



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES, DE
L'EMPLOI ET DES PENSIONS

COMMISSIE VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN
PENSIOENEN

Mercredi

13-11-2019

Matin

Woensdag

13-11-2019

Voormiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	Parti Socialiste
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
sp.a	socialistische partij anders
cdH	centre démocrate Humaniste
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 55 0000/000	Document parlementaire de la 55 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 55 0000/000	Parlementair stuk van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigekleurig papier)

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

SOMMAIRE

Débat d'actualité (Rgt., art. 128) et questions jointes de 1

- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La mise en œuvre de la loi sur les aidants proches" (55000106C) 1

- Anja Vanrobaeys à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'entrée en vigueur et l'applicabilité de la loi du 7 mai 2019" (55000443C) 1

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le statut des aidants proches" (55000851C) 1

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le statut des aidants proches" (55001241C) 1

- Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance des aidants proches" (55001263C) 1

- Anja Vanrobaeys à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'entrée en vigueur et l'applicabilité de la loi du 7 mai 2019" (55001469C) 1

- Evita Willaert à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le statut et le régime de congés de l'aidant proche" (55001520C) 1

Orateurs: **Anja Vanrobaeys, Steven De Vuyst, Evita Willaert, Nahima Lanjri, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

Question de Jan Spooren à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La responsabilisation des médecins en ce qui concerne la durée de l'incapacité de travail" (55000077C) 7

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

Question de Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les avantages extralégaux" (55000092C) 9

Orateurs: **Nahima Lanjri, Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

Questions jointes de 12

INHOUD

Actualiteitsdebat (Rgt., art. 128) en toegevoegde vragen van 1

- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De implementatie van de wet betreffende de mantelzorgers" (55000106C) 1

- Anja Vanrobaeys aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De inwerkingtreding en toepasbaarheid van de wet van 7 mei 2019" (55000443C) 1

- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het statuut van de mantelzorgers" (55000851C) 1

- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het statuut van de mantelzorgers" (55001241C) 1

- Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van de mantelzorgers" (55001263C) 1

- Anja Vanrobaeys aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De inwerkingtreding en toepasbaarheid van de wet van 7 mei 2019" (55001469C) 1

- Evita Willaert aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het mantelzorgstatuut en -verlof" (55001520C) 1

Sprekers: **Anja Vanrobaeys, Steven De Vuyst, Evita Willaert, Nahima Lanjri, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

Vraag van Jan Spooren aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De responsabilisering van artsen inzake de duur van de arbeidsongeschiktheid" (55000077C) 7

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

Vraag van Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De extralegale voordelen" (55000092C) 9

Sprekers: **Nahima Lanjri, Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

Samengevoegde vragen van 12

- Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'exonération des cotisations ONSS pour les pompiers volontaires" (55000096C)	12	- Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De RSZ-vrijstelling voor de vrijwillige brandweer" (55000096C)	12
- Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'exonération de cotisations ONSS pour les pompiers volontaires" (55000632C)	12	- Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De RSZ-vrijstelling voor de vrijwillige brandweer" (55000632C)	12
<i>Orateurs:</i> Nahima Lanjri, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Nahima Lanjri, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Valerie Van Peel à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance comme maladie professionnelle du psychosyndrome organique" (55000342C)	13	Vraag van Valerie Van Peel aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van het organisch psychosyndroom als beroepsziekte" (55000342C)	13
<i>Orateurs:</i> Valerie Van Peel, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Valerie Van Peel, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Éric Thiébaud à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le cancer chez les pompiers" (55000564C)	14	Vraag van Éric Thiébaud aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Kanker bij brandweermannen" (55000564C)	14
<i>Orateurs:</i> Éric Thiébaud, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Éric Thiébaud, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Marc Goblet à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance de la graphitose comme maladie professionnelle" (55000760C)	16	Vraag van Marc Goblet aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van grafitose als beroepsziekte" (55000760C)	16
<i>Orateurs:</i> Marc Goblet, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Marc Goblet, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Sophie Thémont à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les conditions de travail du personnel infirmier" (55000761C)	16	Vraag van Sophie Thémont aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De arbeidsomstandigheden van de verpleegkundigen" (55000761C)	16
<i>Orateurs:</i> Sophie Thémont, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Sophie Thémont, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'EMPLOI ET DES PENSIONS

du

MERCREDI 13 NOVEMBRE 2019

Matin

COMMISSIE VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN PENSIOENEN

van

WOENSDAG 13 NOVEMBER 2019

Voormiddag

La discussion des questions est ouverte à 10 h 37 par Mme Marie-Colline Leroy, présidente.

De behandeling van de vragen vangt aan om 10.37 uur. De vergadering wordt voorgezeten door mevrouw Marie-Colline Leroy.

01 Débat d'actualité (Rgt., art. 128) et questions jointes de

- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La mise en œuvre de la loi sur les aidants proches" (55000106C)
- Anja Vanrobaeys à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'entrée en vigueur et l'applicabilité de la loi du 7 mai 2019" (55000443C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le statut des aidants proches" (55000851C)
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le statut des aidants proches" (55001241C)
- Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance des aidants proches" (55001263C)
- Anja Vanrobaeys à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'entrée en vigueur et l'applicabilité de la loi du 7 mai 2019" (55001469C)
- Evita Willaert à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le statut et le régime de congés de l'aidant proche" (55001520C)

La **présidente**: Si personne n'y voit d'inconvénient, nous proposons d'autoriser M. De Vuyst à prendre la parole au nom de Mme Merckx, qui n'a pas pu se libérer.

01.01 **Anja Vanrobaeys** (sp.a): Les arrêtés d'exécution visant à faire entrer en vigueur le

01 Actualiteitsdebat (Rgt., art. 128) en toegevoegde vragen van

- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De implementatie van de wet betreffende de mantelzorgers" (55000106C)
- Anja Vanrobaeys aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De inwerkingtreding en toepasbaarheid van de wet van 7 mei 2019" (55000443C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het statuut van de mantelzorgers" (55000851C)
- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het statuut van de mantelzorgers" (55001241C)
- Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van de mantelzorgers" (55001263C)
- Anja Vanrobaeys aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De inwerkingtreding en toepasbaarheid van de wet van 7 mei 2019" (55001469C)
- Evita Willaert aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het mantelzorgstatuut en -verlof" (55001520C)

De **voorzitter**: Als niemand bezwaar heeft, stellen we voor dat de heer De Vuyst het woord mag nemen namens mevrouw Merckx, die niet aanwezig kan zijn.

01.01 **Anja Vanrobaeys** (sp.a): Tegen 1 oktober moesten de uitvoeringsbesluiten klaar zijn om het

régime des aidants proches devaient être prêts pour le 1^{er} octobre. Lors du Conseil des ministres du 11 octobre, deux projets d'arrêtés royaux relatifs à l'octroi de droits sociaux aux aidants proches et au régime de congé des aidants proches du secteur public, ont été approuvés.

Quand les aidants proches bénéficieront-ils d'une reconnaissance effective? À partir de quand pourront-ils demander congé? Une concertation a-t-elle été organisée avec les entités fédérées, de telle sorte que leurs fonctionnaires puissent également prendre congé comme aidant proche? Quelle est la teneur des deux projets d'arrêtés royaux?

01.02 Steven De Vuyst (PVDA-PTB): Chaque année, 800 000 Belges font appel à des soins de proximité. Ces aidants proches se trouvent actuellement dans une situation incertaine, due à l'absence d'arrêté d'exécution. De ce fait, les aidants proches ne peuvent pas demander de congé à leur employeur.

Pendant l'heure des questions, la ministre a imputé le retard pris dans ce dossier à l'absence de gouvernement de plein exercice, mais une reconnaissance rapide des aidants proches avait déjà été promise en 2016.

Une étude a révélé que les aidants proches éprouvent pas mal de problèmes psychologiques et sont davantage sujets à des plaintes physiques. L'octroi d'un statut permettrait aux personnes concernées de montrer également au monde extérieur qu'elles prennent soin d'un parent malade.

Qu'en est-il, à présent, de l'arrêté royal? Quand le statut officiel pourra-t-il entrer en vigueur?

01.03 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Pour quand l'avis du Conseil d'État sur les avant-projets d'AR est-il attendu? Quelles en sont les idées-forces? Comment le travail d'aidant proche y est-il décrit? Les arrêtés royaux prévoient-ils des conditions supplémentaires, notamment concernant le nombre d'heures de travail? L'objectif est-il de limiter les contraintes administratives? Quel est le nombre maximum d'aidants proches reconnus par demande de soins? S'il y a plusieurs aidants proches, comment détermine-t-on qui bénéficie de quels droits? Quand le congé et le statut d'aidant proche pourront-ils être accordés? Quel a été le résultat des pourparlers avec les mutualités?

Certains aspects peuvent également être régis par la loi. Où en est-on à ce sujet?

stelsel van de mantelzorgers in werking te kunnen laten treden. Op de ministerraad van 11 oktober werden er twee ontwerp-KB's goedgekeurd over de toekenning van sociale rechten voor mantelzorgers en de regeling van het verlof van mantelzorgers uit de publieke sector.

Wanneer krijgen de mantelzorgers effectief erkenning? Vanaf wanneer kunnen zij verlof aanvragen? Is er overleg geweest met de deelstaten, zodat ook hun ambtenaren mantelzorgverlof kunnen opnemen? Wat is de inhoud van de twee ontwerp-KB's?

01.02 Steven De Vuyst (PVDA-PTB): Jaarlijks doen 800.000 Belgen een beroep op mantelzorg. Zij bevinden zich momenteel in een onzekere situatie door het ontbreken van een uitvoeringsbesluit. Mantelzorgers kunnen daardoor geen verlof aanvragen bij hun werkgever.

In het vragen uur legde de minister de oorzaak van de vertraging bij het ontbreken van een volwaardige regering, maar al in 2016 werd een snelle erkenning voor mantelzorgers beloofd.

Uit onderzoek is gebleken dat mantelzorgers heel wat psychologische problemen ervaren en meer last hebben van lichamelijke klachten. Via een statuut kunnen deze mensen ook aan de buitenwereld duidelijk maken dat zij zorg dragen voor een ziek familielid.

Hoe ver staat het nu met het KB? Wanneer zal het officiële statuut toegepast kunnen worden?

