

Commission des Affaires sociales,
de l'Emploi et des Pensions

du

MERCREDI 3 AVRIL 2024

Matin

Commissie voor Sociale Zaken,
Werk en Pensioenen

van

WOENSDAG 3 APRIL 2024

Voormiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 10 h 18 et présidée par M. Gaby Colebunders.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.18 uur en voorgezeten door de heer Gaby Colebunders.

Les textes figurant en italique dans le Compte rendu intégral n'ont pas été prononcés et sont la reproduction exacte des textes déposés par les auteurs.

De teksten die in cursief zijn opgenomen in het Integraal Verslag werden niet uitgesproken en steunen uitsluitend op de tekst die de spreker heeft ingediend.

01 **Vraag van Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De flexibilisering en de stijgende uitval door ziekte in de zorgsector" (55041318C)**

01 **Question de Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La flexibilisation et l'augmentation des absences pour cause de maladie dans le secteur des soins" (55041318C)**

01.01 **Gaby Colebunders** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, uit een doorlichting van Belfius blijkt dat 11,3 % van de verpleegkundigen uitvalt door ziekmakend werk. De getuigen spreken over een schrijnend tekort aan materiaal en over een te hoge bezetting van patiënten per verpleegkundige. Zulke zaken zijn al wel even bekend. De Algemene Unie van Verpleegkundigen van België eist daarom een andere bezetting voor de dag- en nachtdiensten, een betere logistieke ondersteuning en een norm van maximaal acht patiënten per verpleegkundige.

De hoge werkdruk zorgt er bovendien voor dat bijna de helft, 45 %, van de student-verpleegkundigen stopt met de opleiding. 20 % wil er zelfs nooit meer werken. Bijgevolg staan in de ziekenhuizen nog steeds 2.800 vacatures open.

Deze regering reageert op die uitdagingen door het werk in de sector verder te flexibiliseren via flexi-jobs en een uitbreiding van de studentenarbeid. Bovendien keren de vele zieke verpleegkundigen via de u welbekende progressieve tewerkstelling of het u nog beter bekende terug-naar-werkbeleid naar hetzelfde ziekmakende werk terug.

Mijnheer de minister, gaat u in overleg met de AUVB? Welke structurele maatregelen neemt u om de werkdruk te verlagen voor het zorgpersoneel?

Zorgen de flexi-jobs en de uitbreiding van de studentenarbeid effectief voor een lagere werkdruk? Is het aantal ziekte-dagen bij de studenten en flexi-jobbers toegenomen?

U stuurde eind vorig jaar al een brief naar de zorgsector. Welke maatregelen nemen de ziekenhuizen inmiddels om de langdurige zieken op een goede manier te re-integreren?

01.02 **Minister Frank Vandenbroucke**: Mijnheer Colebunders, eerst zal ik nog wat cijfers geven. Uit de meest recente MAHA-studie van Belfius blijkt het ziekteverzuim in de ziekenhuizen in het eerste semester van 2023 11,3 % te bedragen. Dat percentage moet u wel wat opsplitsen: 4,1 % daarvan is langdurig ziek, 3,4 % is langer dan één maand maar minder dan één jaar ziek en 3,8 % minder dan dertig dagen.

Over alle sectoren heen zien we in cijfers van Attentia van begin dit jaar dat 9,83 % van het personeel

afwezig blijft van het werk door ziekte, 3,53 % is minder dan 30 dagen afwezig, 2,45 % langer dan een maand, maar minder dan een jaar, 3,76 % is langdurig ziek.

We zijn het erover eens dat er vele oorzaken kunnen zijn, al dan niet met een link met het werk. Er zijn fysieke en mentale oorzaken, maar de werkdruk is ongetwijfeld een belangrijke factor. We hebben tijdens deze regeerperiode op verschillende domeinen ingezet om het werk in de zorg beter te vergoeden, beter te omkaderen en dus werkbaarder en leefbaarder te maken. We werken hier nog steeds aan. U weet dat we de lonen hebben verhoogd. U weet dat het zorgpersoneel er soms voor gezorgd heeft dat er meer personeel is gekomen. Dat blijkt ook wel uit de bevindingen van de MAHA-studie van Belfius. In de steekproef stijgt het aantal voltijdse equivalenten met 3,7 % in vergelijking met het jaar 2018. Bovendien hebben we met recente beslissingen gezorgd voor bijkomende enveloppes om de logistieke en administratieve ondersteuning van het personeel te versterken, zodat bijvoorbeeld verpleegkundigen meer kunnen focussen op hun eigenlijke zorgtaken.

