

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

du

MERCREDI 9 FEVRIER 2022

Après-midi

COMMISSIE VOOR SOCIALE
ZAKEN, WERK EN PENSIOENEN

van

WOENSDAG 9 FEBRUARI 2022

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 24 et présidée par Mme Marie-Colline Leroy.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.24 uur en voorgezeten door mevrouw Marie-Colline Leroy.

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 **Samengevoegde vragen van**

- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vragenlijst voor langdurig zieken" (55024253C)
- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De ingekorte vragenlijst voor langdurig zieken" (55024254C)
- Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De binnenkort sanctioneerbare vragenlijsten voor langdurig zieken" (55025046C)
- Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De weerstand tegen de verplichte vragenlijst voor langdurig zieken" (55024549C)
- Chanelle Bonaventure aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vragenlijst voor langdurig zieken" (55024983C)

01 **Questions jointes de**

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le questionnaire destiné aux malades de longue durée" (55024253C)
- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le questionnaire abrégé destiné aux malades de longue durée" (55024254C)
- Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le formulaire pour malades de longue durée bientôt assorti de sanctions" (55025046C)
- Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'opposition au formulaire obligatoire pour les malades de longue durée" (55024549C)
- Chanelle Bonaventure à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le questionnaire destiné aux malades de longue durée" (55024983C)

01.01 **Valerie Van Peel** (N-VA): Mijnheer de minister, in die terug-naar-werkcoördinatie als schakel in het verbeterde terug-naar-werkproces, licht u de procedure van de terug-naar-werktrajecten toe. Daarin staat dat indien de AO minstens tien weken duurt, het ziekenfonds een elektronische vragenlijst opstuurt naar de verzekerde. Indien de vragenlijst na twee weken niet werd ingevuld krijgt de terug-naar-werkcoördinator een signaal. Er wordt dan beslist om de vragenlijst al dan niet opnieuw op te sturen. Er staat ook te lezen dat de nieuwe terug-naar-werkcoördinator een selectie zal maken naar wie de vragenlijst wel en niet opgestuurd wordt.

Uit een rondvraag bleek dat maar vier op de tien vragenlijsten worden ingevuld. Ook niet alle langdurig zieken krijgen de vragenlijst. Er zit een logica achter, de ziekenfondsen moeten zelf een selectie maken van profielen die mogelijk weer aan het werk zouden kunnen. Ook bij de terug-naar-werktrajecten zal dit het geval zijn.

Kunt u mij inzicht verschaffen op basis waarvan de ziekenfondsen momenteel en de toekomstige terug-naar-werkcoaches deze selectie maken? Welke parameters worden hiervoor gebruikt? Het is belangrijk dat niet elk ziekenfonds dat op een andere manier invult.

Daarnaast betrof de oorspronkelijke vragenlijst voor re-integratietrajecten van toenmalig minister De Block 60 vragen, dat is teruggebracht tot 15 vragen. De oorspronkelijke vragenlijst werd nochtans ontwikkeld door een samenwerking tussen het RIZIV en de KU Leuven. Daar is toch wel over nagedacht toen.

Waarom werd de vragenlijst ingekort? Maakt dit het niet moeilijker voor de ziekenfondsen om de resterende tewerkstellingsmogelijkheden in te schatten? Op basis waarvan is de inkorting gebeurd? Zijn hierbij academici en deskundigen betrokken? Welke vragen werden niet weerhouden? Waarom hebben die aan relevantie ingeboet?

01.02 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik ondervroeg u vorige maand al over de vragenlijsten die de ziekenfondsen voorleggen aan wie lange tijd ziek thuis zit.

Momenteel wordt vier op de tien vragenlijsten niet ingevuld, twee op de tien lijsten worden slecht ingevuld. U noemde de vragenlijsten een nuttig instrument om in te schatten wie extra steun nodig heeft bij een terugkeer naar de arbeidsmarkt. Het Vlaams Patiëntenplatform twijfelt aan de inhoud van de vragenlijsten, zeker daar waar de vragen peilen naar de mentale barrières om weer aan het werk te gaan. Getuigenissen via de artsen van Geneeskunde voor het Volk geven hetzelfde beeld. Mensen kunnen erg geraakt worden door bepaalde vragen over hun leidinggevend, hun collega's of hun achterstand bij terugkeer naar de werkvloer. Ook bij de VDAB vragen experts zich luidop af of de juiste vragen wel gesteld kunnen worden. U zegt de mensen te willen helpen, maar de zieken kunnen die hulp dus helemaal anders ervaren. Daarbovenop plant u sancties.

Zult u de inhoud van de vragenlijsten laten herzien?

Erkent u dat de vragenlijsten en de druk om ze af te leveren ook nefaste gevolgen kunnen hebben voor de zieke? Zult u dit laten onderzoeken?

Hoe zult u bepalen of een vragenlijst voldoende is ingevuld? Welke richtlijnen krijgen de coaches en de adviserend artsen hierover mee?

Hoeveel vragenlijsten zullen de ziekenfondsen in 2023 in totaal verzenden? Wat is ongeveer uw inschatting hierover?