01.03 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Tegen wanneer wordt het advies van de Raad van State over de voorontwerpen van KB ingewacht? Wat zijn de krachtlijnen van de ontwerp-KB's? Hoe wordt het werk van mantelzorgers erin omschreven? Voorzien de KB's in extra voorwaarden, onder meer wat het aantal gepresteerde uren betreft? Wordt naar een minimum aan administratie gestreefd? Wat wordt het maximumaantal erkende mantelzorgers per zorgvraag? Op welke manier zal in het geval van meerdere mantelzorgers worden bepaald wie welke rechten krijgt? Wanneer zullen het mantelzorgstatuut en het verlof kunnen worden toegekend? Wat was het resultaat van het overleg met de ziekenfondsen?

Sommige aspecten kunnen ook bij wet worden geregeld. Wat is de stand van zaken op dat vlak?

01.04 Nahima Lanjri (CD&V): Un arrêté royal relatif aux aidants proches ayant entre-temps été préparé, les personnes concernées peuvent introduire leur demande de reconnaissance auprès de leur mutualité. Où en est la concertation avec les mutuelles? Quand les aidants proches pourront-ils effectivement introduire leur demande?

L'article 2 de l'arrêté royal prévoit que la personne aidée en raison de son âge, de son état de santé ou de son handicap doit être vulnérable et se trouver dans une situation de dépendance. Cette définition permet donc aussi à des parents d'être les aidants proches d'un enfant qui n'est pas malade ni handicapé, ce qui n'est pourtant pas l'intention du législateur. Ne faudrait-il pas modifier le critère de l'âge en parlant "d'âge avancé"?

L'article 10, § 2 de l'arrêté royal prévoit que la reconnaissance des aidants proches doit être renouvelée chaque année auprès de la mutualité. Cette disposition va à l'encontre de la modification adoptée précédemment par amendement dans cette commission, lequel prévoyait que la reconnaissance serait renouvelée annuellement sans nouvelle demande. Tout cela conduit à des tracasseries administratives supplémentaires. Je demande que cette disposition soit de nouveau adaptée.

La **présidente**: Il n'est pas possible de reprendre la question déposée par un autre, contrairement à ce que j'affirmais précédemment. La ministre ne doit donc pas répondre à la question de Mme Merckx.

01.05 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Je tiens à souligner, par parenthèse, que M. Delizée et moi-même faisons partie des auteurs de la proposition initiale. Je n'ai donc rien à apprendre sur la valeur ajoutée que représentent les aidants proches.

La loi du 17 mai 2019, qui résulte d'une proposition de loi introduite en période d'affaires courantes, instaure une reconnaissance générale de l'aidant proche d'une part et lui octroie, d'autre part, des droits sociaux. Il importe de ne pas oublier cette distinction.

(*En français*) Toute personne peut bénéficier de cette reconnaissance si elle remplit les critères des aidants proches, quel que soit son statut social, y compris donc les indépendants. Les droits sociaux afférents et les conditions sont déterminés par le législateur.

01.04 Nahima Lanjri (CD&V): Er werd inmiddels werk gemaakt van het KB betreffende de mantelzorg, zodat mantelzorgers hun erkenningsaanvraag kunnen indienen bij het ziekenfonds. Wat is de stand van zaken van het overleg met de ziekenfondsen? Wanneer zullen mantelzorgers hun aanvraag effectief kunnen indienen?

Artikel 2 van het KB bepaalt dat de geholpen persoon wegens zijn leeftijd, zijn gezondheidstoestand of zijn handicap kwetsbaar moet zijn en zich in een afhankelijkheidssituatie moet bevinden. Met die omschrijving kunnen ouders dus ook mantelzorger zijn voor een kind dat niet ziek of gehandicapt is, wat niet de bedoeling is. Kan het leeftijdscriterium niet beter in 'hoge leeftijd' worden gewijzigd?

In artikel 10, § 2 van het KB staat dat de erkenning van de mantelzorgers jaarlijks moet worden vernieuwd bij het ziekenfonds. Dat gaat in tegen de wijziging die eerder via amendement in deze commissie werd aangenomen en waardoor de erkenning zonder nieuwe aanvraag jaarlijks zou worden vernieuwd. Een en ander leidt tot extra administratieve rompslomp. Ik vraag dat dit opnieuw zou worden aangepast.

De **voorzitter**: In tegenstelling tot wat ik eerder zei, is het niet mogelijk om een vraag over te nemen die door iemand anders ingediend werd. De minister hoeft dus niet te antwoorden op de vraag van mevrouw Merckx.

01.05 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Ik wil er even op wijzen dat de heer Delizée en ikzelf bij de indieners van het oorspronkelijke voorstel waren. De toegevoegde waarde van mantelzorgers is me dus bekend.

De wet van 17 mei 2019, die voortvloeit uit een wetsvoorstel in een periode van lopende zaken, voert een algemene erkenning voor de mantelzorger en een erkenning voor de toekenning van sociale rechten in. Dat onderscheid moeten we in het achterhoofd houden.

(*Frans*) Iedereen die aan de criteria voldoet, kan die erkenning als mantelzorger krijgen, ongeacht zijn of haar sociaal statuut, ook zelfstandigen dus. De sociale rechten die eraan verbonden zijn en de voorwaarden worden bij wet bepaald.

(En néerlandais) Cette loi constitue une avancée majeure et je m'en réjouis. Son exécution est évidemment tout aussi importante. Nous savions, dès son adoption, qu'en raison des multiples avis à recueillir, il serait difficile d'obtenir l'adoption des arrêtés royaux pour le 1^{er} octobre. Il faut trois mois pour obtenir l'avis de l'Autorité de protection des données et ce délai peut être prorogé. Ce n'est qu'ensuite que le document est transmis au Conseil d'État, lequel dispose de trente jours pour formuler un avis.

En attendant, le Conseil des ministres a approuvé les arrêtés royaux de la ministre Muylle et les miens et ils seront envoyés au Conseil d'État dès que nous aurons reçu l'avis de l'Autorité de protection des données. Si les arrêtés sont validés par le Conseil d'État, ils pourront être publiés.

Eu égard à leur rôle crucial dans l'exécution des arrêtés royaux, les mutualités ont logiquement réclamé d'emblée l'organisation d'une concertation. Celle-ci est terminée et a permis de clarifier une multitude de problèmes juridiques et pratiques.

Toutes les observations issues de la concertation sont prises en considération par le SPF. Le Collège Intermutualiste National (CIN) se charge de leur transposition technique. Les premiers résultats sont attendus dans le courant de ce mois de novembre.

Inutile d'introduire de nouveau l'intégralité du dossier pour obtenir le renouvellement annuel de la reconnaissance de l'aidant proche. Cette demande *light* est nécessaire en raison des droits sociaux couplés à l'activité exercée. D'autres autorités doivent avoir la certitude que l'aidant proche continue à dispenser des soins à la personne qui a fait l'objet de la demande initiale. Le but n'est pas d'octroyer des avantages qui ne se justifieraient plus. À l'issue du Conseil des ministres, les remarques relatives aux parents aidants proches de leur enfant ou à la notion de grand âge ont été insérées dans le projet de texte.

Le maximum de trois aidants proches ne concerne pas les aidants proches ayant le statut ordinaire, mais uniquement ceux qui, en vertu de la reconnaissance de leur statut, peuvent solliciter des droits sociaux. Il importe que la reconnaissance soit attrayante pour les autorités qui souhaitent associer des droits à un statut. La fixation du nombre d'aidants proches s'inspire des résultats d'une étude de la Fondation Roi Baudouin qui quantifie l'emploi du temps des aidants proches.

Sur la base de cette étude, le nombre d'heures par mois a été fixé à 50. Nous avons souhaité parvenir

(Nederlands) Deze wet is een belangrijke stap voorwaarts en ik ben er blij mee. De uitvoering is uiteraard even belangrijk. Al bij de stemming wisten we dat het moeilijk zou worden om de KB's voor 1 oktober goedgekeurd te krijgen omdat er veel adviezen over de wet moesten worden ingewonnen. De Gegevensbeschermingsautoriteit heeft drie maanden nodig om een advies te leveren en die termijn kan nog verlengd worden. Pas daarna kan het document naar de Raad van State die 30 dagen krijgt voor een advies.

Ondertussen zijn de KB's van minister Muylle en mijzelf goedgekeurd door de ministerraad en zodra het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit er is, sturen we ze naar de Raad van State. Keurt die ze goed, dan kunnen ze gepubliceerd worden.

De ziekenfondsen hebben meteen aangedrongen op overleg, wat logisch is, want zij spelen een cruciale rol in de uitvoering van de KB's. Dat overleg heeft plaatsgevonden en er zijn een hele rist juridische en praktische problemen uitgeklaard.

De FOD houdt rekening met alle opmerkingen uit het overleg. Het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) zet zich achter de technische uitwerking. In de loop van deze maand zullen we resultaten zien.

De erkenning van de mantelzorger kan jaarlijks vernieuwd worden zonder dat het dossier opnieuw moet worden ingediend. Deze *light* aanvraag is nodig omdat het om sociale rechten gaat die gekoppeld zijn aan de activiteit die men uitvoert. Andere overheden moeten zeker zijn dat de mantelzorger nog steeds mantelzorg levert aan de persoon voor wie de aanvraag werd ingediend. Het is niet de bedoeling voordelen te geven zonder dat daar (nog) redenen voor zijn. De opmerkingen over mantelzorg van ouders aan hun kind of over hoge leeftijd werden aangepast in de ontwerp tekst, na de ministerraad.

Het maximum van drie mantelzorgers geldt alleen voor mantelzorgers die door de erkenning een beroep op de sociale rechten kunnen doen en niet voor de gewone erkenning. De erkenning moet aantrekkelijk zijn voor de overheden die rechten aan een statuut willen koppelen. Het aantal is geïnspireerd op een studie van de Koning Boudewijnsstichting, die de tijdbesteding van mantelzorgers in kaart brengt.

Op basis van die studie werd het aantal uren per maand bepaald op 50. Wij wilden een evenwicht

à un équilibre entre l'emploi du temps de l'aidant cohabitant et celui de l'aidant non cohabitant.

En ce qui concerne les mesures d'exécution relatives à l'assurance maladie obligatoire pour les soins de santé, il s'agit ici d'un nouveau statut, qui est régi en dehors de l'assurance maladie. Les mutualités se chargent de la reconnaissance mais la loi sur l'assurance maladie ne doit pas être modifiée, l'arrêté royal suffit. L'assurance chômage relève de la compétence de ma collègue, Mme Nathalie Muylle, qui a également déposé avec moi l'arrêté royal relatif au secteur public. L'ex-ministre Beke a réglé la question des autres congés thématiques pour les travailleurs salariés.

Il faut à présent attendre l'avis de l'Autorité de protection des données avant de pouvoir solliciter l'avis du Conseil d'État, après quoi il faudra encore compter 30 jours pour la publication des arrêtés royaux.

