstitué ce puzzle. Pour vous c'est intéressant.

09 Questions jointes de

- **Mme Caroline Cassart-Mailleux à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les certificats médicaux de complaisance" (n° 11035)**

- Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la délivrance abusive de certificats médicaux" (n° 11688)
- M. Franky Demon à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les certificats médicaux" (n° 12022)
- Mme Valerie Van Peel à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les certificats médicaux" (n° 12751)

09 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Caroline Cassart-Mailleux aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "conveniënte doktersattesten" (nr. 11035)
- mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het onterecht uitschrijven van ziektebriefjes" (nr. 11688)
- de heer Franky Demon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "ziekteattesten" (nr. 12022)
- mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "ziekteattesten" (nr. 12751)

09.01 Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, om te beginnen wil ik wel duidelijk maken dat ik met mijn vragen absoluut niet de bedoeling heb – u zult die bedoeling zeker niet hebben – om artsen te viseren of om te veralgemenen. De meeste artsen gaan op een zeer correcte manier om met ziekteattesten.

De jongste tijd zijn er echter wel enkele artikels verschenen waarin verhalen naar boven komen over bepaalde artsen die onterecht ziektebriefjes blijken uit te schrijven voor gezonde personen die om een of andere reden een dagje van school of werk thuis willen blijven. Dat gebeurt onder andere ook voor personen die willen gaan staken, maar dan met behoud van loon in plaats van met een stakingsvergoeding.

Uiteraard zijn niet alle gevallen altijd even duidelijk, maar een kleine groep artsen staat bij de doelgroep vaak niet minder dan bekend om hun welwillendheid om dergelijke oneigenlijke attesten uit te schrijven. Spijtig genoeg merk ik dat ook als OCMW-voorzitter. Vaak zien wij dezelfde namen van bepaalde artsen terugkomen in dossiers waarbij wij veel vragen hebben.

Het uitschrijven van dergelijke welwillendheidsattesten druist natuurlijk in tegen alle beroepseer die een arts eigen is. Meer nog, het schaadt eigenlijk de volledige beroepsgroep, die in zijn globaliteit zeer juist met dat gegeven omgaat. De vele artsen die wel correct werken en ter zake de deontologie respecteren, dreigen door de berichtgeving van de jongste tijd daaromtrent evenzeer in diskrediet gebracht te worden. Denk maar aan de discussie naar aanleiding van de stakingen bij Belgocontrol en, nog recenter, de cipersstaking.

Een arts heeft volgens mij niet alleen verplichtingen ten aanzien van de individuele patiënt, maar ook ten opzichte van de hele samenleving. Wanneer, bijvoorbeeld, aan stakers zulke welwillendheidsattesten worden uitgereikt om toch maar geen loon te verliezen, werken die artsen volgens ons onrechtstreeks mee aan sociale fraude. Het is dan ook op alle vlakken absoluut onaanvaardbaar.

Ik vraag niet om een klopjacht. Wel is het een gegeven dat de controles die tegenwoordig uitgevoerd worden, voornamelijk bij de patiënten zelf worden uitgevoerd. Een recent onderzoek in dat verband is in een andere vraag aan bod gekomen en werd gepubliceerd in *De Tijd*. Het gaat over de cijfers uit 2015 van de controleartsen, waaruit bleek dat 21 000 patiënten terug naar hun werk waren gestuurd. Vooral zou er een probleem zijn met de attesten die voor langere periodes uitgeschreven worden. De controleartsen zelf verklaarden daarbij dat het gemak waarmee sommige artsen ziekteattesten voorschrijven, op zijn minst vragen doet rijzen. De controleartsen zullen natuurlijk in de eerste plaats de patiënt onderzoeken om na te gaan of de patiënt al dan niet onterecht thuis zit.

Met mijn vraag wil ik polsen naar wat er gebeurt met artsen wier naam steeds weer opduikt in verband met oneigenlijk voorschrijfgedrag. Als het echt om manifest oneigenlijk voorschrijfgedrag gaat, hebben de controleartsen daarin dan een rol te spelen? Doen zij dat ook? De controleartsen zitten in dat verband namelijk niet in een evidente positie. Aangezien zij collega's zouden moeten aangeven of een en ander moeten signaleren, is dat voor controleartsen, die al in een moeilijke positie zitten, niet evident.

Mevrouw de minister, welke pistes acht u mogelijk om het manifest oneigenlijk voorschrijven van ziekteattesten tegen te gaan? De Orde van geneesheren speelt daarin vandaag al een grote rol. Kan die rol vergroot worden? Of kan de controlefunctie van de DGEC daarin verstrekt worden?

Er wordt van elke arts een profiel bijgehouden. Is het bijvoorbeeld mogelijk om het aantal voorgeschreven ziektedagen per arts daaraan te koppelen, zodat men toch eens de grote anomalieën kan bekijken? Welke andere opties ziet u?

Hoeveel artsen werden in 2015 gesanctioneerd voor het onterecht attesteren van ziektedagen? Welke sancties hebben zij gekregen?

Wat de attesten voor de langdurige werkonbekwaamheid betreft, ziet u een manier om wat meer richtlijnen te geven over de manier waarop daarmee het beste omgegaan wordt?

09.02 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Van Peel, de problematiek reikt verder dan de bevoegdheden van het RIZIV en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, die enkel bevoegd zijn in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Men moet een onderscheid maken tussen de verschillende soorten getuigschriften van arbeidsongeschiktheid die door een arts kunnen worden opgesteld.

Een arts kan een getuigschrift opstellen voor de werkgever in het kader van de periode van het gewaarborgd loon. De artsen die patiënten met gewaarborgd loon controleren, de controleartsen dus, kunnen worden ingezet bij een vermoeden van sociale fraude of gewoon om te controleren. De voornaamste actoren daarin zijn Certimed, Securex, Partena en Mediwe. Voor ambtenaren bestaat er een analoog systeem, namelijk Medex.

De gegevens met betrekking tot de getuigschriften voor een korte periode van arbeidsongeschiktheid – dat is de context waarin de overgrote meerderheid van de welwillendheidsattesten gesitueerd zijn – zijn niet terug te vinden in een gecentraliseerde databank, wat een gestructureerde benadering van het probleem moeilijk maakt.

Bovendien is er een globale benadering nodig. Er bestaat op dit ogenblik geen enkele instantie die de problematiek van de getuigschriften in de periode van het gewaarborgd loon op een structurele manier kan benaderen. Alleen de Orde der artsen heeft daarin een bevoegdheid, gebaseerd op de medische deontologie, waarbij sancties kunnen worden uitgesproken, van een tijdelijke schorsing tot zelfs de definitieve schrapping van de lijst.

Het opstellen van welwillendheidsattesten kan daarenboven aanleiding geven tot strafrechtelijke vervolging wegens valsheid in geschrifte en gebruik ervan, of bedrog in sociaal recht, volgens de artikelen 232 tot 235 van het Sociaal Strafwetboek, dat in dat kader voorziet in een sanctie van niveau 4, artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek, met onder andere een mogelijke gevangenisstraf gaande van zes maanden tot drie jaar.