Daarnaast hebben we stappen gezet om te hervormen in deze beroepen. Ik verwijs in de eerste plaats naar wat in de steigers staat met betrekking tot de hervorming van de ziekenhuisfinanciering, maar ook de hervorming van het verpleegkundig beroep. Eigenlijk willen we daardoor het verpleegkundig beroep interessanter maken en meer perspectieven creëren voor wie daar instapt. De loonsverhogingen zijn zeer sterk gefocust op de starters. Voor iemand die vandaag start in een ziekenhuis in vergelijking met 2019 is er boven op de index een loonsverbetering van 11,5 %. We willen dus de starters aantrekken met betere startlonen en tegelijkertijd meer perspectieven creëren op ontwikkeling en doorstroom in het beroep. Dat lijkt me echt wel een stuk van recept.

Daarnaast hebben we specifieke initiatieven genomen om instroomprogramma's te verbeteren, ook voor mensen die eigenlijk zij-instromers zijn, die vanuit andere werksituaties komen, maar die zich willen engageren in de zorg. Daar zetten we ook op in.

Ik denk, heel in het algemeen, dat het belangrijk is om daarin te blijven investeren. We moeten blijven werken aan arbeidsvoorwaarden, vergoedingen en omkadering en ervoor zorgen dat mensen door een goede organisatie op de werkvloer ook de nodige ademruimte krijgen.

U weet dat wij een toekomstagenda hebben geformuleerd die een kader moet vormen voor een komende ronde van sociaal overleg, die zeker in de volgende regeerperiode moet plaatsvinden. Die toekomstagenda is ondertussen afgewerkt en aan alle actoren bezorgd en u vindt daarin heel wat inspiratie en materiaal.

Ik kom tot de problematiek van de flexi-jobs en de studentenarbeid. Ik wil er vooreerst op wijzen dat het hele debat over flexi-jobs en studentenarbeid niet specifiek gericht is op de zorgsector. Integendeel zelfs, flexi-jobs zijn niet mogelijk voor de zorgfuncties. Dat is een heel bewuste keuze geweest die ik in de regering ook sterk verdedigd heb. Mensen die zorgfuncties uitvoeren, moeten over een bijzondere kwalificatie beschikken om die handelingen te kunnen verrichten. Bovendien moeten ze, om dat goed te doen, echt ingebed zijn in een structuur en in een equipe die vastomlijnd is. Ik denk dat flexi-jobs daar gewoon niet geschikt voor zijn. Flexi-jobs kunnen, wat mij betreft, bijvoorbeeld wel voor administratieve en logistieke ondersteuning en catering.

Wat de cijfers betreft, ik heb begrepen dat u ook vraagt naar de ziekte-dagen bij studenten en flexi-jobbers. Voor studenten bestaat er daarvoor geen indicatieve code en er is ook geen onderwerping aan de sociale zekerheid. In principe worden studenten gedekt door de ziekteverzekering van hun ouders. Wat de flexi-jobbers betreft, blijkt uit de cijfers van de RSZ dat het aantal flexi-jobs in de zorgsector, die dus beperkt zijn tot niet-zorgfuncties, heel beperkt is. Op basis van de eerste gegevens van de RSZ voor het eerste, tweede en derde trimester 2023 blijkt dat in de hele zorgsector, dus niet enkel in de ziekenhuissector, 1.361 personen werkzaam zijn als flexi-jobber. In totaal gaat het slechts om 142,3 voltijdse equivalenten voor de hele zorgsector. Dat is dus heel beperkt.