Il est impossible qu'une loi votée à la Chambre en mai puisse être entièrement exécutée en octobre. Cette date butoir n'est peut-être pas un choix innocent, mais un travail de titan a déjà été réalisé. Il nous faut accorder au moins autant d'attention à l'exécution de la loi qu'à son adoption.

01.06 Anja Vanrobaeys (sp.a): Au départ, le législateur voulait une entrée en vigueur immédiatement après le vote. La série de projets d'arrêtés royaux est arrivée après le débat mené à la Chambre le 26 septembre. Les soins de proximité ne peuvent attendre et peuvent peser très lourdement sur les familles concernées, que ce soit sur le plan psychologique, physique ou financier. Les intéressés réclament une reconnaissance de leur statut d'aidant proche mais il faudra manifestement attendre jusqu'au 1^{er} janvier 2020 pour qu'il en soit ainsi.

01.07 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Ces arrêtés royaux n'ont pas été rédigés à la suite des questions posées à la Chambre. Nous y travaillons depuis un bail. Des personnes se sont réunies y compris pendant les vacances pour les peaufiner. Il n'est vraiment pas sérieux de prétendre qu'il suffit de quelques jours pour publier un arrêté royal au *Moniteur belge*. Je mets Mme Vanrobaeys au défi d'obtenir l'adoption et l'exécution d'une loi en trois mois. Dans ce dossier, il s'agit, de surcroît, d'un statut social complètement nouveau, organisant deux types de reconnaissance, assortie de droits sociaux. Un coup de baguette magique ne suffit pas. Le calendrier n'était pas réaliste.

01.08 Nahima Lanjri (CD&V): Il convient, dans ce

tussen de tijdsbesteding van de inwonende en die van de niet-inwonende mantelzorger.

Wat de uitwerkingen betreft inzake de verplichte ziekteverzekering voor geneeskundige verzorging, gaat het hier om een nieuw statuut dat wordt geregeld buiten de ziekteverzekering. De ziekenfondsen behandelen de erkenning, maar de ziektewet moet niet worden gewijzigd, het KB volstaat. De werkloosheidsverzekering is een bevoegdheid van collega Muylle, die ook samen met mij het KB voor de publieke sector heeft ingediend. De rest voor de thematische verlopen voor werknemers heeft gewezen minister Beke geregeld.

Het is nu wachten op het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit voor we naar de Raad van State kunnen, waarna we nog 30 dagen moeten bijtellen voor de publicatie.

Wanneer de Kamer in mei een wet goedkeurt, kan de uitvoering onmogelijk rond zijn tegen oktober. Die deadline is misschien niet onschuldig gekozen, maar er is al heel veel werk verzet. We moeten minstens evenveel aandacht schenken aan de uitvoering als aan de goedkeuring van de wet.

01.06 Anja Vanrobaeys (sp.a): Na de goedkeuring wou de wetgever oorspronkelijk een onmiddellijke inwerkingtreding. Die reeks ontwerp-KB's is er gekomen na het debat in de Kamer op 26 september. Mantelzorg verdraagt echter geen uitstel en kan heel zwaar wegen op een gezin: psychologisch, fysiek en financieel. De betrokkenen vragen een erkenning van hun mantelzorg, maar blijkbaar kan dit niet voor 1 januari 2020.

01.07 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Die KB's zijn er niet pas gekomen omdat er vragen gesteld werden in de Kamer. Wij werkten daar al veel langer aan. Zelfs in de vakantieperiodes zijn er mensen samengekomen om daaraan te werken. Doen alsof een KB op een paar dagen tijd in het *Belgisch Staatsblad* gepubliceerd kan worden, is echt niet ernstig. Ik nodig mevrouw Vanrobaeys uit om een wet te laten goedkeuren en uitvoeren binnen de drie maanden. Hier gaat het dan ook nog eens over een volledig nieuw sociaal statuut, met twee soorten erkenningen, waaraan sociale rechten worden gekoppeld. Dat gaat niet op een draffie. De streefdatum was niet realistisch.

01.08 Nahima Lanjri (CD&V): Dan moeten we

cas, de fixer un calendrier plus réaliste pour les lois futures. Si une erreur a été commise, ayons l'humilité de l'admettre. Les premières victimes de cette erreur sont surtout les aidants proches qui espéraient une reconnaissance à partir du 1^{er} octobre. Efforçons-nous, à présent, d'instaurer le statut dans les meilleurs délais.

Je remercie la ministre pour l'adaptation relative à l'âge avancé. L'objectif n'est pas de faire de chaque parent un aidant proche. Il peut, bien entendu, le devenir s'il est le parent d'un enfant handicapé ou gravement malade, mais pas uniquement pour s'occuper d'un enfant.

En réponse à notre demande visant à réduire autant que possible les tracasseries administratives, la ministre a précisé qu'une demande devrait être introduite chaque année, mais que cette procédure de renouvellement serait limitée au strict minimum. Nous veillerons à ce que ce soit réellement le cas, à ce qu'aucun certificat médical ou autre attestation ne doivent être joints et à ce qu'une simple notification de la part de l'aidant proche qui poursuit son activité suffise. Et pourquoi ne prévoirait-on pas l'inverse: une notification uniquement lorsque l'aidant proche cesse son activité?

01.09 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Il est en effet important que la procédure administrative soit limitée au strict minimum. Selon moi, il appartient aux mutualités d'informer l'aidant proche du moment du renouvellement afin de ne pas le charger d'un tracas supplémentaire.

Je m'interroge sur les modalités précises qui régiront la disposition ayant trait au maximum de trois aidants proches, dès lors que la demande est introduite par l'aidant proche et non pas par la personne dépendante.

En ce qui concerne le nombre d'heures mensuel ou annuel, comment ces heures seront-elles enregistrées et contrôlées? Dans ce domaine aussi, je crains une procédure trop lourde.

01.10 Steven De Vuyst (PVDA-PTB): Je comprends qu'après réception des avis requis de l'Autorité de protection des données, l'arrêté royal devra encore être soumis au Conseil d'État. Par conséquent, le statut tant attendu ne pourra être effectif qu'au début de l'année 2020. Espérons qu'il entrera en vigueur le plus vite possible.

01.11 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Je suis d'accord avec Mme Lanjri, je pense aussi qu'il ne faut pas alimenter de faux espoirs en ce qui concerne la date d'entrée en vigueur du statut.

voor toekomstige wetten een meer realistische timing vooropstellen. Als er een fout is gemaakt, dan moeten we dat toegeven. Het is nu vooral erg voor de mantelzorgers, die op een erkenning hoopten vanaf 1 oktober. Nu kunnen we er alleen maar voor zorgen dat het statuut er zo snel mogelijk komt.

Ik dank de minister voor de aanpassing inzake de hoge leeftijd. Het is immers niet de bedoeling van elke ouder een mantelzorger te maken. Dat kan natuurlijk wel wanneer het over een gehandicapt of zwaar ziek kind gaat, maar niet enkel om voor een kind te zorgen.

Op onze vraag om de administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken, antwoordde de minister dat een jaarlijkse aanvraag nodig is, maar dat het om een heel beperkte verlengingsaanvraag zal gaan. Wij zullen erover waken dat dit echt het geval zal zijn en dat er geen attesten van artsen en dergelijke toegevoegd moeten worden, maar dat er enkel een melding gevraagd zal worden dat de mantelzorger zijn werk voortzet. En waarom niet omgekeerd, zodat een mantelzorger enkel nog verplicht is te melden wanneer hij stopt?

01.09 Evita Willaert (Ecolo-Groen): Het is inderdaad belangrijk dat de administratieve procedure zoveel mogelijk wordt beperkt. Het lijkt me aangewezen dat de ziekenfondsen de mantelzorger over de hernieuwing informeren, want die heeft al genoeg aan zijn hoofd.

In verband met het maximumaantal van drie mantelzorgers vraag ik mij af hoe dat precies zal worden geregeld, aangezien het de mantelzorger en niet de hulpbehoevende is die de aanvraag doet.

Wat het aantal uren per maand of per jaar betreft, vraag ik me af hoe dat zal worden geregistreerd en gecontroleerd. Ook hier vrees ik voor een te zware procedure.

01.10 Steven De Vuyst (PVDA-PTB): Ik begrijp dat het KB na ontvangst van de nodige adviezen van de Gegevensbeschermingsautoriteit ook nog voor advies naar de Raad van State moet. Dat betekent dat het langverwachte statuut pas begin 2020 zijn beslag zal krijgen. Ik hoop dat het er zo snel mogelijk komt.

01.11 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Ik ben het eens met mevrouw Lanjri dat er, wat de ingangsdatum betreft, geen valse verwachtingen mogen worden geschapen.

La demande doit être renouvelée en raison des droits sociaux associés à la reconnaissance du statut. L'aidant proche en est informé dès le départ et la continuité des soins est garantie. L'objectif est d'appliquer la procédure la plus simple possible.

En ce qui concerne les remarques de Mme Willaert, il est vrai que le nombre maximum d'aidants proches a été fixé à trois. La première demande est également signée par la personne dépendante et la question est donc réglée en concertation.

À propos du nombre d'heures accomplies, l'aidant proche doit confirmer qu'il dispensera au moins 50 heures par mois et 600 heures par an d'assistance à la personne dépendante. L'aidant proche est dispensé de la tenue d'un journal enregistrant le nombre d'heures de travail effectué. Le lien avec la personne dépendante est également mentionné.

M. De Vuyst, les travaux ont été entamés en 2016, en exécution de l'accord gouvernemental. La concertation menée dans le but de parvenir à une vision partagée par l'ensemble des partis du gouvernement s'est toutefois enlisée et à la suite de la chute du gouvernement, le Parlement a finalement pris l'initiative. La conception de la loi n'a donc pas été une sinécure.

L'incident est clos.

02 Question de Jan Spooren à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La responsabilisation des médecins en ce qui concerne la durée de l'incapacité de travail" (55000077C)

02.01 Jan Spooren (N-VA): Lors de la précédente législature, la ministre a créé le Collège National de Médecine d'Assurance sociale. Cet organisme a été chargé de préparer à l'intention des médecins différentes directives pour les conscientiser lors de l'établissement de certificats médicaux. L'objectif était d'harmoniser les pratiques. Huit syndromes ont été choisis pour mener une étude et une enquête auprès des médecins, et ce, afin d'examiner quelle peut être la durée logique d'une incapacité. Dans le cadre d'une analyse des certificats d'incapacité de travail entamée en 2018, le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) se serait livré à une sorte de *data mining* des habitudes de prescription.