De arts stelt ook een getuigschrift op voor de adviserend geneesheer van het ziekenfonds waarbij de waarnemer aangesloten is, in het geval de duur van zijn arbeidsongeschikt de periode van gewaarborgd loon overschrijdt. Het model van dat getuigschrift is wettelijk bepaald en bevat een medische diagnose ter motivering.

De adviserend geneesheer kan ingrijpen tijdens de periode van primaire arbeidsongeschiktheid als hij bedenkingen heeft over de medische motivering. Hij kan eventueel contact opnemen met de voorschrijver om verdere informatie te verkrijgen. Hij kan ook de verzekerde oproepen voor een onderzoek en voor een evaluatie van de arbeidsongeschiktheid. Indien de arbeidsongeschiktheid niet gewettigd blijkt, kan de adviserend geneesheer de erkenning stopzetten.

Het RIZIV is bevoegd voor de controle op de staat van arbeidsongeschiktheid die aanleiding geeft tot een tussenkomst van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle heeft hierin enkel een bevoegdheid met betrekking tot de controle op het functioneren van de adviserend geneesheren inzake gezondheidszorg en uitkeringen. De dienst beschikt hiervoor over gegevens met betrekking tot de uitkeringen in de primaire arbeidsongeschiktheid en werkt dan ook profielen uit over de werking van de adviserend geneesheren en de voorschrijvers van de arbeidsongeschiktheid.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle is een systeem van risicoanalyse aan het uitbouwen met het verhogen van de betrouwbaarheid van de datafluxen vanuit de verzekeringsinstellingen. Op dit moment is er een terreinstudie aan de gang bij een geselecteerde groep van voorschrijvers van arbeidsongeschiktheid.

Men doet door het kruisen van gegevens en het opsporen van plotse stijgingen of lokale problemen gerichte controles. Dat zal natuurlijk veel meer resultaten opleveren; in 2014 en 2015 is door de Dienst geneeskundige evaluatie en controle geen enkel verdacht welwillendheidsattest gesignaleerd.

09.03 Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de minister, ik vreesde die laatste zin al, want dat bewijst dat er vandaag geen zicht op is. Het is wel goed dat er enkele initiatieven worden genomen.

Hoe dan ook is er het vervelend fenomeen dat controleartsen collega's zouden moeten controleren en aangeven. Nu wordt alleen de patiënt gecontroleerd, wat natuurlijk ook nodig is.

Ik spreek uit eigen ervaring. Men ziet bepaalde namen terugkomen, waarvan men weet dat ze meewerken aan sociale fraude. Mevrouw De Coninck, die ik bevestigend zie knikken, zal dat nog veel meer dan ik hebben meegemaakt.

Het is echt een groot probleem dat artsen op dat vlak door niets of niemand worden aangesproken. Het zijn slechts enkele rotte appels, maar het zijn wel rotte appels. Het kan wettelijk wel, zoals u zegt, maar wie zal ze aangeven?

Ik wil dus nog eens vragen of het niet mogelijk is om grotere stappen te zetten of de Orde te sensibiliseren? De problematiek heeft immers een uitloop in heel veel zaken.

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

10 Vraag van juffrouw Yoleen Van Camp aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verdeelsleutel van de responsabiliseringsbijdrage" (nr. 11178)

10 Question de Mlle Yoleen Van Camp à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la clé de répartition de la contribution de responsabilisation" (n° 11178)

10.01 Yoleen Van Camp (N-VA): Mevrouw de minister, de verdeelsleutel voor de responsabiliseringsbijdrage voor ziekenhuizen zou worden aangepast. Volgens de huidige verdeelsleutel wordt de factuur van wat nu DIBISS heet, niet volledig gedekt voor verschillende zorgorganisaties. Alle zorgorganisaties samen vragen via de koepel Zorgnet formeel dat de verdeelsleutel wordt herbekeken en billijker wordt.

Hoever staat het met de hertekening van de verdeelsleutel? Wanneer treedt hij precies in werking? Welke wijzigingen worden er aangebracht, opdat de verdeelsleutel billijker zou zijn?

Welk extra bedrag wordt ervoor uitgetrokken? Momenteel gaan verschillende zorginstellingen immers in het rood door het niet-dekken van de bijdrage ten opzichte van de factuur. Als dat wordt herbekeken en gelijk wordt getrokken, neem ik aan dat er meerkosten aan verbonden zijn.

Werd er in uw model een simulatie gemaakt van het effect van de aangepaste sleutel, vertaald naar de individuele ziekenhuizen, zodat er geen instellingen meer zijn waarbij de bijdrage de factuur niet dekt? Zijn er volgens die simulatie ziekenhuizen die nog meer moeten inboeten? Welke zijn dat dan precies?

10.02 Minister Maggie De Block: Mevrouw Van Camp, ik neem aan dat u doelt op de verdeling van de enveloppe waarin voorzien was in de taxshift. Uit die enveloppe was 5 % uitgetrokken voor de ziekenhuizen. De nieuwe verdeelsleutel binnen een nieuwe lijn 19105 in het budget voor de financiële middelen houdt enkel rekening met de responsabiliseringslasten van de publieke en private ziekenhuizen die ziekenhuispersoneel ter beschikking hebben gekregen van een aangeslotene bij DIBISS. Aan de verdelingsmodaliteiten binnen de bestaande lijnen werd niet geraakt. Deze nieuwe regel zal in werking treden op 1 juli 2016, volgende maand dus, en de verdeling van het beschikbaar budget zal naar rato gebeuren van het bedrag van de responsabilisering van het ziekenhuis op het totaal van de lasten van de betrokken ziekenhuizen. Een bedrag van 10,5 miljoen euro zal verdeeld worden onder de ziekenhuizen die responsabiliseringslasten hebben, naargelang hun gewicht in het totaal van de responsabiliseringslasten. Het gaat om een nieuwe budgetlijn binnen de BFM; daardoor gaan alle ziekenhuizen die responsabiliseringsbijdragen betalen er dan ook op vooruit.

10.03 Yoleen Van Camp (N-VA): Ze gaan erop vooruit, maar is het ook gegarandeerd dat in het nieuwe model voor alle ziekenhuizen de volledige factuur dan gedekt is?

10.04 Minister Maggie De Block: Dat weet ik echt niet en dat zal ik moeten navragen. Daarvoor moeten we gedetailleerd gaan kijken per ziekenhuis en dat is een groot werk. Men heeft de verdeling zo gemaakt dat iedereen er, ten opzichte van de vorige regeling, op vooruitgaat. Dat wil nog niet zeggen dat de gehele factuur gedekt wordt, want u weet dat er een hele inhaaloperatie te doen was.