Ik heb geen cijfers over kortdurende ziekte bij de flexi-jobbers. Die dagen worden immers gedekt door het gewaarborgd loon. Wat de langdurige ziekte betreft, blijkt uit een ruwe benadering voor werkgeverscategorieën gelinkt aan de ziekenhuissector dat het aantal gelijkgestelde dagen, dus ook dagen voor langdurige ziekte, voor het derde en het vierde kwartaal minder is dan 20 dagen voor alle in de zorgsector werkende flexi-jobbers samen. Op het totale aantal is dat eigenlijk verwaarloosbaar en bovendien onvoldoende om te kunnen inschatten of dat aantal al dan niet toeneemt. De cijfers zijn dus

zeer beperkt, zowel wat het aantal flexi-jobbers als wat de afwezigheid tijdens het gewaarborgd loon of afwezigheid met een uitkering voor flexi-jobbers betreft.

Ik kan u wel meedelen dat de sociale partners in het paritair comité 330 zich momenteel buigen over de vraag die minister Dermagne en ikzelf aan hen hebben gericht over de mogelijke bestemming van de middelen die voortvloeien uit de responsabiliseringsbijdrage.

Uit de resultaten van het burn-outproject toegespitst op de zorg- en de banksector van Fedris blijkt dat in het kader van dat project specifiek voor de zorgsector 75 % van de personen die bij dezelfde werkgever zijn heringetreden, daar is gebleven na de terugkeer, ook op de langere termijn. De algemene resultaten van het rapport van Fedris tonen aan dat in 30 % van de gevallen de werkgever de werkpost heeft aangepast en in 45,8 % van de gevallen de werknemer. Langs de kant van de werkgever betreft het aanpassingen aan het uurrooster, het presteren van minder uren, het wijzigen van afdeling, het aanwerven van extra collega's aanwerven of het toekennen van ander werk.

Ik ben, zoals gezegd, opgetogen over de resultaten van het burn-outproject van Fedris in de zorg- en de banksector. Daarom heb ik beslist om het project te veralgemenen naar alle sectoren die daaraan willen deelnemen.

01.03 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Feiten zijn echter feiten. Het aantal langdurig zieken blijft zorgwekkend hoog. Meer dan een werknemer op de tien valt langdurig uit door het ziekmakende werk. Dat maakt mij erg ongerust.

Ik zie ook de cijfers. Tegenwoordig, met name het voorbije half jaar, heb ik al een vijftiental rusthuizen bezocht. Er is een nieuw woord, namelijk de 'zorgcarwash'. Zo noemt het zorgpersoneel dat zelf. Mensen moeten aan de lopende band worden gewassen. Personeelsleden die al twintig of vijfentwintig jaar het beroep uitoefenen, zien het gewoon niet meer zitten om in de zorgsector te werken. Zij geven aan dat het niet meer over de zorg van de mensen zelf gaat. De werkdruk blijft echter.

Het gaat hier inderdaad over uren, maar velen worden op het einde van hun loopbaan genoodzaakt minder uren te presteren, omdat zij zo zwaar zijn uitgeperst al die jaren in de zorg.

Ik maak mij dus echt zorgen over de cijfers. Er is nog veel werk aan de winkel. Ik zie dat het cijfer van het aantal patiënten per zorgverstrekker hoger ligt dan het Europese gemiddelde. Daarover maak ik mij ernstig zorgen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Vraag van Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De niet-naleving van de betalingstermijn van de uitkeringen door de ziekenfondsen" (55041905C)

02 Question de Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le non-respect du délai de paiement des indemnités par les mutualités" (55041905C)

02.01 Ellen Samyn (VB): Mijnheer de minister, ik verwijs naar mijn ingediende vraag. Als u dat gemakkelijker vindt, kunt u mij het antwoord e-mailen, want mijn vraag is nogal technisch. U hebt de keuze.

Tot op heden werd mijn schriftelijke vraag nr. 2512 nog niet beantwoord.