L'enquête menée auprès des médecins et l'analyse des certificats d'incapacité de travail sont-elles déjà terminées? Quelles en sont les principales

De aanvraag moet worden herhaald omdat aan de erkenning rechten gekoppeld zijn. De mantelzorger wordt van meet af aan op de hoogte gebracht en de continuïteit van de zorg wordt gewaarborgd. Het is de bedoeling de procedure zo eenvoudig mogelijk te houden.

Wat de opmerkingen van mevrouw Willaert betreft, geldt er inderdaad een maximum van drie mantelzorgers. Bij de eerste aanvraag tekent de zorgbehoevende persoon mee, dus een en ander wordt in overleg geregeld.

Wat de gepresteerde uren betreft, moet worden bevestigd dat men minstens 50 uur per maand en 600 uur per jaar bijstand zal verlenen aan de zorgbehoevende. De mantelzorger hoeft geen dagboek bij te houden met de gepresteerde uren. Ook de relatie met de zorgbehoevende wordt vermeld.

Mijnheer De Vuyst, in 2016 werd, in uitvoering van het regeerakkoord, gestart met de werkzaamheden. Het overleg om tot een gemeenschappelijke visie te komen binnen de regeringspartijen sleepte echter aan en als gevolg van de val van de regering nam het Parlement uiteindelijk het initiatief. De totstandkoming van de wet verliep dus niet zonder horten of stoten.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van Jan Spooren aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De responsabilisering van artsen inzake de duur van de arbeidsongeschiktheid" (55000077C)

02.01 Jan Spooren (N-VA): Tijdens de vorige regeerperiode heeft de minister het Nationaal College voor Socialeverzekeringsgeneeskunde (NCS) opgericht, dat zou werken aan verschillende richtsnoeren voor artsen, zodat zij bewuster kunnen omgaan met het voorschrijven van ziekteattesten. De bedoeling is een coherenter aanpak. Er werden acht ziektebeelden gekozen voor een studie en bevraging bij de artsen, om de logische duurtijd na te gaan. De Dienst geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) zou eind 2018 begonnen zijn met een analyse van de arbeidsongeschiktheidsattesten, als een soort van datamining van het voorschrijfgedrag.

Zijn de bevraging bij de artsen en de analyse van de arbeidsongeschiktheidsattesten reeds afgerond? Wat zijn de belangrijkste conclusies?

conclusions?

Les directives imposent-elles une durée minimale et maximale de repos ou d'absence ou peuvent-elles aussi fixer ce qu'une personne atteinte d'une pathologie déterminée est encore éventuellement capable de faire? Quelle est la piste privilégiée par la ministre? Les directives et le *datamining* serviront-ils, en outre, à éventuellement sanctionner les médecins ou s'agit-il plutôt d'un contrôle social?

02.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Le projet du Collège national de Médecine d'Assurance sociale n'a pas encore été concrétisé. Le SECM n'a pas encore achevé l'analyse des certificats d'incapacité de travail. La base de données n'est opérationnelle que depuis le début 2019 et l'analyse est tributaire d'indicateurs qui restent à définir sur la base de directives encore inexistantes. Les directives par pathologie des huit pathologies sélectionnées ne pourront être finalisées qu'après la réception des résultats de l'étude Delphi. Sans parler du consensus qui devra ensuite être recueilli au sein du corps médical.

L'objectif des directives n'est pas de sanctionner. Elles sont destinées à fournir un socle aux médecins pour la prescription d'incapacités de travail. En effet, les médecins font parfois preuve d'une certaine désinvolture dans la prescription de médicaments et d'incapacités de travail.

On ne se rend pas suffisamment compte des coûts sociaux qui en découlent. Nous devons pouvoir vérifier dans quels cas une incapacité de travail est prescrite et dans quelle mesure pareille décision fait suite à une réflexion approfondie. Il s'agit donc plutôt d'une approche préventive vis-à-vis des médecins prescripteurs.

La fourniture d'informations auxquelles ils peuvent se référer lorsqu'il s'agit de fixer les délais d'une incapacité de travail s'inscrit également dans cette approche préventive. Là aussi, il est possible de fournir aux médecins non seulement les informations nécessaires, mais aussi un *feed-back*. Là aussi, l'objectif est de sensibiliser et de responsabiliser. Ainsi, les personnes qui se voient octroyer un nombre élevé de jours en raison d'une intervention majeure ou d'une maladie grave et celles qui demandent de temps à autre une petite semaine ou une quinzaine de jours à leur médecin ne seront plus traitées sur le même pied.

02.03 Jan Spooren (N-VA): Je suis d'accord avec la dernière partie de la réponse: les lignes directrices peuvent avoir en premier lieu un effet préventif et sensibilisateur pour les médecins.

Leggen de richtsnoeren een minimumduur en maximumduur van rust of van afwezigheid vast, of kunnen zij ook bepalen wat een persoon met een bepaald ziektebeeld eventueel wel nog kan doen? Welke richting wil de minister opgaan? Zullen de richtsnoeren en datamining gebruikt worden om eventueel sancties op te leggen aan artsen of gaat het eerder om sociale controle?

02.02 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Het NCS-project is nog niet geconcretiseerd. De analyse van de getuigschriften arbeidsongeschiktheid door de DGEC is nog niet afgerond. De databank is pas sedert begin 2019 operationeel en de analyse is afhankelijk van indicatoren die nog gedefinieerd moeten worden aan de hand van op te stellen richtlijnen. Die richtlijnen per pathologie van de acht geselecteerde pathologieën kunnen pas worden gefinaliseerd nadat de Delphi-studie opgeleverd is. En nadien moet er binnen het medisch korps nog een consensus worden bereikt.

De richtlijnen hebben niet de bedoeling om te bestraffen. Zij moeten aan de voorschrijvers een houvast bieden bij het voorschrijven van arbeidsongeschiktheid. Er wordt immers nogal slordig omgegaan met het voorschrijven van zowel medicijnen als arbeidsongeschiktheid.

Men realiseert zich te weinig wat de maatschappelijke kosten daarvan zijn. We moeten kunnen zien waar de juiste arbeidsongeschiktheid wordt voorgeschreven en hoe ernstig daar wordt over nagedacht. Het is dus eerder een preventieve aanpak ten opzichte van de voorschrijvende artsen.

Hen informatie geven waarop ze zich kunnen richten bij de aflevering van de termijnen voor arbeidsongeschiktheid, is ook preventief. Ook daar kan de nodige informatie, maar ook terugkoppeling, worden gegeven aan de artsen. Ook daar is het doel sensibiliserend en responsabiliserend. Dan zullen mensen die veel dagen krijgen wegens een ernstige ingreep of aandoening en zij die af en toe een weekje of veertien dagen vragen aan de dokter, niet langer over dezelfde kam worden geschoren.

02.03 Jan Spooren (N-VA): Ik ben het eens met het laatste stuk van het antwoord: de richtsnoeren kunnen voor artsen op de eerste plaats preventief en sensibiliserend werken. Na een tijd kan dan

Après quelque temps, on peut alors examiner si des mesures supplémentaires sont nécessaires.

Je suis déçu que des progrès plus importants n'aient pu être accomplis dans les résultats de l'étude Dephi en matière de *data mining*. Nous voyons encore chaque jour des malades de longue durée que nous devons parvenir à faire sortir de cette maladie de longue durée. Nous devons par ailleurs mieux canaliser le flux entrant, grâce à une approche plus cohérente.

02.04 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Je comprends cette impatience.

Les mesures peuvent aussi contribuer à sensibiliser. Nous avons modifié, par exemple, le certificat d'incapacité de travail. En obligeant simplement les médecins à mentionner aussi la date de fin de l'incapacité de travail, le nombre de jours d'incapacité de travail prescrit a automatiquement diminué.

Il est indéniable qu'un médecin établira plus facilement un certificat que l'un de ses confrères.

Le médecin devrait toutefois s'arrêter un instant sur la responsabilité associée à l'établissement d'un certificat de maladie. Le phénomène des certificats de complaisance concerne aussi les écoles. Des initiatives ont déjà été prises à cet égard, mais il importe de multiplier les mesures de sensibilisation.

Les esprits se sont échauffés lorsque d'aucuns ont écrit que, par ces directives, nous allons déterminer la durée de l'absence autorisée. Cette affirmation était absurde, mais elle a eu le mérite de réveiller les consciences.

L'incident est clos.

03 **Question de Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les avantages extralégaux" (55000092C)**

03.01 **Nahima Lanjri** (CD&V): À la mi-juillet, le quotidien *De Standaard* a rapporté que selon une étude menée par SD Worx et l'Antwerp Management School sur les avantages extralégaux dont bénéficient les salariés, 2,9 millions de Belges percevraient globalement 6,8 milliards d'euros de salaire supplémentaire sous la forme d'avantages extralégaux. À concurrence de 25 % de cotisations sociales à charge des employeurs et 13 % à charge des salariés, l'État voit ainsi lui échapper 2,6 milliards d'euros de recettes. Qui plus est,

worden bekeken of er nog verdere stappen nodig zijn.

Ik ben ontgoocheld dat er niet meer vooruitgang is geboekt in de resultaten van de Delphi-studie met datamining. Elke dag zien we nog hoe er langdurig zieken zijn die we uit die langdurige ziekte moeten krijgen. Aan de andere kant moeten we de instroom beter kanaliseren, via een meer coherente aanpak.

02.04 **Minister Maggie De Block (Nederlands)**: Ik begrijp het ongeduld.

Maatregelen kunnen ook leiden tot bewustwording. Zo hebben wij het attest voor het schrijven van de arbeidsongeschiktheid gewijzigd. Dit heeft er automatisch toe geleid dat het aantal voorgeschreven dagen naar beneden ging, alleen omdat ook de einddatum daarop moest staan.

Het is een realiteit dat de ene dokter gemakkelijker schrijft dan de andere.

Men zou toch eens moeten nadenken over de verantwoordelijkheid die men heeft bij het uitschrijven van ziekteattesten. Het gebeurt ook in scholen. Men noemt het ook welwillendheidsattesten. Daarvoor zijn al zaken gebeurd, maar wij moeten alle sensibiliserende maatregelen nemen die wij kunnen nemen.

Er is ophef geweest toen men schreef dat wij door middel van deze richtsnoeren gingen bepalen hoe lang iemand zou moeten thuisblijven. Dat was van de pot gerukt, maar het voordeel was dat mensen er wakker van zijn geworden.

Het incident is gesloten.