10.05 Yoleen Van Camp (N-VA): Ja, dat klopt. Dat is al een hele verbetering. Ik heb ook een schriftelijke vraag over het concrete cijfermateriaal, dus ik volg het dossier via die weg verder op.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

11 Question de M. Jean-Marc Delizée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'assurance responsabilité civile pour les volontaires" (n° 11188)

11 Vraag van de heer Jean-Marc Delizée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de burgerlijkeaansprakelijkheidsverzekering voor vrijwilligers" (nr. 11188)

11.01 Jean-Marc Delizée (PS): Monsieur le président, madame la ministre, nous avons voté ensemble la loi relative aux droits des volontaires promulguée le 3 juillet 2005. Cette loi a instauré l'obligation pour les associations qui occupent des volontaires de souscrire une assurance en responsabilité civile.

Pour permettre aux petites associations de souscrire gratuitement à cette assurance obligatoire, le secrétaire d'État de l'époque en charge de la Loterie Nationale, à savoir M. Bruno Tobback, avait doté cette dernière d'un budget annuel afin de financer les assurances collectives pour les volontaires, ce à raison d'un maximum de 200 jours par volontaire et par année civile.

En octobre dernier, je vous interrogeais pour faire le point, dix ans après l'entrée en vigueur de ladite loi, notamment pour ce qui concerne les assurances. À l'époque, vous m'aviez renvoyé vers votre collègue la ministre du Budget, Mme Wilmès, qui venait d'entrer en fonction.

J'avais constaté que cette enveloppe n'était plus utilisée ou était, en tout cas, trop peu connue et sous-exploitée par les associations ou par les volontaires travaillant pour ces dernières.

Le 18 novembre 2015, j'interrogeais donc Mme Wilmès afin que cette dernière me communique les chiffres puisque vous m'aviez dit ne pas avoir d'informations sur le nombre de volontaires couverts, le nombre de journées, la répartition de l'enveloppe de la Loterie Nationale. Elle m'a ainsi fait savoir que, depuis la mise en place du système, à savoir en 2006, 3 450 000 euros avaient été mis à la disposition des provinces pour que ces dernières puissent venir en aide aux associations et aux volontaires suivant la répartition suivante: 850 000 euros en 2006, un million d'euros en 2007, 850 000 euros en 2008, 750 000 euros en 2009. Elle m'a également fait savoir que, depuis 2010, il n'y avait plus de budget spécifique, le système n'étant plus alimenté.

Madame la ministre, vous n'êtes pas en charge des Affaires sociales et donc des volontaires depuis 2010, mais bien depuis octobre 2014. Toujours est-il que le système n'est plus alimenté, qu'il ne fonctionne plus. Dès lors, pouvez-vous me dire si des contacts ont été pris avec notamment les provinces qui servent d'intermédiaires pour ces dossiers ou avec la Loterie Nationale? En effet, le système dont question est actuellement éteint, faute de moyens.

Par ailleurs, madame la ministre, partagez-vous ces constats? Si oui, quelles initiatives comptez-vous prendre pour continuer à soutenir financièrement, conformément à la loi de 2005, les petites structures associatives afin qu'elles puissent faire bénéficier leurs volontaires de l'assurance responsabilité civile, en outre, obligatoire?

Enfin, je crois savoir que cette règle des 200 jours a été mise en cause. Personnellement, je la conteste depuis le départ. Des grosses associations, qui emploient beaucoup de volontaires, dépassent très vite ces 200 jours et ne peuvent plus faire appel au système. Ne faudrait-il pas revoir les modalités? À partir du

moment où un budget pourra être remis en place, puisque ce n'est plus le cas, il conviendrait de diffuser une information régulière qui permette aux associations de faire vraiment appel à cette possibilité.

11.02 Maggie De Block, ministre: Monsieur Delizée, c'est gentil de votre part d'avoir détecté le problème en 2010 et d'avoir attendu jusqu'à aujourd'hui pour me le réserver!

La police collective présentée par les provinces, avec le soutien de la Loterie Nationale, vise, avant tout, les activités temporaires et occasionnelles des associations. Il s'agit d'un contrat d'assurance créé et proposé par les provinces. La Loterie Nationale fait office de source de financement.

Le devoir d'information en matière d'assurance s'applique aux communes et provinces. Ceci ne ressort donc pas de mes compétences, mais je confirme que des réserves sont encore disponibles et que le système n'est pas en train de s'éteindre. Il est donc encore possible de les utiliser pour permettre à certaines petites structures associatives de bénéficier d'une assurance responsabilité civile pour des activités de volontariat.

Il est bien entendu que pour bénéficier de cette assurance, il faut la solliciter. Les associations disposent peut-être d'autres sources de financement. Mais, en tout état de cause, je répète que le système n'est pas en voie d'extinction.

11.03 Jean-Marc Delizée (PS): Madame la ministre, je vous remercie de votre réponse. Je note que des réserves seraient disponibles, mais je fais le constat, tout comme vous, que le système, pour des raisons qu'il faut analyser, ne fonctionne plus. Pourquoi autant de montants étaient-ils mis à disposition jusqu'en 2009 et qu'à partir d'un certain moment, ce ne fut plus le cas?

Je pense, rejoignant en cela ma question suivante relative à l'évaluation de la loi, que vous devez prendre une initiative pour relancer le mécanisme d'information sur ces possibilités vers les provinces, afin de redynamiser le système, qui semble avoir manqué de suivi. Il importe d'en analyser les causes. Apparemment, il n'y a plus de dossiers aujourd'hui ou très peu. Je ne dispose pas d'autres informations que celles que je viens de mentionner.

Il importerait de revoir cette règle des 200 jours. Vous ne m'avez pas répondu sur ce point. Je pense qu'il sera examiné lors du débat sur l'évaluation. Il faudra également réalimenter le système. En effet, si la pompe se remet en route, il faudra réalimenter le système via la Loterie Nationale. C'est également une décision politique à prendre.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

12 Question de M. Jean-Marc Delizée à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires" (n° 11189)

12 Vraag van de heer Jean-Marc Delizée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers" (nr. 11189)

12.01 Jean-Marc Delizée (PS): Le 20 octobre 2015, vous aviez fait un beau discours lors du lancement de l'étude sur le volontariat par la fondation Roi Baudouin. Cette étude est très intéressante. En tant que co-auteure de la loi à l'époque, vous aviez, devant l'ensemble du secteur présent et concerné, évoqué un certain nombre de points et notamment une évaluation dix ans après l'application de la loi. Cette évaluation avait été envisagée et annoncée. Nous sommes en 2016, soit onze années après son adoption. Lors d'une précédente question, vous m'aviez annoncé que le Conseil supérieur des volontaires avait constitué deux groupes de travail. L'un était chargé de répertorier les aspects positifs et négatifs ou problématiques de l'application de la loi, c'est-à-dire de dresser le bilan des forces et faiblesses du système. Un second groupe devait analyser les opportunités de relever éventuellement les plafonds des indemnités des volontaires – puisqu'il y a des demandes en ce sens – et de créer, à côté du statut de volontaire, un statut spécifique pour les activités dites semi-agorales, donc la zone grise.