Volgende betalingstermijnen zijn van toepassing op de ziekte- en invaliditeitsuitkering ten laste van de mutualiteiten:

Tijdens de primaire arbeidsongeschiktheid: eerste betaling: ten laatste dertig dagen na de aangifte, daarna op het einde van de maand. De betaling gebeurt ten laatste vijf dagen na het aflopen van de maand.

Tijdens de invaliditeit: ten vroegste op de derde laatste werkdag van de maand, ten laatste vijf dagen na het aflopen van de maand.

In hoeveel gevallen ontvingen gedupeerden hun uitkering na het verstrijken van de uiterste datum? Graag een overzicht per jaar van 2019-2023, per ziekenfonds, per gewest.

Indien u niet over deze cijfers beschikt, zal u deze verzamelen via de ziekenfondsen?

Welke initiatieven nam u/zal u nemen om ervoor te zorgen dat ziekenfondsen zich houden aan de wettelijke termijnen?

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mevrouw Samyn, wat het stelsel van de werknemers betreft, verwijs ik naar artikel 20 van de verordening inzake de uitkeringen van 16 april 1997. Daar wordt de primaire ongeschiktheidsuitkering inderdaad de eerste keer uitbetaald binnen de 30 dagen na de ontvangst van de aangifte van de arbeidsongeschiktheid en daarna uiterlijk binnen de eerste vijf dagen van de maand voor de maand die eraan voorafgaat. De invaliditeitsuitkering wordt ten vroegste uitbetaald op de op twee na laatste werkdag van de maand voor de lopende maand, en uiterlijk binnen de eerste vijf dagen van de maand voor de maand die eraan voorafgaat. Zaterdagen, zondagen en feestdagen worden daarbij niet als werkdagen beschouwd.

In het stelsel van de zelfstandigen – ik verwijs naar artikel 34 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 – worden de uitkeringen bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid uitbetaald, ten laatste op het einde van de tweede maand volgend op de maand waarin de aangifte van de arbeidsongeschiktheid door de adviserend arts ontvangen is. Vervolgens worden de uitkeringen uitbetaald, ten vroegste op de op twee na laatste werkdag van de maand voor de lopende maand en uiterlijk binnen de eerste vijf dagen van de maand voor de maand die eraan voorafgaat. Zaterdagen, zondagen en feestdagen worden daarbij niet als werkdagen beschouwd.

Mijn administratie heeft het Nationaal Intermutualistisch College verzocht de door u gevraagde gegevens te bezorgen. Het RIZIV heeft reeds van verschillende verzekeringsinstellingen een antwoord ontvangen. Deze antwoorden moeten nog verder worden verwerkt. Zodra de analyse is afgerond – ik hoop dat dit binnenkort zal zijn, laten we zeggen half april – kan ik u de benodigde cijfers verstrekken.

Ik stel dus voor, mevrouw Samyn, dat u even genoeg neemt met dit principiële antwoord en dat ik probeer u in de loop van de komende twee weken extra cijfers te bezorgen.

02.03 **Ellen Samyn** (VB): Dank u wel, mijnheer de minister. Ik ben een geduldig persoon, dus ik zal wachten op uw antwoord. Bedankt alvast dat u het nodige doet.

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

De **voorzitter**: De heer De Caluwé is niet aanwezig. Zijn vraag nr. 55041918C vervalt dus.

Aan de orde zijn de samengevoegde vragen nrs. 55042147C van mevrouw Samyn en 55042215C van mevrouw Bonaventure.

02.04 **Ellen Samyn** (VB): Mijnheer de voorzitter, ik het gisteren het antwoord op die vraag via e-mail ontvangen. Bedankt daarvoor, mijnheer de minister.

02.05 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Monsieur le président, j'ai donc envoyé une réponse écrite à madame Samyn, mais j'ai également préparé une réponse à la question de madame Bonaventure.

De **voorzitter**: Dat is jammer, want er is nu niemand van de PS aanwezig. Misschien komt er straks nog iemand binnen.

02.06 Minister **Frank Vandenbroucke**: Ik leg het document hier naast mij.

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

De **voorzitter**: De vragen nrs. 55042161C, 55042169C en 55042170C van de heer Van der Donckt

worden omgezet in schriftelijke vragen.