03 **Vraag van Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De extralegale voordelen" (55000092C)**

03.01 **Nahima Lanjri** (CD&V): Half juli verscheen in *De Standaard* een bericht over de studie door SD Worx en de Antwerp Management School in verband met extralegale voordelen van werknemers. Volgens dat onderzoek zouden 2,9 miljoen Belgen in totaal 6,8 miljard euro extra loon ontvangen in de vorm van extralegale voordelen. À ratio van 25 % sociale bijdragen voor de werkgevers en 13 % voor de werknemers loopt de overheid op die manier 2,6 miljard euro aan inkomsten mis. Bovendien worden in de studie

33 avantages extralégaux ne sont même pas examinés par l'étude. 33 extralegale voordelen niet eens opgenomen.

Quels sont les principaux résultats de l'étude? Quelles conclusions la ministre en tire-t-elle? Pourquoi a-t-on omis 33 avantages extralégaux, parmi lesquels l'assurance hospitalisation et les paiements de pension complémentaire? Ne faudrait-il pas effectuer une autre étude? Comment réformer le système pour assurer les recettes de la sécurité sociale à long terme?

Wat zijn de belangrijkste resultaten van deze studie? Welke conclusies trekt de minister? Waarom werden 33 extralegale voordelen weggelaten, waaronder de hospitalisatieverzekering en de aanvullende pensioenvergoedingen? Is een bijkomende studie niet aangewezen? Hoe kunnen wij het systeem hervormen zodat we de inkomsten van de sociale zekerheid op lange termijn niet fnuiken?

L'étude a également montré que, dans de nombreux cas, les femmes bénéficient de moins d'avantages extralégaux que les hommes. Quelles mesures la ministre prendra-t-elle pour mettre fin à cette inégalité?

Uit de studie bleek ook dat vrouwen heel vaak minder extralegale voordelen genieten dan mannen. Welke maatregelen zal de minister hiertegen nemen?

03.02 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Une première étude dont l'objectif était de dresser l'inventaire des différentes pratiques salariales alternatives a été menée à ma demande en 2017. Pour connaître également la répartition de ces pratiques, j'ai fait réaliser une étude complémentaire auprès de l'ensemble des salariés du secteur privé. Il s'agit de l'étude qu'évoque *De Standaard* et qui est consultable sur les sites web du SPF Sécurité sociale et de l'ONSS. Les résultats manquent encore de finesse pour déjà donner lieu à des choix politiques.

03.02 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): In 2017 werd op mijn vraag de eerste studie tot inventarisering van de alternatieve verloningsvormen uitgevoerd. Om ook de spreiding te kennen, heb ik om een aanvullende studie gevraagd naar alle loontrekkenden in de private sector. Het is naar die studie dat *De Standaard* verwijst. De studie is beschikbaar op de websites van de FOD Sociale Zekerheid en van de RSZ. De resultaten zijn nog te ruw om er al beleidskeuzes aan te koppelen.

L'étude nous donne une idée des divers avantages complémentaires utilisés – et dans quelle mesure – dans le paysage salarial, mais l'étude ne précise pas l'impact net de ces avantages sur le portefeuille du citoyen. Les avantages salariaux font partie du paquet salarial négocié et nous ne pouvons y toucher.

De studie geeft ons een zicht op de verschillende aanvullende voordelen en in welke mate zij worden gebruikt in het landschap van de loonvorming, maar ze zegt niets over de netto-impact ervan op de portefeuille van de burger. Loonvoordelen maken deel uit van het onderhandelde loonpakket en daarop kunnen wij niet zomaar ingrijpen.

La méthode suivie pour mener cette étude a été déterminée par les experts en concertation avec l'ONSS et le SPF Sécurité sociale. Elle est basée sur des informations dont SD Worx dispose dans ses systèmes de calcul des rémunérations. Les experts n'ont pris en compte que les formes de rémunération qui peuvent être individualisées et qui sont suffisamment représentatives. Les assurances hospitalisation et les paiements de pensions complémentaires n'ont pas été prises en compte parce qu'elles n'étaient pas identifiables dans le premier échantillon étudié. Elles sont régies par l'entreprise et il n'existe pas de code de rémunération individuel.

De methodologie van de studie werd vastgelegd door de onderzoekers in overleg met de RSZ en de FOD Sociale Zekerheid. Ze vertrekt vanuit informatie die SD Worx in zijn loonberekeningssystemen ter beschikking heeft. De onderzoekers hebben alleen de verloningsvormen die zowel individualiseerbaar als voldoende representatief zijn, in aanmerking genomen. De hospitalisatieverzekeringen en de aanvullende pensioenvergoedingen werden niet opgenomen, omdat ze niet identificeerbaar waren in de eerste steekproef. Ze worden geregeld door de onderneming en er bestaat hiervoor geen verloningscode op individueel niveau.

Un inventaire des avantages non pris en compte me semble intéressant, à condition qu'ils représentent un volume suffisamment important.

Het verder in kaart brengen van deze niet-opgenomen vergoedingen lijkt mij interessant, voor zover zij voldoende groot zijn in omvang.

Nous ne pouvons pas développer de nouvelle politique en affaires courantes. Pour ce faire, il faudra attendre le prochain gouvernement, de nouvelles négociations et d'autres enveloppes salariales. Le Parlement ne peut pas intervenir seul.

Un autre article évoque une estimation à 6 milliards d'euros. De tous les côtés, nous entendons parler de milliards. Je ne souhaite pas endosser la responsabilité de ces calculs. *Wait and see*.

03.03 Nahima Lanjri (CD&V): L'étude est intéressante, qui plus est si ses résultats sont exploités. Il faut admettre que la méthodologie retenue ne permet qu'une analyse partielle. La ministre déclare elle-même que 33 avantages extralégaux doivent encore être étudiés plus en détail. Lorsque je lui demande son avis, elle se raccroche aux affaires courantes comme à une bouée de sauvetage. La commission des Affaires sociales décortique actuellement l'ensemble du secteur de la sécurité sociale et cet exercice me paraît crucial en attendant l'installation d'un nouveau gouvernement. S'il faut une nouvelle étude sur les avantages extralégaux, le moment me semble parfait pour la réaliser. Le prochain gouvernement pourrait ainsi identifier très rapidement les ajustements nécessaires.

Une étude n'est évidemment pas gratuite, mais il s'agit en l'occurrence d'un montant considérable. L'étude vaudra largement son coût, à condition que le gouvernement parvienne à décider rapidement et à regrouper et supprimer un certain nombre d'avantages extralégaux. Je plaide pour que la ministre fasse exécuter cette étude. Le Parlement peut, au besoin, la demander.

03.04 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): J'ai demandé cette étude, mais la banque de données de SD Worx sur laquelle on se base ne contient pas de données telles que la constitution de pensions complémentaires et les indemnités d'hospitalisation. Je reconnais qu'il serait certainement intéressant d'examiner ces points, pour autant qu'une telle étude soit réalisable.

Commander une étude sur le sexe des anges ne présente aucun intérêt. La réalisation d'une étude peut être demandée par l'intermédiaire du Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé. Je serai la meilleure alliée de la personne qui prendrait une telle initiative. Il est néanmoins totalement impossible d'extraire d'une base de données des éléments qui n'y sont pas saisis. Les employeurs ne sont pas en mesure de fournir ces données. Si

In lopende zaken kunnen we geen nieuw beleid uitwerken. Daarvoor moeten we wachten op de volgende regering. Dat gaat ook over onderhandelingen en loonenvolpesses. Daar kan het Parlement niet zomaar op ingrijpen.

In een ander artikel lees ik over een schatting van 6 miljard euro. De miljarden vliegen ons langs alle kanten om de oren. Ik neem die berekeningen niet voor mijn rekening. We zullen afwachten wat ervan aan is.

03.03 Nahima Lanjri (CD&V): De studie is interessant, zeker als we er iets mee doen. We moeten erkennen dat de methodologie impliceert dat het nog maar een gedeeltelijke analyse is. De minister zegt zelf dat 33 extralegale voordelen nog nader onderzoek vergen. Als ik de mening van de minister vraag, dan verwijst ze naar de lopende zaken. De commissie Sociale Zaken buigt zich momenteel over de hele sociale zekerheid en dat voorbereidingswerk lijkt me in afwachting van een nieuwe regering cruciaal. Is er nood aan een nieuwe studie over extralegale voordelen, dan lijkt dit me een goed moment. De nieuwe regering zou dan heel snel weten in welke richting ze moet bijsturen.

Een studie is natuurlijk niet gratis, maar het gaat wel om een enorm bedrag. De studie zal zich vlot terugbetalen als de nieuwe regering snel kan beslissen en een aantal extralegale voordelen kan hergroeperen of afschaffen. Ik pleit ervoor dat de minister die studie zou laten uitvoeren. Indien nodig kan het Parlement die vraag stellen.

03.04 Minister Maggie De Block (Nederlands): Ik heb die studies gevraagd, maar de database van SD Worx waarop men zich baseert, bevat geen gegevens als aanvullende pensioenvorming en hospitalisatievergoedingen. Ik vind het zeker interessant om die zaken te laten onderzoeken, maar dan moet het wel haalbaar zijn.

Het heeft geen zin studies te bestellen over het geslacht van de engelen. Het is mogelijk om een studie te vragen via het Kenniscentrum. Wie dat doet, vindt in mij de grootste partner. Het is alleen niet mogelijk iets uit een database te halen dat er niet in zit. Werkgevers kunnen die gegevens niet leveren. Als mevrouw Lanjri op pad gaat om in het Parlement een zebra te zoeken, zal ze die niet vinden, ook al beseft ze heel goed dat ze dan een

Mme Lanjri se lance à la recherche d'un zèbre au Parlement, elle ne le trouvera pas, même si elle sait parfaitement qu'elle cherche un animal à rayures. Nous ne réussissons pas à nous comprendre même si nous voulons dire la même chose.

03.05 Nahima Lanjri (CD&V): Nous ne demandons pas la lune. Si ces données ne sont actuellement pas enregistrées, nous devons veiller à ce qu'elles le soient à l'avenir. Lors de l'audition, nous pouvons déjà commencer en dressant l'inventaire des données enregistrées et de celles qui ne le sont pas.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'exonération des cotisations ONSS pour les pompiers volontaires" (55000096C)
- Nahima Lanjri à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'exonération de cotisations ONSS pour les pompiers volontaires" (55000632C)

04.01 Nahima Lanjri (CD&V): Depuis le 1^{er} janvier 2019, le régime ONSS applicable aux ambulanciers volontaires a été aligné par arrêté royal sur celui des volontaires des pompiers et de la protection civile. Je me félicite de la disparition de cette discrimination. La loi du 1^{er} mars 2019 a ensuite aussi étendu cet alignement parafiscal au niveau fiscal, en relevant le plafond maximum de l'exonération fiscale applicable aux pompiers volontaires et aux volontaires de la protection civile ainsi qu'aux ambulanciers volontaires. Le plafond maximum de l'exonération ONSS est toutefois demeuré inchangé.