À l'époque, je vous avais aussi demandé, ainsi qu'au président de la commission, si vous étiez d'accord pour que nous ayons un débat sur base de l'évaluation du Conseil supérieur après dix ans d'application de la loi. Êtes-vous toujours en faveur de ce débat, sinon nous l'aborderons par le moyen de multiples questions parlementaires? Quelles conclusions tirez-vous à ce stade de l'avis du Conseil supérieur? Dans ce

processus, toutes les associations représentatives, dans leur diversité, ont-elles pu être entendues avant l'élaboration de ce rapport et comment ce rapport a-t-il été réalisé? Êtes-vous toujours disponible pour ce débat sur l'évaluation de la loi dans cette commission?

J'attire aussi votre attention sur le fait que – et ce point est important – certains allocataires sociaux souhaitant faire du volontariat sont parfois entravés dans leur initiative d'exercer une activité en tant que volontaire. On peut dès lors se poser la question de savoir si l'esprit de la loi est bien respecté dans les procédures administratives.

12.02 Maggie De Block, ministre: Le Conseil supérieur des volontaires m'a transmis, ce 3 mai, son avis sur l'évaluation de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.

Il devrait vous avoir également transmis son avis entre-temps tout comme aux autres membres de la commission des affaires sociales. Cet avis est d'ailleurs disponible sur le site du Conseil.

Vous aurez constaté qu'il est question de la préface de la méthodologie adoptée. De nombreuses réunions et consultations d'associations et d'experts ont eu lieu. Lors de ces réunions, toutes les associations faisant partie des membres effectifs ou suppléants du Conseil supérieur ont pu exposer leur point de vue.

Entre-temps, j'ai chargé l'administration d'analyser plus en détails les recommandations formulées dans l'optique de faire une liste de ce qui doit être adapté, selon quelles normes de droit - c'est-à-dire par le biais d'un arrêté royal, d'une circulaire -, et par le ministre compétent en la matière. Cela ne concerne pas seulement mes compétences mais je veux bien faire le travail pour les collègues tant que cela reste quand même coordonné.

Comme vous pouvez le lire, l'évaluation contient de nombreuses recommandations. J'ai demandé au Conseil supérieur lesquelles il estime prioritaires et de nous dire quelles sont les plus prioritaires, lesquelles sont en deuxième ligne. C'est comme cela qu'on peut avancer mais on ne peut pas commencer à faire l'un avant l'autre.

En ce qui concerne la partie du travail semi-agoral, j'ai aussi demandé à mon administration de vérifier comment faire pour le mettre en pratique. La question de l'activité de volontaire exercée par des chômeurs est abordée à la page 13 de l'avis où le Conseil supérieur propose la suppression de l'obligation de déclaration à l'ONEM. Il conviendra sans doute d'examiner cette proposition avec mon collègue le ministre Peeters chargé de l'emploi et du chômage et de vérifier si l'ONEM est encore l'organisme compétent en la matière.

Je suis évidemment toujours disposée à débattre de cette évaluation au sein de la commission des Affaires sociales mais comme je l'ai dit, il y a plusieurs recommandations qui ne relèvent pas de mes compétences.

12.03 Jean-Marc Delizée (PS): Je confirme avoir bien reçu l'avis et je présume que les collègues l'ont reçu également. Je confirme que ce dossier est un dossier transversal et j'en veux pour preuve, vous vous en souvenez, madame la ministre, que le processus parlementaire a été long. Il a fallu 27 commissions des Affaires sociales avant d'aboutir au vote final. Ces 27 commissions ont été réparties sur cinq ans et deux législatures, justement à cause de cette transversalité et des compétences de multiples collègues.

Néanmoins, avec la bonne volonté des uns et des autres et avec la collaboration...

12.04 Maggie De Block, ministre: (...)

12.05 Jean-Marc Delizée (PS): Mais je l'ai signalé. Je l'ai dit déjà deux fois et je ne manque pas de le signaler.

12.06 Maggie De Block, ministre: On l'a fait nous deux.

12.07 Jean-Marc Delizée (PS): On était une demi-douzaine je pense. Je ne manque pas de le signaler.

Aujourd'hui, si tout ne relève pas de votre compétence, vous avez ce rôle de coordination et d'ensembliser. Je pense que vous devez le faire, bien sûr avec le Conseil supérieur qui est aussi de votre ressort.

Ce que j'en retiens, c'est votre disponibilité pour avoir ce débat sur l'évaluation avec le Conseil supérieur. Je pense qu'après plus de 10 ans, c'est le bon moment pour le faire. Monsieur le président, je propose qu'à la prochaine rentrée, lorsque les choses les plus importantes auront été adoptées, on puisse trouver le moment.

Car si je veux bien poser une vingtaine de questions sur le contenu de l'avis, je pense que ce n'est peut-être pas la bonne manière d'aborder le problème. Je préférerais qu'on ait un temps avec peut-être les représentants du Conseil supérieur, afin de les entendre sur leurs priorités, et voir comment on peut relancer les choses.

J'ai pris l'exemple des assurances, vous me parlez aussi de l'ONEM, et vous admettez qu'il faudrait sans doute revoir un peu les choses. En 11 ans les choses ont évolué, tant sur le plan des compétences que sur plein de domaines, et aussi sur le plan pratique.

Maintenant il faut s'inspirer de la pratique du terrain pour essayer de faire évaluer cette loi, soit en la modifiant, soit avec des arrêtés complémentaires, soit en resserrant les boulons si nécessaire avec certaines administrations.

C'est aussi une invitation, monsieur le président, dans l'organisation des travaux de cette commission pour la prochaine rentrée parlementaire.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

13 Questions jointes de

- M. Éric Massin à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la procédure de réintégration des malades de longue durée" (n° 11540)

- M. Frédéric Daerden à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la remise au travail des malades de longue durée" (n° 11541)

- Mme Monica De Coninck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures relatives à la réintégration de travailleurs en incapacité de travail" (n° 12716)

13 Samengevoegde vragen van

- de heer Éric Massin aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de re-integratieprocedure voor langdurig zieken" (nr. 11540)

- de heer Frédéric Daerden aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wedertewerkstelling van langdurig zieken" (nr. 11541)

- mevrouw Monica De Coninck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de maatregelen met betrekking tot de re-integratie van werknemers met een arbeidsongeschiktheid" (nr. 12716)

13.01 Éric Massin (PS): Monsieur le président, ma question concerne la procédure de réintégration des malades de longue durée. Madame la ministre, pour mettre un frein au nombre d'arrêts pour maladie de longue durée, vous avez décidé de lancer une procédure personnalisée de suivi des malades via un questionnaire. La mise en oeuvre pourrait se faire au cours de l'été.