03 Question de Roberto D'Amico à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le cumul des indemnités de maladie avec une indemnité de licenciement extralégale" (55042196C)

03 Vraag van Roberto D'Amico aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cumulatie van een ziekte-uitkering met een extralegale ontslagvergoeding" (55042196C)

03.01 **Roberto D'Amico** (PVDA-PTB): Monsieur le ministre, il s'agit d'une question assez technique, sur laquelle j'étais déjà intervenu il y a deux ans.

Dans son jugement du 22 novembre 2021, le tribunal du travail francophone de Bruxelles a jugé que la pratique administrative de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) consistant à convertir l'indemnité extralégale, non exprimée en temps de travail, payée à l'occasion de la rupture d'un contrat de travail, en une période pendant laquelle le droit aux indemnités d'invalidité est refusé, n'a pas de fondement légal et réglementaire, et doit donc être écartée.

De plus, le cumul de l'indemnité à laquelle le travailleur peut prétendre du fait de la rupture du contrat de travail avec les allocations de chômage est explicitement autorisé lorsque deux conditions sont remplies. La première est que l'indemnité n'a pas été considérée par les parties comme une indemnité de préavis. La deuxième est que l'indemnité ou une partie de celle-ci ne peut se substituer aux avantages octroyés dans le cadre d'un régime normal de licenciement, étant donné que ces derniers avantages ont été réellement accordés.

J'ai déjà eu l'occasion de vous interroger sur cette problématique en 2022, et c'est un sujet qui me tient particulièrement à cœur. En effet, l'indemnité extralégale forfaitaire dite "de départ", qui a été payée aux travailleurs licenciés suite à la fermeture de Caterpillar en 2016, remplissait les deux conditions précitées pour pouvoir être cumulée avec des allocations de chômage. Mais mes anciens collègues invalides ont été victimes de la pratique administrative de l'INAMI qui leur a refusé le droit aux indemnités d'invalidité pendant plusieurs mois. Cette pratique administrative était non seulement illégale, mais aussi discriminatoire.

Le 9 février 2022, vous m'aviez confirmé votre intention de prendre un arrêté royal pour aligner la réglementation de l'assurance indemnités sur celle de l'assurance chômage en ce qui concerne la question du cumul entre les indemnités d'incapacité de travail et les indemnités accordées en raison de la résiliation du contrat de travail.

Il me semble qu'à ce jour, l'arrêté royal que vous annonciez n'a toujours pas été publié au *Moniteur belge*. Par ailleurs, il me revient que des mutualités continuent à convertir l'indemnité extralégale de licenciement en une période pendant laquelle le droit aux indemnités d'invalidité est refusé.

Monsieur le ministre, comment expliquez-vous que l'arrêté royal que vous annoncez depuis plus de deux ans n'est toujours pas publié? Pouvez-vous vous engager à ce qu'il soit publié avant la fin de la législature? Comment est-il possible que des pratiques administratives illégales soient toujours appliquées alors qu'elles sont condamnées par un jugement prononcé voici plus de deux ans? Avez-vous donné des instructions claires à l'INAMI et aux unions nationales de mutualités pour mettre fin à ces pratiques administratives illégales? Avez-vous donné des instructions claires pour que toutes les décisions prises sur la base de cette pratique administrative illégale soient annulées?

Présidente: Cécile Cornet.

Voorzitster: Cécile Cornet.

03.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Madame la présidente, monsieur D'Amico, je confirme mon intention d'aligner la réglementation de l'assurance indemnités sur celle de l'assurance chômage en ce qui concerne le cumul entre les indemnités d'incapacité de travail et les indemnités accordées en raison de la résiliation du contrat de travail. À cet effet, un projet d'arrêté royal prévoyant cet alignement a été soumis pour avis au Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs salariés lors de la séance du 27 avril 2022.