Les deux plafonds ne devraient-ils pas être alignés? Quand pouvons-nous espérer un arrêté royal à cet effet?

04.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): La loi précitée du 1^{er} mars 2019 a non seulement relevé le montant du plafond fiscal applicable aux pompiers volontaires et aux volontaires de la protection civile, mais elle l'a également étendu aux ambulanciers volontaires pour les prestations d'aide médicale urgente. Dans un cas toutefois, il s'agit d'un système fiscal et dans l'autre, d'un système parafiscal.

La sécurité sociale ne fixe aucun plafond pour les prestations exceptionnelles et l'aide médicale urgente, contrairement à l'administration fiscale. En matière d'aide non urgente effectuée par des

gestreep dier zoekt. We praten dus langs elkaar heen, al bedoelen we hetzelfde.

03.05 Nahima Lanjri (CD&V): Wij vragen niet het onmogelijke. Als die gegevens vandaag niet geregistreerd worden, dan moeten we ervoor zorgen dat dat in de toekomst wel gebeurt. In de hoorzitting kunnen we al beginnen met precies in kaart te brengen wat er geregistreerd wordt en wat niet.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De RSZ-vrijstelling voor de vrijwillige brandweer" (55000096C)
- Nahima Lanjri aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De RSZ-vrijstelling voor de vrijwillige brandweer" (55000632C)

04.01 Nahima Lanjri (CD&V): Bij KB is sinds 1 januari 2019 de RSZ-regeling voor vrijwillige ambulanciers gelijk getrokken met de regeling voor de vrijwilligers van de brandweer en de civiele bescherming. Zo is die discriminatie gelukkig weggewerkt. Deze parafiscale gelijkstelling werd later ook doorgetrokken op fiscaal niveau door de wet van 1 maart 2019, waarmee het maximumplafond van de fiscale vrijstelling is verhoogd voor de vrijwilligers van brandweer en civiele bescherming, en voor de vrijwillige ambulanciers. Het maximumplafond voor de RSZ-vrijstelling bleef echter ongewijzigd.

Moeten beide plafonds niet worden gelijkgeschakeld? Wanneer mogen wij ter zake een KB verwachten?

04.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): De voornoemde wet van 1 maart 2019 heeft fiscaal niet alleen het plafondbedrag verhoogd voor de vrijwillige brandweerlieden en de vrijwilligers van de civiele bescherming, maar dit ook uitgebreid tot de vrijwillige ambulanciers voor prestaties van dringende geneeskundige hulpverlening. In het ene geval gaat het echter om een fiscaal systeem, in het andere om een parafiscaal systeem.

Voor de sociale zekerheid is er geen plafond voor uitzonderlijke prestaties en dringende geneeskundige hulpverlening, voor de fiscus wel. Voor niet dringende hulpverlening door vrijwillige

ambulanciers volontaires, la sécurité sociale fixe un plafond, mais le fisc ne prévoit aucune exonération. D'un point de vue social, le plafond est donc inférieur pour les prestations non exceptionnelles et l'aide médicale non urgente des services d'incendie et de la protection civile, ainsi que pour les prestations médicales non urgentes des ambulanciers, mais il n'existe pas de plafond pour les prestations exceptionnelles et l'aide médicale urgente. Un rapprochement entre les réglementations fiscales et parafiscales me paraît souhaitable, mais il s'agit d'une mission impossible pour un gouvernement d'affaires courantes.

04.03 Nahima Lanjri (CD&V): Il est positif que la ministre admette la nécessité d'harmoniser les dispositions. J'espère une initiative parlementaire dans ce domaine.

L'incident est clos.

05 Question de Valerie Van Peel à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance comme maladie professionnelle du psychosyndrome organique" (55000342C)

05.01 Valerie Van Peel (N-VA): Le psychosyndrome organique (PSO) lié aux solvants est un terme générique recouvrant un certain nombre de plaintes physiques et psychiques résultant d'une atteinte du système nerveux à la suite d'une exposition longue et répétée à des solvants. Ce syndrome touche principalement les peintres.

L'arrêté royal du 26 mai 2002 reconnaît le PSO comme maladie professionnelle mais ses symptômes sont – surtout lors de la phase initiale – difficiles à distinguer de ceux d'autres affections, ce qui complique la reconnaissance.

Combien de demandes de reconnaissance du PSO en tant que maladie professionnelle ont-elles été introduites en 2016, 2017 et 2018 auprès de Fedris? Combien ont été approuvées? Quels étaient les motifs des refus? Quelle est la position de la ministre en la matière?

05.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): En 2016, sur les treize demandes introduites, quatre ont été acceptées, en 2017 dix demandes ont été introduites et aucune acceptée et en 2018, sur les sept demandes introduites, cinq ont été refusées et deux sont encore en traitement. Sur les 28 demandes clôturées, 4 ont été acceptées et 24 refusées.

ambulanciers is er een plafond voor de sociale zekerheid, maar geen vrijstelling voor de fiscus. Sociaal gezien is er dus een lager plafond voor de niet uitzonderlijke prestaties en de niet dringende geneeskundige prestaties voor de brandweer en de civiele bescherming, en voor de niet dringende geneeskundige prestaties van de ambulanciers, maar geen plafond voor de uitzonderlijke prestaties en de dringende geneeskundige hulpverlening. Enige convergentie tussen de fiscale en parafiscale regelgeving is hier gewenst, maar een regering in lopende zaken kan die niet realiseren.

04.03 Nahima Lanjri (CD&V): Het is goed dat de minister aangeeft dat een en ander naar elkaar toe moet groeien. Ik hoop hier op een parlementair initiatief.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van Valerie Van Peel aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van het organisch psychosyndroom als beroepsziekte" (55000342C)

05.01 Valerie Van Peel (N-VA): Het organisch psychosyndroom door solventen (OPS) is een verzamelnaam voor een aantal fysieke en psychische klachten als gevolg van een aantasting van het zenuwstelsel door een langdurige en veelvuldige blootstelling aan oplosmiddelen. Het treft voornamelijk schilders.

Het KB van 26 mei 2002 erkent het OPS als beroepsziekte, maar de symptomen zijn – zeker in de beginfase – moeilijk te onderscheiden van die van andere aandoeningen, zodat de erkenning zelf moeizaam verloopt.

Hoeveel aanvragen om een erkenning van OPS als beroepsziekte werden er in 2016, 2017 en 2018 bij Fedris ingediend? Hoeveel werden er goedgekeurd? Wat waren de weigeringsgronden? Wat is het standpunt van de minister hierover?

05.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): In 2016 werden dertien aanvragen ingediend en waren er vier erkenningen, in 2017 tien aanvragen en geen enkele erkenning en in 2018 zeven aanvragen, waarvan er vijf werden geweigerd en er nog twee in behandeling zijn. Van de 28 afgesloten aanvragen werden er 4 aanvaard en 24 geweigerd.

Dans neuf cas, les ingénieurs ont conclu après enquête que la personne n'avait pas été exposée à un risque professionnel. Dans quatorze cas, l'existence du PSO n'a pu être démontrée médicalement et dans un seul cas, le demandeur ne s'est pas présenté à l'examen.

Ces critères de reconnaissance ont été fixés par le Conseil scientifique de Fedris. La reconnaissance se base d'une part sur un rapport des ingénieurs reconnaissant une exposition suffisante et d'autre part, sur un rapport médical confirmant que les symptômes ne sont pas imputables à d'autres causes.

Une exposition réelle durant dix ans doit impérativement être étayée et le syndrome doit apparaître concomitamment à l'exposition. Une reconnaissance à la suite d'une exposition plus brève est possible à titre exceptionnel. C'est la raison pour laquelle chaque dossier est examiné individuellement.

Les critères médicaux sont remplis si les plaintes caractéristiques sont mentionnées lors de l'anamnèse, si les troubles cognitifs fonctionnels sont objectivés par le biais d'un test neuropsychologique et si d'autres causes peuvent être exclues. Ces critères scientifiques ont été établis il y a plus de cinq ans et le Conseil scientifique doit, par conséquent, les réexaminer. Il est possible qu'ils soient modifiés.

05.03 Valerie Van Peel (N-VA): Le réexamen des critères et une bonne chose.

L'incident est clos.

06 Question de Éric Thiébaud à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le cancer chez les pompiers" (55000564C)

06.01 Éric Thiébaud (PS): Le risque de contracter un cancer dans l'exercice de la fonction de pompier, notamment via les fumées d'incendie, est particulièrement important. Les pompiers vivraient en moyenne dix ans de moins que les autres. C'est dans ce cadre qu'ils réclament, à juste titre, une reconnaissance du cancer comme maladie professionnelle.

Ce n'est toujours pas le cas en Belgique, alors que d'autres pays ont déjà légiféré dans ce sens. Des initiatives visant à faire reconnaître le cancer comme maladie professionnelle chez les pompiers ont-elles une chance de voir le jour? Quels moyens

In negen gevallen bleek uit het onderzoek van de ingenieurs dat er geen blootstelling was aan het beroepsrisico, in veertien gevallen kon het bestaan van het OPS niet medisch worden aangetoond en in één geval bleef de aanvrager afwezig op het onderzoek.

Die erkenningscriteria werden vastgelegd door de Wetenschappelijke Raad van Fedris. De erkenning stoelt op een rapport van de ingenieurs waarin een voldoende blootstelling wordt erkend, enerzijds, en een medisch rapport dat bevestigt dat de symptomen niet aan andere oorzaken kunnen worden toegeschreven, anderzijds.

Er moet een werkelijke blootstelling gedurende tien jaar worden aangetoond en het syndroom moet gelijktijdig met de blootstelling optreden. Uitzonderlijk is een erkenning bij een kortere blootstellingstermijn mogelijk. Daarom wordt elk geval individueel onderzocht.

Aan de medische criteria is voldaan als de typische klachten worden vermeld bij de anamnese, de functionele cognitieve stoornissen geobjectiveerd zijn door middel van een neuropsychologische test en andere oorzaken kunnen worden uitgesloten. Die wetenschappelijke vastgelegde criteria zijn inmiddels meer dan vijf jaar oud en moeten dus opnieuw worden onderzocht door de Wetenschappelijke Raad. Het is mogelijk dat ze worden gewijzigd.