Selon vous, ce nouveau système consiste en une approche personnalisée du travailleur malade. Après deux mois d'absence, les travailleurs absents pour maladie recevront un formulaire. Sur la base de ce document, un médecin évaluera si le travailleur peut être accompagné dans le cadre d'un travail adapté. Pour ceux qui ne seront pas en mesure de reprendre le travail dans un si court délai, aucun projet de réintégration ne sera lancé. Dès lors, après six mois, ces malades qui n'ont pas repris le travail, recevront un nouveau questionnaire et rencontreront un collaborateur de la caisse d'assurance maladie. Au cours de cet entretien, les modalités de remise au travail de la personne malade seront envisagées.

Ce projet est une alternative à l'accord de gouvernement qui désirait supprimer une partie des allocations pour les malades qui auraient refusé de collaborer. C'est sous la pression du Groupe des Dix que le gouvernement a abandonné les possibilités de sanctions. Aujourd'hui, avec le système que vous proposez, vous n'envisagez pas encore de telles sanctions, mais vous estimez que si les objectifs budgétaires ne sont pas atteints, des sanctions pourront toutefois être appliquées.

Par ailleurs, le système envisage également une responsabilisation des employeurs dans le cas où les objectifs budgétaires ne seraient pas atteints. Pour le moment, l'employeur ne paie aux employés malades que le premier mois de salaire. Le cas échéant, il leur serait demandé de payer une partie des allocations pour maladie. On a vraiment l'impression que votre nouveau projet est une manière détournée d'arriver à l'idée de base qui figurait dans l'accord de gouvernement auquel le Groupe des Dix s'était opposé.

Dès lors, madame la ministre, au lieu de vouloir à tout prix réintégrer les malades, ne croyez-vous pas que le plus important serait plutôt de s'attaquer aux causes de l'invalidité? Quelles sont les mesures que vous allez prendre pour vous attaquer à ces causes d'invalidité bien réelles, par exemple le burn-out?

Des sanctions ne sont pas prévues mais si les objectifs budgétaires du projet ne sont pas atteints, vous en envisagerez. Quelles seraient-elles? S'agira-t-il à nouveau d'une diminution des allocations pour les malades?

Ce questionnaire, le renvoi à un médecin du travail, les possibles futures sanctions sur les employeurs et les malades, toutes ces mesures ne favorisent-elles pas la pression sur l'ensemble des protagonistes? Le fait d'envisager à nouveau des sanctions ne va-t-il pas à l'encontre de l'avis unanime des partenaires sociaux?

Je vous remercie d'avance pour vos réponses.

13.02 Frédéric Daerden (PS): Madame la ministre, mes questions rejoignent évidemment celles de mon collègue et ami M. Éric Massin. Je ne vais pas reprendre tout le développement, je vais directement poser mes quelques questions complémentaires.

Madame la ministre, avez-vous déjà des éléments concrets par rapport à la structure, à la composition et au contenu de ce questionnaire?

Qui sera en charge de l'évaluation de ce questionnaire et selon quels critères objectifs?

Votre mesure va-t-elle s'accompagner d'une véritable politique de prévention des risques psychosociaux? On constate en effet que c'est une des causes principales.

Vous dites qu'après analyse du questionnaire, le malade pourra se voir attribuer un emploi plus adapté. Avez-vous des exemples concrets de votre approche en la matière? Je suppose que ce sont des emplois plus adaptés dans la même entreprise. D'autres mesures pourraient-elles être envisagées?

13.03 Monica De Coninck (sp.a): Mevrouw de minister, op 7 juni heeft de NAR een advies uitgebracht over een wetsontwerp en twee ontwerpen van koninklijk besluit die aanpassingen willen aanbrengen aan het koninklijk besluit van 3 juni 1996 inzake de ziekteverzekering.

In navolging van het advies dat eerder, op 25 mei, werd uitgebracht door het beheerscomité van het RIZIV, wordt daarin herhaald wat eerder al in het akkoord van de Groep van Tien stond, namelijk dat het onontbeerlijk is dat de drie wetgevende teksten gelijktijdig van kracht worden.

Daarnaast ziet de NAR problemen in verband met de stapsgewijze toepassing van de bepalingen die het koninklijk besluit van 3 juni 1996 aanpassen op het vlak van de ingangsdatum van de arbeidsongeschiktheid.

Op de pagina's 12 en 31 van het advies somt de NAR de incoherenties op tussen het arbeidsrecht en het socialezekerheidsrecht en wijst hij op de concrete situatie die voor de betrokken werknemers zou ontstaan indien de drie wetgevende teksten op een verschillend moment in werking treden.

Mijn vraag is dan ook of u gevolg zult geven aan het meermaals herhaald verzoek van de sociale partners.

13.04 Maggie De Block, ministre: Chers collègues, à la question de savoir pourquoi la réintégration des travailleurs en incapacité de travail est si importante, je répondrai que ce n'est pas uniquement pour pouvoir maîtriser les frais liés aux indemnités de maladie. Ce qui est vraiment important pour moi, c'est l'intérêt de la personne en situation d'incapacité de travail. Une réintégration réussie contribue notamment au rétablissement de la santé de la personne concernée. Par ailleurs, les travailleurs en incapacité de travail doivent, autant que leurs collègues, pouvoir participer à la vie professionnelle. Qu'on le veuille ou non, le

travail constitue un élément primordial dans notre société et l'emploi est une source importante de contacts sociaux et d'expériences sociales. Il nous permet de contribuer à la société et nous donne le sentiment d'être valorisé tout en nous offrant l'opportunité de développer nos aptitudes et compétences.

C'est pourquoi les personnes en incapacité de travail doivent avoir toutes les chances de rester au travail ou de le reprendre. Ainsi, nous aidons à développer une société plus inclusive. En effet, une certaine période de repos doit être accordée au début de l'incapacité de travail. Mais contrairement à ce qui est suggéré dans les questions, la durée de cette période de repos ne peut pas être trop longue. Plus le bénéficiaire reste à la maison sans avoir de contact avec son lieu de travail et ses collègues, plus ses chances de pouvoir reprendre le travail s'amenuiseront. En outre, il est récemment ressorti de la littérature scientifique que la prescription de longues périodes de repos n'est pas conseillée, même en cas de légère déficience mentale.

Je souhaite également dissiper l'impression que le fait de remplir un questionnaire durant le deuxième mois d'incapacité de travail serait fastidieux. Nous recherchons précisément un questionnaire bref et facile à remplir. L'intention de ce questionnaire est triple. D'abord, cela nous permet de mieux estimer les chances de réussite de la réintégration de la personne concernée en obtenant une vue plus holistique sur les aspects qui déterminent l'incapacité de travail. Ceci permet d'obtenir une cartographie des facteurs externes et personnels qui influencent positivement ou négativement le fonctionnement au travail. En plus des autres examens, plutôt médicaux, cette information donne une direction au médecin-conseil pour un trajet de réintégration. Le médecin-conseil et son équipe seront chargés de l'évaluation sur base des données récoltées.