Les membres du Comité de gestion ont marqué leur accord avec les principes repris dans ce projet d'arrêté royal. C'est un acquis important sur lequel je reviendrai. Ce projet d'arrêté royal devait ensuite suivre le parcours usuel lié aux différents avis et accords requis avant sa signature et publication. Cependant, ce projet d'arrêté royal n'a pas pu aboutir en raison de l'absence d'accord du Budget au regard des éléments communiqués. Ce projet d'arrêté royal a été soumis à deux reprises au Budget, le 26 janvier et le 30 septembre 2023. J'ai insisté, compte tenu de l'impact budgétaire concret qui en ressortait. Mais, étant donné ces deux refus, il n'est malheureusement plus possible au cours de la présente législature de concrétiser davantage mon intention eu égard à cet alignement.

Ceci étant et afin de pouvoir combler le risque d'une incertitude juridique quant à la manière dont la période doit être fixée et pour laquelle les indemnités doivent être refusées si le travailleur reçoit une indemnité non exprimée en temps de travail en raison de la résiliation du contrat de travail, il importera que le prochain gouvernement puisse déterminer, par le biais d'un arrêté royal et tenant compte de l'avis formulé en séance du 27 avril 2022 par les membres du Comité de gestion, si et comment ces indemnités de préavis ou de rupture extraréglementaires seront prises en compte pour le droit aux indemnités d'incapacité de travail en ce qui concerne la période correspondante.

Jusqu'à présent, la situation était bloquée politiquement. Cependant, si je puis m'exprimer ainsi, je persiste et signe. Il faut régler le problème. Vous avez raison. En ce qui me concerne, je considère qu'un acquis important est la position des partenaires sociaux exprimée par le Comité de gestion. Si possible, j'essayerai dans le prochain gouvernement d'ancrer ce fait dans une réglementation.

Entre-temps, la pratique doit prendre en compte l'absence de base légale pour refuser ces indemnités, comme cela a été fait dans les cas particuliers que vous avez mentionnés.

03.03 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): Monsieur le ministre, je prends acte de votre réponse, mais vous vous rendez bien compte de la discrimination entre ceux qui ont obtenu cette indemnisation et ceux à qui elle a été refusée. Pourtant, voici deux ans, vous vous étiez engagé à la prise d'un arrêté royal – que nous attendons toujours. En tout cas, j'ai bien compris votre réponse.

En attendant, plusieurs malades sont toujours victimes d'une pratique administrative illégale et discriminatoire. Or on laisse faire, et je ne peux pas l'accepter. Le tribunal a pourtant bien statué que c'était illégal. Faute d'un accord politique, on continue quand même. Pendant ce temps, des gens qui ont travaillé toute leur vie et qui se retrouvent en maladie voient toutes leurs primes leur être retirées. C'est purement et simplement scandaleux, monsieur le ministre. Je vous remercie néanmoins de votre réponse.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Question de Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre croissant de malades de longue durée" (55042223C)

04 Vraag van Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het groeiende aantal langdurig zieken" (55042223C)

04.01 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, eind 2022 telde ons land volgens de recentste tellingen 502.371 langdurig zieken. In zijn State of the Union beweerde de eerste minister dat de groei van het aantal langdurig zieken afneemt dankzij het beleid van de regering. We hebben er een paar keer hard mee gelachen, omdat er pas nadien nieuwe regelingen van toepassing werden.

Die uitspraak leek te kloppen voor 2021: op het einde van dat jaar waren er maar een kleine 14.000 langdurig zieken bij gekomen, maar de conclusie van de eerste minister was voorbarig, want eind 2022 zijn er alweer bijna 17.000 langdurig zieken meer en is de toename dus niet gestuit.

Kunt u verklaren wat er aan de hand is?

Zijn de cijfers van eind 2023 al beschikbaar? Zien we het aantal langdurig zieken opnieuw stijgen?

Op welke datum komt het beloofde dashboard online, zodat we eindelijk uw terug-naar-werkbeleid grondig kunnen evalueren?

Hoeveel langdurig zieken kregen al een sanctie in de loop van 2023 en begin 2024?

Hoeveel bedrijven kregen al een sanctie in de loop van 2023 en begin 2024?