05.03 Valerie Van Peel (N-VA): Het is een goede zaak dat de criteria herbekeken worden.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van Éric Thiébaud aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Kanker bij brandweermannen" (55000564C)

06.01 Éric Thiébaud (PS): Het risico op kanker ten gevolge van de uitoefening van het beroep van brandweerman is bijzonder hoog, met name door inademing van rook. De levensverwachting van brandweermannen zou gemiddeld tien jaar lager liggen dan bij andere burgers. Daarom vraagt deze beroepsgroep terecht de erkenning van kanker als beroepsziekte.

In België is het nog altijd wachten op die erkenning; in andere landen bestaat er wel al een wetgeving in die zin. Hebben initiatieven om ook bij ons kanker te laten erkennen als beroepsziekte voor brandweermannen enige kans van slagen? Op

d'assurance maladie existe-t-il en Belgique pour couvrir les pompiers en cas de cancer?

welke manier zouden brandweermannen die kanker krijgen gedekt kunnen zijn door de ziekteverzekering in België?

06.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Dans le cadre de l'aspect prévention, la récolte et le partage d'information sont primordiaux. Un groupe de travail a été créé au sein du SPF Intérieur pour envisager les améliorations possibles en matière de prévention pour les pompiers. Il a été suggéré de partager les actions entreprises avec Fedris.

06.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Met het oog op preventie zijn de inzameling en de verspreiding van informatie zeer belangrijk. Bij de FOD Binnenlandse Zaken werd een werkgroep opgericht om te bekijken hoe de preventie bij brandweermannen kan worden verbeterd. Er werd voorgesteld dat de acties die deze werkgroep zal opzetten, gedeeld zouden worden met Fedris.

De mon côté, j'ai chargé le Conseil scientifique de Fedris d'examiner la question des cancers professionnels des pompiers en vue de la reconnaissance éventuelle d'un risque spécifique pour cette catégorie professionnelle. Concrètement, il n'existe pas de blocage pour cette reconnaissance. Il est toujours possible d'introduire une demande pour une maladie ne figurant pas sur la liste. Il est seulement exigé que la maladie soit la conséquence directe de l'exercice de la profession.

Ikzelf heb de Wetenschappelijke Raad van Fedris de opdracht gegeven om de problematiek van beroepsgerelateerde kankers bij brandweermannen te onderzoeken met het oog op een eventuele erkenning van een specifiek risico voor deze beroepscategorie. Het is steeds mogelijk een aanvraag in te dienen voor een ziekte die nog niet in de lijst van beroepsziekten staat. De enige vereiste is dat de ziekte het rechtstreekse gevolg is van de uitoefening van het beroep.

Il s'avère que le nombre de demandes de reconnaissance de maladies professionnelles introduites par des pompiers souffrant de cancers est très limité, mais cela n'en diminue pas pour autant l'importance du phénomène.

Naar verluidt zouden er maar zeer weinig aanvragen om erkenning van beroepsziekten door brandweerlieden die aan kanker lijden ingediend worden, maar dit doet niets af aan de ernst van het verschijnsel.

On dénombre quatre demandes de 2016 à 2018. Cela indique probablement une sous-détection des cancers professionnels que l'administration soupçonne dans tous les métiers. C'est pourquoi l'administration envisage des actions de communication et de sensibilisation afin d'y remédier.

Van 2016 tot 2018 werden er vier aanvragen ingediend. Dit duidt er waarschijnlijk op dat de opsporing van beroepsgerelateerde kankers, waarvan de administratie het bestaan in alle beroepen vermoedt, te wensen overlaat. Daarom overweegt de administratie voorlichtings- en sensibiliseringsacties op poten te zetten om daar iets aan te doen.

Concernant les moyens d'assurance-maladie, un pompier peut introduire une demande de reconnaissance en maladie professionnelle dans ce système ouvert. Si la demande n'est pas reconnue dans le cadre de l'assurance risques professionnels, c'est aussi l'assurance maladie-invalidité qui intervient.

Wat de middelen van de ziekteverzekering betreft, kan een brandweerman de erkenning van een beroepsziekte in dat open systeem aanvragen. Als de aanvraag niet in het stelsel van de verzekering tegen beroepsrisico's erkend wordt, kan er ook een beroep op de ziekte- en invaliditeitsverzekering gedaan worden.

Pour le futur, diverses actions peuvent être entreprises, que ce soit en matière de prévention, de surveillance de santé prolongée ou de reconnaissance de la maladie professionnelle. Les résultats de l'examen de la situation par le Conseil scientifique seront soumis aux partenaires sociaux et permettront ensuite de prendre action.

In de toekomst kunnen er verschillende acties ondernomen worden, op het vlak van preventie, voortgezet gezondheidstoezicht maar ook wat de erkenning van de beroepsziekte betreft. De resultaten van de evaluatie van de situatie door de Wetenschappelijke Raad zullen aan de sociale partners worden voorgelegd en op basis waarvan er vervolgens actie kan worden ondernomen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

07 Question de Marc Goblet à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance de la graphitose comme maladie professionnelle" (55000760C)

07.01 **Marc Goblet** (PS): De 1972 à 2007, CEGRAM a produit des électrodes en graphite à Engis près de Liège. Ses travailleurs ont été exposés tous les jours et sans protection aux poussières et fumées de soufre, de graphite et d'amiante et au gaz carbonique. Parmi les anciens travailleurs, 120 sont décédés du cancer du poumon, de la vessie ou du sang ou suite à des accidents cardiovasculaires. D'autres sont atteints de graphitose, une affection pulmonaire touchant ceux qui ont longtemps inhalé des poussières de graphite. Or, les emphysèmes pulmonaires ne sont pas tous attribués à une exposition pendant la carrière professionnelle.

Pourquoi la graphitose n'est-elle plus reconnue comme maladie professionnelle? Pourrait-on l'inclure à nouveau parmi elles?

07.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): La maladie est une maladie professionnelle reconnue depuis 1982 et aucune indication scientifique ne justifierait un abandon de cette reconnaissance.

À ce jour, 26 dossiers ont été introduits et 25 ont été refusés, l'exposition aux risques professionnels ou l'atteinte de graphitose n'ayant pu être démontrée.

Les assurés sociaux peuvent introduire une demande en réparation auprès de Fedris, grâce à des formulaires téléchargeables sur son site web.

07.03 **Marc Goblet** (PS): Pour l'avoir bien connue, je peux témoigner des risques d'exposition importants dans cette entreprise. Elle est à l'arrêt depuis 2007 et on ne retrouve plus aucun document permettant de les vérifier.

Pourriez-vous vous pencher sur cette situation particulière?

07.04 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Je poserai la question à Fedris.

L'incident est clos.

08 Question de Sophie Thémont à Maggie

07 Vraag van Marc Goblet aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van grafitose als beroepsziekte" (55000760C)

07.01 **Marc Goblet** (PS): Van 1972 tot 2007 werden er bij CEGRAM in Engis, dicht bij Luik, grafietelektroden geproduceerd. De arbeiders werden dag in, dag uit zonder beschermingsuitrusting blootgesteld aan zwavel-, grafiet- en asbeststof en -damp en aan koolstofdioxide. Van de vroegere werknemers zijn er 120 gestorven aan long-, blaas- of bloedkanker of als gevolg van cardiovasculaire incidenten. Anderen lijden aan grafitose, een longaandoening die voorkomt bij mensen die gedurende een lange periode grafietstof hebben ingeademd. Niet alle gevallen van longemfyseem kunnen evenwel toegeschreven worden aan een langdurige blootstelling in het kader van het werk.

Waarom is grafitose niet langer erkend als beroepsziekte? Zou die aandoening weer aan de lijst van beroepsziekten kunnen worden toegevoegd?

07.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Grafitose is sinds 1982 erkend als beroepsziekte en er is geen enkele wetenschappelijke reden om die erkenning ongedaan te maken.

Tot op heden werden er 26 aanvragen ingediend, waarvan er 25 werden afgewezen, omdat ofwel de blootstelling aan de beroepsrisico's ofwel de grafitosediaagnose niet kon worden aangetoond.

De sociaal verzekerden kunnen een verzoek tot schadeloosstelling indienen bij Fedris, door middel van de formulieren die op de website van Fedris gedownload kunnen worden.

07.03 **Marc Goblet** (PS): Ik ken het bedrijf goed en ik kan getuigen dat er een groot risico op blootstelling was. Het bedrijf heeft zijn activiteiten in 2007 stopgezet en er zijn geen documenten meer waarmee de blootstellingsrisico's kunnen worden nagegaan.

Kunt u zich over dat specifieke dossier buigen?

07.04 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Ik zal de vraag aan Fedris voorleggen.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van Sophie Thémont aan Maggie

De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les conditions de travail du personnel infirmier" (55000761C)

08.01 Sophie Thémont (PS): Le secteur infirmier étant en crise, un budget de 67 millions d'euros vient d'être dégagé pour les mois de novembre et décembre et un groupe de travail a été mis en place.

Vous avez dit vouloir collaborer avec le Parlement. Comment le ferez-vous?

08.02 Maggie De Block, ministre (en français): Différentes mesures ont été prises pour améliorer la rétention des infirmiers dans le secteur des soins de santé. Le nouveau titre d'infirmier de pratique avancée augmentera l'attractivité de la profession. L'extension des actes autorisés aux aides-soignants ayant suivi la formation complémentaire allègera la charge de travail des infirmiers.

Les barèmes salariaux ont été harmonisés via la classification (IFIC) mise au point par les partenaires sociaux. Le gouvernement a mis à disposition une enveloppe budgétaire. Le déploiement du système interviendra progressivement. Le nouveau modèle salarial entré en vigueur dans le secteur privé en 2018 n'est défavorable à aucun infirmier. Une étude était nécessaire avant de pouvoir l'étendre au secteur public, ce qui sera bientôt le cas.

J'ai demandé aux partenaires sociaux de l'ASBL IFIC d'être attentifs aux remarques des infirmiers afin d'envisager une amélioration ultérieure du modèle.

Une hyper-spécialisation ne correspond pas aux besoins. Pour les domaines de spécialisation de l'infirmier spécialisé, la réflexion est en cours.

Les primes d'attractivité restent acquises pour ceux qui en bénéficiaient mais ne seront plus accordées aux nouveaux.

Concernant le risque de pénurie, une mise à jour des données a eu lieu en 2019, et en 2020, la Commission de planification étudiera les scénarios d'évolution de la force de travail.