Deuxièmement, différentes organisations représentatives des patients ont attiré mon attention sur l'importance d'être à l'écoute du patient et lui donner l'opportunité d'exprimer son avis. Les questionnaires doivent permettre d'obtenir une vue objective sur la position du patient concernant une éventuelle reprise du travail.

Troisièmement, cela permet en même temps de rappeler ponctuellement l'idée d'une réintégration socioprofessionnelle aux bénéficiaires. On peut ainsi éviter que le bénéficiaire ait l'impression que sa maladie mène inévitablement à une incapacité de travail permanente. Plus on crée des occasions auxquelles le bénéficiaire doit réfléchir à une éventuelle réintégration professionnelle, plus les chances augmentent qu'une telle réintégration devienne effective. Dans ce cadre, je tiens à vous communiquer que les experts au sein de nos institutions ont déjà commencé à collaborer avec des experts scientifiques afin d'élaborer les questionnaires. Le centre d'expertise en matière d'incapacité de travail de l'INAMI se chargera notamment de la rédaction et de la présentation du questionnaire utilisé lors du deuxième mois ainsi que celui pour le septième mois d'incapacité.

Par ailleurs, l'utilité des questionnaires a été démontrée dans une étude récente menée à la demande de ce même centre d'expertise. Il en est ressorti que les attentes de la personne concernée par rapport à son retour au travail déterminent les chances de réussite d'un trajet de réintégration bien plus que la pathologie en soi. Plus un bénéficiaire adopte une attitude positive vis-à-vis de la possibilité d'une réintégration, plus cette réintégration aura des chances de réussir.

Mevrouw De Coninck, wat het advies van de NAR betreft, voor ons waren er niet zoveel opmerkingen. Maar het spreekt vanzelf dat het koninklijk besluit dat ik zal nemen, en het koninklijk besluit dat minister Peeters zal nemen, gelijk door de deur moeten.

Er waren veel meer opmerkingen over het koninklijk besluit van minister Peeters, maar wij zullen wachten tot daaraan een gevolg is gegeven. Samen uit, samen thuis. Wij hebben altijd beloofd dat de besluiten samen zouden sporen. Ik wacht dus, al waren er heel veel opmerkingen. Als die geremedieerd zijn, moet er opnieuw een overleg plaatsvinden. Ik wacht intussen af.

13.05 **Éric Massin** (PS): Monsieur le président, je ne partage pas du tout le point de vue de Mme la ministre, surtout en ce qui concerne la remise au travail. Il importe d'abord de s'attaquer aux facteurs d'incapacité plutôt que de s'attaquer à la remise au travail. Par ailleurs, elle n'a pas répondu en matière de sanctions. Je reviendrai donc ultérieurement avec une question uniquement relative aux sanctions.

13.06 **Frédéric Daerden** (PS): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse. J'entends bien l'importance du rôle social du travail. J'entends bien aussi l'importance pour le médecin-conseil de disposer

d'une cartographie des facteurs, en vue d'améliorer les chances de réussite de la réintégration.

Dans ce contexte, pourquoi laisser planer la notion de sanctions? Cela peut être envisagé de manière constructive, mais pourquoi avoir, en plus, laissé planer cette menace? Je n'ai rien entendu eu égard à la prévention des risques.

13.07 Monica De Coninck (sp.a): Mevrouw de minister, ik ben blij dat de besluiten samen zullen sporen. Dat is echt heel belangrijk om verwarring op het terrein te vermijden.

In het algemeen zijn wij absoluut niet tegen de re-integratie en de begeleiding naar de arbeidsmarkt van personen die langdurig ziek geweest zijn, als dat mogelijk is. Er zijn trouwens vele patiënten die vragende partij zijn. Er moet natuurlijk aan een aantal randvoorwaarden voldaan worden.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

14 Questions jointes de

- **M. Georges Gilkinet à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le travail étudiant" (n° 11740)**

- **M. Stefaan Vercamer à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation du travail étudiant" (n° 11746)**

14 Samengevoegde vragen van

- **de heer Georges Gilkinet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "studentenarbeid" (nr. 11740)**

- **de heer Stefaan Vercamer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de studentenarbeid" (nr. 11746)**

14.01 Stefaan Vercamer (CD&V): Mevrouw de minister, studentenarbeid staat volop in de actualiteit. Vandaag nog lees ik in *De Standaard* de vaststelling van de heer Denys dat er veel zwartwerk is en dat de omzetting van dagen studentenarbeid naar uren daarvoor een oplossing zou kunnen zijn.

Sommigen koppelen daar een nieuwe discussie aan, namelijk de vraag om het aantal uren uit te breiden. Een omzetting van 50 dagen naar uren zou neerkomen op 380 uur. Sommigen pleiten echter voor 500 uur. Ook de staatssecretaris bevoegd voor Bestrijding van de sociale fraude, Philippe De Backer, zei in zijn beleidsbrief op 8 juli dat hij het aantal uren zou uitbreiden tot 500. Op mijn vraag of daarover een akkoord was in de regering, heeft hij geantwoord dat hij zijn plan over enkele uren zou presenteren. Ondertussen zijn we 504 uur later en heb ik nog geen nieuws gekregen over een akkoord in de regering.

Trouwens, er was daarover ook geen akkoord. In het regeerakkoord staat geen letter over een lineaire verhoging van het aantal uren bij de omzetting van dagen naar uren. In het regeerakkoord staat enkel dat men "de modaliteiten zou onderzoeken om het krediet van studentenarbeid van 50 dagen te berekenen in uren om zo meer soepelheid te bieden aan studenten en hun werkgevers, zonder dat de mogelijkheid tot de controle hierop in het gedrang komt". Dat is wat er is afgesproken.

Zoals altijd is het nuttig om eerst te evalueren wat de sterke punten en de tekortkomingen zijn. Ik begrijp namelijk niet zo goed waarom hierover discussie bestaat. Als we de cijfers van 2012 bekijken, dus na de hervorming, blijkt minder dan 1 % van de studenten de 50 dagen op te nemen. Waarom is er dan een discussie over een uitbreiding van het aantal uren? Ik begrijp dat niet.

De studie van 2012 is in elk geval heel interessant, omdat ook de NAR op basis daarvan een advies heeft uitgebracht, namelijk advies nr. 1900 van 25 maart 2014. Vandaag, twee jaar later, dacht ik dat het nuttig kon zijn om de evolutie in een aantal bevindingen hieromtrent te zien.

Mevrouw de minister, hoeveel jongeren hebben vorig jaar studentenarbeid verricht? Hoeveel dagen werkten zij gemiddeld? Dat is interessant om te weten, als we over de kwestie willen discussiëren. Hoeveel jongeren werkten vorig jaar de volledige 50 dagen?