04.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Het totale aantal langdurig zieken, loontrekkenden en zelfstandigen samen, is in 2022 inderdaad gestegen tot 502.371. Dat is een stijging met 16.936 eenheden ten opzichte van 2021. Het is juist dat die toename iets sterker is dan in het jaar 2021, toen spraken we over een plus van 14.395, maar de toename is toch nog steeds een stuk lager dan die in de periode voordien, toen we een toename van meer dan 20.000 langdurige arbeidsongeschikten op jaarbasis zagen. De groei van het aantal langdurig zieken ligt vanaf 2021 dus wel degelijk lager dan in de periode voordien.

Jammer genoeg zijn de cijfers voor 2023 op dit moment nog niet beschikbaar. Ik ben daarover bezorgd. Ik zou willen dat onze informatiestroom sneller verliep.

Ik zal u een tabel met detailcijfers en percentages bezorgen.

Belangrijk te noteren, is dat het aantal langdurig arbeidsongeschikten die met toelating van de adviserende arts deeltijds het werk hebben hervat, nog altijd wordt meegeteld in de cijfers die ik net gaf. Zo hadden op 31 december 2022 15 % van de loontrekkenden en 26 % van de zelfstandige langdurige arbeidsongeschikten een toelating om een deeltijds toegelaten activiteit uit te voeren. Dat lag enkele jaren geleden een pak lager. In 2017 was dat respectievelijk 11,4 % bij de loontrekkenden en 18,4 % bij de zelfstandigen. Er is dus wel een positieve dynamiek, met name in de groep die het werk deeltijds hervat.

Zijn we waar we moeten zijn? Helemaal niet, mijnheer Colebunders. Er is nog veel werk.

Wat de voor de werkgevers sancties betreft, voor drie semesters van 2023 tellen wij er 478. U noemt dat sancties, ik noem dat liever gerichte responsabilisering, maar dat is terminologie. Die 478 zijn toegepast op 250 unieke werkgevers voor een totaalbedrag van 3,5 miljoen euro. Voor het eerste trimester van 2024 gaat het om 153 werkgevers voor een bedrag van iets meer dan 1,5 miljoen euro. Ook daarvan heb ik mooie, gedetailleerde cijfers in een tabel, die ik u op papier overhandig.

Nu kom ik tot de sancties voor werknemers. In 2023 zijn in totaal veertien sancties toegepast op werknemers die niet opdagen op het eerste contactmoment met de terug-naar-werkcoördinator. Minder dan vijf sancties zijn toegepast voor afwezigheid op het medisch onderzoek voor de inschatting van de restcapaciteit. "Minder dan vijf" klinkt een beetje gek, maar conform de GDPR-regels aangaande kleine aantallen kan ik voor minder dan vijf gevallen geen concrete cijfers vermelden. Ik overhandig u op papier de schriftelijke voorbereiding van het antwoord, zodoende hebt u meteen alle details.

04.03 **Gaby Colebunders** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, bedankt voor uw uitgebreide antwoord. Ik ben blij met de verstrekte cijfergegevens, ook aangaande de sancties. Het aantal sancties voor werknemers komt uit op bijna 19. Dat aantal is bijna verwaarloosbaar. Daarmee bedoel ik echter absoluut niet dat er harder bestraft moet worden. Het bevestigt alleen dat uw wet inzake het straffen van langdurig zieken gewoonweg overbodig blijkt. Vorig jaar hebben we daarover voor de eerste keer cijfers gekregen. Samen met de cijfers die u vandaag verstrekt, zie ik bevestigd dat die wet weinig invloed heeft en eigenlijk ook niet nodig is.

Het is jammer dat we die andere cijfers nog niet ter beschikking hebben. U betreurt zelf dat het langzaam gaat op dat vlak. Ik hoop dat we die alsnog kunnen verkrijgen, maar ik reken er deze legislatuur niet meer op. Wij zijn daarvoor alvast in blijde verwachting.

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

05 Vraag van Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De ontslagen wegens medische overmacht" (55042227C)

05 Question de Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les licenciements pour force majeure médicale" (55042227C)

05.01 **Gaby Colebunders** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, eind 2022 heeft de regering het ontslag wegens medische redenen, ofwel de beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht, losgekoppeld van de re-integratieprocedure bij langdurige ziekte. Deze procedure leidde vaker tot een stopzetting van het contract dan tot herintegratie op de werkvloer.