On entend de plus en plus dénoncer les normes en personnel dans les institutions de soins. Depuis la

De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De arbeidsomstandigheden van de verpleegkundigen" (55000761C)

08.01 Sophie Thémont (PS): Om de crisis in de sector van de verpleegkundigen te ondervangen werd er onlangs een budget van 67 miljoen euro uitgetrokken voor de maanden november en december. Er werd ook een werkgroep opgericht.

U hebt gezegd dat u wilt samenwerken met het Parlement. Hoe zult u dat doen?

08.02 Minister Maggie De Block (Frans): Er werden verschillende maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat er meer verpleegkundigen in de sector van de gezondheidszorg actief blijven. De nieuwe functietitel 'verpleegkundig specialist' zal het beroep aantrekkelijker maken. De uitbreiding van het aantal handelingen die verricht mogen worden door zorgkundigen die de bijkomende opleiding gevolgd hebben, zal de werklast van de verpleegkundigen verlagen.

De loonbarema's werden geharmoniseerd via de IFIC-classificatie, die door de sociale partners op punt gesteld werd. De regering heeft een budgettaire enveloppe ter beschikking gesteld. Het systeem zal geleidelijk aan ingevoerd worden. Het nieuwe loonmodel dat in 2018 in de privésector in werking is getreden, is niet nadelig voor de verpleegkundigen. Er moest een studie uitgevoerd worden om het model te kunnen uitbreiden tot de overheidssector, wat binnenkort zal gebeuren.

Ik heb de sociale partners van de vzw IFIC gevraagd om aandacht te hebben voor de opmerkingen van de verpleegkundigen met het oog op een toekomstige bijsturing van het model.

Een doorgedreven specialisatie stemt niet overeen met de behoeften. Momenteel is er een denkoefening aan de gang over de specialisatiedomeinen van de verpleegkundig specialist.

De attractiviteitspremies blijven verworven voor wie ze eerder al kreeg, maar ze zullen niet meer aan nieuwe krachten worden toegekend.

Wat het risico van schaarste betreft, werden de gegevens in 2019 geüpdatet. In 2020 zal de Planningscommissie de evolutiescenario's bekijken met betrekking tot het aantal actieve verpleegkundigen.

De kritiek op de personeelsnormen in zorginstellingen zwelt almaar aan. Sinds de zesde

sixième réforme de l'État, celles-ci sont devenues une compétence régionale. À ma connaissance, depuis 2014, aucune norme en personnel n'a été modifiée dans aucune des Régions, et aucune Région n'est venue plaider au fédéral pour une modification des normes hospitalières. Aucune question ne nous a été adressée à ce sujet. Ceci pourrait expliquer la situation actuelle sur le terrain.

Le prochain gouvernement devra travailler sur les normes de personnel infirmier dans les institutions de soins.

L'arrêté royal sur les réseaux n'y impose pas la représentation infirmière mais ceux-ci prévoient certainement une concertation et les Régions sont libres de fixer des critères plus contraignants.

Le défi de l'avenir sera de déterminer la charge de travail. Le travail en réseaux et l'utilisation de la compétence des professionnels des soins de santé en hôpital et à domicile contribueront à diminuer cette charge. Face à la complexité des soins, il faut proposer des défis au personnel en phase avec leur qualification.

Les organisations de personnel sont concertées via les organes d'avis pour avancer sur les dossiers en cours.

Mon administration va organiser avec l'Union des Infirmiers de Belgique un symposium sur la loi sur la qualité des pratiques.

08.03 Sophie Thémont (PS): Vu les événements récents et l'installation du groupe de travail, j'avais revu ma question, vous demandant comment vous collaborerez avec le Parlement. Vous n'en avez pas tenu compte.

08.04 Maggie De Block, ministre (en français): Il faut d'abord procéder aux auditions et ensuite réagir. Vous constaterez les désaccords entre les acteurs de terrain.

On peut tenter de faciliter les choses. Je suis d'avis que les infirmiers ont trop de tâches à remplir.

(En néerlandais) Certaines tâches peuvent être confiées à d'autres intervenants, tels que des aides-soignants, mais cette idée suscite souvent des réticences. Il en va de même dans le secteur des

staats hervorming zijn die normen een bevoegdheid van de Gewesten. Bij mijn weten heeft geen enkel Gewest sinds 2014 nog een personeelsnorm gewijzigd. Geen enkel Gewest is bovendien op het federale niveau een wijziging van de ziekenhuisnormen komen bepleiten. Wij hebben in dit verband geen enkele vraag ontvangen. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor de huidige toestand in het veld.

De volgende regering zal moeten werken aan de normen voor het verplegend personeel in de zorginstellingen.

In het koninklijk besluit aangaande de ziekenhuisnetwerken wordt een vertegenwoordiging van het verplegend personeel niet voorgeschreven, maar de netwerken zullen ongetwijfeld in overleg voorzien. Bovendien staat het de Gewesten vrij om strengere criteria vast te leggen.

Het bepalen van de werklust wordt de uitdaging voor de toekomst. De samenwerking binnen de netwerken en de inzet van de vaardigheden van de zorgverleners in het ziekenhuis en bij de patiënten thuis zal bijdragen tot een daling van die werklust. De complexiteit van de zorgverlening noopt ons ertoe het personeel uit te dagen afhankelijk van hun kwalificatieniveau.

Om vooruitgang te boeken in de hangende dossiers wordt er overleg gepleegd met de personeelsorganisaties via de adviesorganen.

Mijn administratie zal samen met de Algemene Unie van Verpleegkundigen van België een symposium organiseren over de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

08.03 Sophie Thémont (PS): Gezien de recente gebeurtenissen en de oprichting van de werkgroep, had ik mijn vraag aangepast en u gevraagd hoe u met het Parlement zult samenwerken. U hebt niet op die vraag geantwoord.

08.04 Minister Maggie De Block (Frans): Men moet eerst de hoorzittingen houden vooraleer men reageert. U zult vaststellen dat er geen eensgezindheid is onder de actoren op het terrein.

We kunnen proberen een en ander te faciliteren. Ik ben van mening dat verpleegkundigen een te groot takenpakket hebben.

(Nederlands) Sommige taken kunnen worden toevertrouwd aan anderen, zoals verzorgenden, maar vaak wil men dat niet. In de thuisverpleging idem. Moet men een professioneel verpleegkundige

soins à domicile. Faut-il être un infirmier professionnel pour laver des personnes? Certaines tâches peuvent être définies différemment.

(*En français*) Avec une population fortement vieillissante, il faut s'organiser autrement.

(*En néerlandais*) Que ce soit à domicile et dans les maisons de repos ou encore à l'hôpital, l'organisation des soins doit être revue.

(*En français*) Sans cela, l'attractivité du métier diminuera. Il y a déjà plus d'infirmières qui prennent leur pension que celles aux études. La pression sur le personnel augmentera avec le vieillissement de la population. Il y a des postes vacants dans tous les hôpitaux et maisons de repos.

08.05 Sophie Thémont (PS): Le manque d'attractivité du métier annonce une pénurie. Pour former plus d'infirmières, il faut des conditions de travail adéquates. Je ne pense pas, comme vous, que laver un patient n'exige pas de formation.

08.06 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Je me contenterai de dire que le passage quotidien d'un infirmier hautement qualifié n'est pas nécessaire. Il peut se déplacer deux fois par semaine pour dispenser les véritables soins infirmiers. Les autres soins, tels que la toilette, peuvent être confiés à un aide-soignant. Actuellement, l'infirmier ne se rend pas non plus quotidiennement chez les patients diabétiques. L'essentiel est de veiller à ce que la bonne personne soit au chevet du patient au bon moment.

08.07 Sophie Thémont (PS): Je peux entendre cette réflexion mais pas au détriment des patients.

J'estime qu'il faut une formation spécifique pour les aides-soignants. Quand on doit déplacer des gens souffrant d'une grave maladie, – pour l'avoir vécu personnellement –, il faut être formé.

08.08 Maggie De Block, ministre (*en français*): On a prévu des formations pour les tâches détachables. Il existe évidemment une formation pour les aspirants aide-soignants mais aussi pour ceux qui sont déjà en activité.

Il faut faire un choix! La proposition de huit heures de formation correspond à une journée travail et 1 250 heures équivalent à une année complète, ce qui signifie que ceux qui sont en formation ne sont

zijn om mensen te wassen? Taken kunnen anders worden ingevuld.

(*Frans*) Gezien de snelle vergrijzing van de bevolking is er een andere aanpak nodig.

(*Nederlands*) De organisatie moet anders, zowel in de thuisverpleging en de rusthuizen als in de ziekenhuizen.

(*Frans*) Zo niet zal het beroep minder aantrekkelijk worden. Er zijn al meer verpleegkundigen die met pensioen gaan dan dat er voor dat beroep studeren. Naarmate de bevolking vergrijst zal de druk op het personeel toenemen. In alle ziekenhuizen en rusthuizen zijn er vacatures.

08.05 Sophie Thémont (PS): De onaantrekkelijkheid van het beroep leidt ertoe dat er een tekort ontstaat. Om meer verpleegkundigen op te leiden zijn er aangepaste arbeidsomstandigheden nodig. In tegenstelling tot u denk ik niet dat het wassen van een patiënt geen opleiding vereist.

08.06 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Wat ik zeg is dat een hooggekwalificeerde verpleegkundige niet elke dag moet gaan. Dat kan ook twee keer per week, voor de echt verpleegkundige zorgen. De andere zorgen kunnen door een zorgkundige worden gedaan, zoals het wassen. Bij diabetici gaat de verpleegkundige nu ook niet elke dag langs. Belangrijk is dat de juiste persoon op het juiste moment bij de patiënt is.

08.07 Sophie Thémont (PS): Ik kan die redenering volgen, maar het mag niet ten koste van de patiënt gaan.

Ik ben van mening dat zorgkundigen een specifieke opleiding moeten krijgen. Men moet opgeleid zijn om mensen die zwaar ziek zijn – ik kan ervan meespreken – te kunnen vertillen.

08.08 Minister Maggie De Block (*Frans*): Er wordt voorzien in opleidingen voor de taken die kunnen worden toevertrouwd aan niet-verpleegkundigen. Er bestaat uiteraard een opleiding voor toekomstige zorgkundigen, maar ook een voor wie nu al werkzaam is.

Men moet een keuze maken! De voorgestelde opleiding van 8 uur komt overeen met een werkdag, en die van 1.250 uur komt overeen met een volledig jaar, wat betekent dat wie de opleiding volgt, niet

pas sur le terrain!

aan de slag is in het veld!

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

*La réunion publique de commission est levée à
12 h 25.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten
om 12.25 uur.*