In welke sectoren zijn er eventueel opvallende stijgingen of dalingen van studentenarbeid vast te stellen sinds 2012?

Plant u nog een nieuwe vraag tot evaluatie aan de NAR? Dat zou namelijk interessant zijn in het licht van wat nog moet worden uitgewerkt. Zo ja, wanneer? Zelf ben ik van mening dat dat best op zeer korte termijn gebeurt. Zo nee, waarom niet?

14.02 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer Vercamer, volgens het huidige systeem kan een werknemer-student gedurende 50 dagen tewerkstelling een vrijstelling van socialezekerheidsbijdragen genieten. Om meer flexibiliteit mogelijk te maken, onderzoekt de regering momenteel of de modaliteiten om het huidige contingent van 50 dagen om te zetten in uren, aangepast moeten worden, met behoud van de huidige controlemogelijkheden.

In het kader hiervan heb ik dan ook een voorstel voorgelegd aan de regering. In mijn voorstel worden geen aanpassingen doorgevoerd aan de arbeidsrechtelijke regelingen van onder andere de arbeidstijden. Er is ook niet in een aanpassing van de nu bestaande solidariteitsbijdrage voorzien.

De meeste studenten werken acht uur op een werkdag. Als zij maar zes uur werken, is dat ook een werkdag, maar dan worden zij natuurlijk minder betaald. Als men elf uur werkt, zoals bij sommigen die bijvoorbeeld 's nachts worden ingezet in de rusthuizen, is dat ook maar één werkdag. Wij veranderen daar dus niets aan.

De overgang naar een contingent van uren is budgettair neutraal. Er bestaan geen aanwijzingen dat het verrichten van studentenarbeid een impact zou hebben op de studies van de betrokkene, te meer daar zij geen arbeid mogen verrichten tijdens de periode van aanwezigheid in de lessen.

Volgens mij treden jobstudenten evenmin in concurrentie met de reguliere werkgelegenheid, maar worden zij meer ingezet om piekmomenten of verloven op te vangen. Ik zou niet weten hoe ons rusthuis in de vakantie blijft draaien zonder studenten. Het zijn allemaal studenten verzorgkunde of verpleging, die dus een zekere basis hebben. U weet dat zelf ook!

In 2015 oefenden in totaal 453 609 jongeren een studentenjob uit. Zij presteerden gemiddeld 23 dagen; 26 996 jongeren gebruiken hun volledig contingent van 50 dagen. Dat zijn vooral jongeren die zelf moeten werken voor hun studies. Ik heb in mijn studententijd ook altijd gewerkt. Toen bestond die aangifteplicht evenwel nog niet. Ik denk dat de regeling vandaag een voordeel is, want zij zijn dan ook beter beschermd.

Uit de evolutie van het aantal gewerkte dagen ten opzichte van 2012 zien wij een sterke stijging in de volgende sectoren: horeca plus 49 %, openbare besturen plus 47 %. Bij die laatste sector zitten ook sommige rust- en verzorgingstehuizen en speelpleinwerkingen.

Ik ga voort met de opsomming: farmacie plus 43 %, water- en afvalbeheer plus 41 %, vervaardigen van voeding, tabak en drank plus 37 %, huishoudelijk personeel plus 35 % en speur- en ontwikkelingswerk op wetenschappelijk gebied plus 29 %.

Dat is wel interessant, want dat zijn jongeren die al jobs doen in labo's waar onderzoek wordt gedaan. Zij vervullen daar al taken, terwijl ze student zijn. Ze worden gerekruteerd aan de hogescholen en universiteiten. Voor mij is het een meerwaarde als student te kunnen werken, alleen al om te weten te komen wat men later wel wil doen en wat men zeker niet wil doen. Intussen hebben ze ook eigen middelen en leren ze hoe ze die kunnen besteden. Ik zie daar alleen een meerwaarde in.

Mijnheer Vercamer, het enige wat ik niet wil met betrekking tot het aantal uren – ik wil zeker niet raken aan de arbeidstijden – is dat iemand die bijvoorbeeld vroeger 50 dagen in een rust- en verzorgingstehuis nachten ging doen nu zoveel minder nachten kan doen, omdat het aantal arbeidsuren gereduceerd wordt tot die 400 uur. Nu hadden die 50 dagen van elf uur om nachten te doen. Zo zijn er studenten die alleen nachten doen. Zij gaan erop achteruit.

14.03 **Stefaan Vercamer** (CD&V): Mevrouw de minister, ik daag u uit. Vraag eens de cijfers op van alle jobstudenten die in de woonzorgcentra de nacht doen. Bekijk eens hoeveel er daarvan zijn die in hun vakantie 50 dagen de nacht doen. Ik daag u uit. U zult ze op een hand kunnen tellen.

14.04 Minister **Maggie De Block**: U zou ervan verstomd staan als u ze zou kunnen tellen.

14.05 Stefaan Vercamer (CD&V): (...) ...lineaire verhoging door te voeren. Dat is trouwens ook de afspraak.

14.06 Minister Maggie De Block: Waar bent u over bezig? Er ligt een voorstel in het kernkabinet, waarvan uw minister van Werk deel uitmaakt. Hij zal ter zake zeker trancheren, samen met zijn collega's. Het is toch maar normaal dat men een voorstel doet dat de richting uitgaat die door onszelf en vanuit de partij wordt gestuurd, met name dat we studenten die willen werken, de vrijheid daartoe willen geven. Daar zijn we het over eens. Maar goed, we zijn het niet over alles eens. Geef uw minister echter de kans om aan de regeringstafel zijn werk te doen. Hij kan dat werk toch alleen aan zeker.

14.07 Stefaan Vercamer (CD&V): Ik heb niets aangekondigd. De heer De Backer heeft hier op 8 juni aangekondigd dat hij 500 uur zou invoeren. Hij zou dat voorstel enkele uren later presenteren in de media. Dat was zijn afspraak. We zijn 504 uur later en ik stel vast dat heer De Backer nog niets heeft aangekondigd. Ik ben dus niet begonnen.

14.08 Minister Maggie De Block: Een enthousiaste staatssecretaris mag men nooit tegenhouden. U mag iemand die er met wat schwung aan begint, niet onmiddellijk terechtwijzen.

De **voorzitter:** Gelukkig dat er nog goede staatssecretarissen zijn.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

Vraag nr. 11791 van de heer Vercamer wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

15 Samengevoegde vragen van

- de heer Jan Spooren aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de controles op arbeidsongeschikten" (nr. 11826)

- de heer David Clarinval aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de controles van schijnzieken" (nr. 12455)

15 Questions jointes de

- M. Jan Spooren à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les contrôles des personnes en incapacité de travail" (n° 11826)

- M. David Clarinval à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les contrôles des 'faux malades'" (n° 12455)

15.01 Jan Spooren (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, uit de uitgevoerde 980 controles met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid, bleek dat één op drie personen in het zwart werkte. Dat aantal is onrustwekkend en ook relevant in het kader van de discussie over de responsabilisering van arbeidsongeschikten.