De minister van Werk verwees mij voor deze vraag door naar u. In de media verschenen cijfers met betrekking tot dat nieuwe ontslag wegens medische redenen, opgemaakt op basis van gegevens van de externe preventiediensten. Volgens hen is het aantal rechtstreekse procedures voor ontslag wegens medische overmacht fors toegenomen. In het laatste kwartaal van 2022 zouden het er 609 zijn geweest, terwijl dat er in het derde kwartaal van 2023 al meer dan 6.000 waren. Dat is dus een vertienvoudiging.

Dit is een probleem dat de overheid zelf moet aanpakken. Kunt u mij meedelen hoeveel nieuwe procedures medische overmacht er in 2023 werden opgestart? Hoeveel boetes van 1.800 euro zijn er uitgeschreven na beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht en voor welk totaalbedrag? Hoe verhouden deze aantallen zich tot de aantallen van de voorgaande ontslagmachine?

05.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer Colebunders, op 1 april werd het Terug Naar Werk-fonds opgericht, binnen de Dienst voor Uitkeringen van het RIZIV. Dat fonds wordt door het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers beheerd. Dit fonds wordt gestijfd door de bijdrage van 1.800 euro, die vanaf 1 april door elke werkgever moet worden betaald in geval van beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht op zijn initiatief.

Dat zal ons toelaten om voortaan een formeel beeld te krijgen van het aantal verbrekingen wegens medische overmacht op initiatief van de werkgever, want alleen daarvoor is de bijdrage verschuldigd. De sociale partners hebben immers tot heden de vermelding van het ontslag wegens medische overmacht op het C4 afgewezen.

Mijnheer Colebunders, vandaag weten we het dus niet, want dat wordt niet genoteerd. Dat is jammer, maar ik hoop dat we een beeld krijgen door wat we nu invoeren, door die 1.800 euro die moet worden betaald in geval van een verbreking op initiatief van de werkgever. Dat is natuurlijk volstrekt nieuw. Ik kan mijn administratie nu dus geen cijfers laten mededelen over het aantal bijdragen dat al is betaald. De legislatuur duurt nog maar kort. Ik hoop niettemin dat wij daar in de loop van de komende maanden een duidelijk zicht op krijgen. Ik hoop natuurlijk ook dat wat binnenkomt in het Terug Naar Werk-fonds wordt gebruikt om de kansen van mensen op de arbeidsmarkt te verbeteren, als zij dat wensen.

05.03 **Gaby Colebunders** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik moet toegeven dat het vorige week tijdens een verkiezingsdebat voor ACW Vlaanderen leuk was dat er zo goed als geen confrontatie was tussen de verschillende politieke partijen, maar dat elke politieke partij twintig minuten de tijd kreeg om van tafel tot tafel en van mens tot mens te gaan bij mensen die effectief op het terrein werken.

Het hoofdonderwerp van de gesprekken aan bijna iedere tafel ging daarover, omdat het nog altijd gewoon doorgaat. De vakbonden – het waren niet alleen secretarissen, maar ook mensen van het terrein zelf – gaven aan dat dit gewoon niet werkt. Zij hebben niet de indruk dat er een afremming is, maar wel dat de ontslagmachine gewoon doorgaat.

Mijnheer de minister, ik wacht hoopvol op de cijfers. Het zal waarschijnlijk niet meer met mij zijn, want ik verhuis naar Vlaanderen. Ik snap dat u daar blij om bent. Het zal met mijn collega's zijn. Ik hoop de cijfers niettemin nog te krijgen voor 9 mei 2024.

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

La **présidente**: En raison d'une incompréhension sur notre changement d'ordre du jour, les questions n° 55042221C et n° 55042222C de M. Wim Van der Donckt sont également transformées en questions écrites.

La réunion publique de commission est levée à 10 h 55.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 10.55 uur.