Hebt u enig idee in welke mate het gaat om mensen in ziekte, dus primaire arbeidsongeschiktheid, dan wel in invaliditeit?

Bleven de betrapte mensen verder erkend als arbeidsongeschikt of verviel de arbeidsongeschiktheid vermits zij kunnen werken?

Bij 980 controles ging het dus om één op drie personen. Als wij weten dat 770 000 personen een uitkering krijgen, kunnen wij misschien de extrapolatie maken en kijken waar wij uitkomen. Is dit geen signaal dat er meer controles moeten komen?

Ten slotte, veeleer een reflectievraag, sommige van die mensen werken in het zwart omdat er momenteel gewoon de kans niet is om iets bij te verdienen boven op de uitkering. Ik refereer dan impliciet aan mijn concept rond arbeidsintegratiejobs. Denkt u inderdaad dat als die mensen de mogelijkheid zouden hebben om op een legale manier iets bij te verdienen, veel van dat zwartwerk zou uitgeroeid worden?

15.02 Minister Maggie De Block: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Spooren, in 2015 heeft de RIZIV-controledienst ongeveer 3 300 onderzoeken gedaan, die een bedrag van 5 miljoen euro onterechte uitkeringen hebben blootgelegd. Het bedrag van 2,5 miljoen euro, waarover u praat, gaat over uitkeringen

aan mensen in arbeidsongeschiktheid die inderdaad niet-aangegeven activiteiten uitoefenden. In dat verband wordt er 2,4 miljoen euro verhaald.

Het betreft een steekproef waarvoor op voorhand een selectie is gemaakt. Het ging om 980 personen van wie, door de kruising van gegevens en de elementen in het dossier, al werd vermoed dat de kans groot was dat zij zwartwerk verrichtten. Men kan ter zake dus niet extrapoleren; de waarheid zal ergens in het midden liggen. Het gaat al om een geselecteerde groep waarbinnen één op drie personen zwartwerk verricht, maar men mag niet beweren dat van alle zieken één op drie zwartwerk verricht.

Wij werken voort aan deze problematiek, door te trachten te weten te komen bij welke groepen veel abnormale activiteiten te zien zijn.

Wij zien ook dat in 2014 (...) 61 langdurig zieken het werk gedeeltelijk hebben hervat, met de toestemming van de adviserend geneesheer. Ons huidige beleid ter zake bestaat in het maximaal stimuleren van de *reïnsertie* van langdurig zieken, waarover hier zoveel commotie is geweest.

Wij zullen ook een evaluatie maken van de resterende capaciteit van langdurig zieken en wij moeten ook een plan maken om betrokkenen eventueel opnieuw aan het werk te krijgen.

Wat het versterken van de controle betreft, is er een initiatief genomen om de controle van langdurig zieken te doen vanaf de zevende maand arbeidsongeschiktheid. Wij zullen een cel oprichten binnen het RIZIV om vanaf 1 juli 2016 een re-evaluatie uit te voeren van de arbeidsongeschiktheid. Dat is trouwens vorige keer in deze commissie aan bod gekomen.

Wij geven eerst de kans aan de controlegeneesheer om voor die mensen een herschaling te doen, maar wij zullen er ook een aantal zelf doen. Ik heb het al gezegd, wij rekruteren vijf dokters, een aantal verpleegsters en administratieve ondersteuning daarvoor. Ons aantal controleurs voor controle op zwartwerk is beperkt. Daardoor is er ook een beperkte capaciteit op de bewuste dienst van het RIZIV voor administratieve controles. Ik heb nu een supplementair budget gekregen van de regering om die controles uit te voeren in het raam van de strijd tegen de sociale fraude. Er zal dus een aantal controleurs kunnen worden aangeworven. Zo zijn er begin 2016 al zes nieuwe controleurs aangeworven, en twee andere rekruteringen lopen nu.

Over hoeveel controleurs beschikken wij? Op 20 juni 2016, vorige week dus, waren er 29 sociale controleurs, van wie er vier onderzoeken doen op het terrein, in de strijd tegen zwartwerk verricht door personen die als arbeidsongeschikt bekendstaan. Er komt nog een versterking van acht sociale controleurs, die vooral ingezet zullen moeten worden tegen sociale dumping en die de energiegegevens en de gegevens omtrent mensen die langdurig arbeidsongeschikt zijn, zullen kruisen. Dat werd zo afgesproken op het conclaaf.

In de bestuursovereenkomst tussen het RIZIV en de regering zit ook een actieplan om de verschillende aspecten van sociale fraude binnen de sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegen te gaan. Dat actieplan maakt integraal deel uit van een globaal plan tegen sociale fraude en zal dan ook in samenwerking met de bevoegde staatssecretaris worden uitgevoerd.

Wat de eigenlijke sancties betreft, is artikel 168 *quinquies* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij artikel 170 van de programmawet van 19 december 2014, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* op 29 december 2015, bevoegd. De administratieve sancties die in geval van uitsluiting door de ambtenaren van de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV kunnen worden opgelegd, zijn strenger gemaakt, in verhouding tot de duur van de inbreuk.

Momenteel is er een systeem van sancties op drie niveaus, waarbij een uitsluiting van hoogstens 400 dagen mogelijk is als sanctie voor ernstige en aanhoudende fraudegevallen. Het minimum is drie dagen voor minder zware inbreuken. Met het oog op een efficiëntere fraudebestrijding wordt de verjaringstermijn van inbreuken van drie naar vijf jaar gebracht. Wat de inbreuken verbonden aan zwartwerk betreft, zorgt het verstrengen van de sancties meer bepaald voor uitsluitingen van het recht op uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid van minimum 16 dagen tot hoogstens 400 dagen in het algemeen stelsel.

U vraagt voorts of wij niet flexibeler moeten zijn in het laten werken van arbeidsongeschikte mensen. Ik heb

u al gezegd dat wij dat onderzoeken, maar dat is ook een plan dat in samenwerking met de minister van Werk zou moeten worden ontwikkeld. Ik heb al in een vorige vraag gezegd dat het ondersteunende studeerwerk hiervoor in gang is gezet.

Ik ben bereid alles te gebruiken om te vermijden dat mensen bijna gedwongen worden tot zwartwerk. Ik wil zeker via alle kanten de strijd tegen het zwartwerk aangaan. Ik denk dat het niet goed is voor de mensen. Ze bouwen er geen rechten en ook geen pensioen mee op. Ze zijn er dus twee keer de dupe van. Een keer wanneer ze betrappt worden en een keer achteraf. U weet dat dit een hardnekkige strijd is in dit land. Ik heb het hier vroeger al vaak horen zeggen. Maar wat dat betreft, wij doen daarvoor het nodige werk.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.48 uur.

La réunion publique de commission est levée à 12.48 heures.