01.03 Ellen Samyn (VB): Mijnheer de minister, de invoering van de terug-naar-werkcoördinatoren en de verplichte vragenlijst roepen toch wat weerstand op bij onder andere de ziekenfondsen, maar ook het Vlaams Patiëntenplatform verzet zich tegen de invoering van de vragenlijst en de sancties. Ook re-integratie-experte mevrouw Willems van de VDAB gaf aan dat de vragenlijsten goed moeten worden herbekeken alvorens de sancties worden ingevoerd. Dit alles bleek uit een druk bijgewoonde infosessie die door uw kabinet was georganiseerd.

Hebt u bij de opmaak van deze vragenlijst overleg gepleegd met de betrokkenen? Wat was het resultaat van die besprekingen? Zult u de vragenlijst aanpassen aan hun eventuele opmerkingen?

Hoe wilt u slagen in uw opzet als er bij uw voornaamste partners blijkbaar geen brede basis aanwezig is voor de door u geplande werkmethodes?

01.04 Chanelle Bonaventure (PS): Monsieur le ministre, la presse flamande a publié, le 10 janvier, les données relatives au taux de remplissage des questionnaires envoyés aux travailleurs en incapacité de travail. Il en ressort que 40 % des personnes concernées n'y répondraient pas.

Cela illustre la nécessité d'un meilleur accompagnement de ce public, dont la situation, par définition, explique parfois aussi les difficultés à répondre à ce type d'obligation et à le faire dans les temps impartis. De ce point de vue, le fait que, à partir de cette année, l'envoi ne se fasse plus qu'après dix semaines devrait contribuer à réduire ce ratio. C'est donc déjà un pas dans la bonne direction.

Au demeurant, la prudence s'impose dans l'analyse de ces chiffres du fait des disparités observées en

fonction de la caisse d'assurance maladie consultée. Ainsi, si 41,1 % des questionnaires ne seraient pas remis du côté des mutualités chrétiennes et environ 40 % chez les mutualités neutres, libres et libérales, ce taux descendrait à plus ou moins 20 % aux mutualités socialistes. Il n'y a donc pas de fatalité.

Les premières sanctions n'étant prévues qu'en 2023, cela laisse encore un peu de temps aux différents acteurs afin de parfaire le processus.

Avez-vous pris connaissance de ces informations? Cela correspond-il aux chiffres en votre possession? Quelles leçons en tirer pour l'avenir, en particulier en ce qui concerne le rôle du coordinateur Retour au travail?

01.05 Minister **Frank Vandenbroucke**: Ik zal proberen de vragen te beantwoorden in de volgorde waarin ze gesteld zijn.

Op de allereerste vraag van mevrouw Van Peel kan ik antwoorden dat de adviserend arts in de regel tien weken na de aanvang van de arbeidsongeschiktheid een vragenlijst stuurt naar de gerechtigde. Maar, en dat is dan de uitzondering op de regel, de adviserend arts, dus niet de terug-naar-werkcoördinator, kan van die verplichting afwijken om gegronde medische redenen.

Om die afwijking op een uniforme wijze te organiseren binnen alle verzekeringsinstellingen is een lijst van diagnoses gebruikt. Die lijst gaat terug op werkzaamheden van de Hoge Commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit. Bij het opstellen van de nota over multidisciplinariteit heeft deze Hoge Commissie een lijst opgesteld met aandoeningen waarvoor een contact door de adviserend arts op de zesde maand primaire arbeidsongeschiktheid niet verplicht is. In die lijst zijn die aandoeningen weerhouden waarvan men van oordeel was dat een evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en een inschatting van de mogelijkheden tot re-integratie op dat ogenblik nog niet zinvol was. Voor het opstellen van de lijst van diagnoses waarvoor geen vragenlijst moet worden verstuurd op tien weken, om gegronde medisch redenen, heeft men deze lijst als uitgangspunt genomen. Deze lijst moet zorgen voor enige uniformiteit bij de toepassing daarvan door de verschillende verzekeringsinstellingen.

Mevrouw Van Peel, u hebt het ook gehad over de oorspronkelijke werkzaamheden en de 'inkorting' van de initieel voorgelegde lijst.

Op vraag van mijn voorgangster, mevrouw De Block, heeft het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van het RIZIV een onderzoeksgroep van de KU Leuven aangesteld, onder leiding van Lode Godderis, met als opdracht het ontwikkelen van een vragenlijst. De vragenlijst had een dubbel doel. Het eerste doel was het ondersteunen van de adviserend arts bij de categorisering; vandaar het idee 'quickscan'. Het was niet de bedoeling het klinisch onderzoek van de arts te vervangen. De antwoorden op de vragenlijst geven extra input en worden samen met de andere onderdelen van het dossier gebruikt om in te schatten welke mogelijkheden er nog zijn om opnieuw aan het werk te gaan. Ten tweede was het doel het voorspellen van de kans op langdurige arbeidsongeschiktheid, zes maanden na het invullen van de vragenlijst. Die zes maanden houden precies verband met wat ik daarnet heb gezegd over welke aandoeningen beschouwd worden als een reden om die vragenlijst niet op te sturen als men na zes maanden nog geen oplossing voor de arbeidsongeschiktheid verwacht.

De onderzoeksgroep van professor Godderis heeft die doelstellingen vertaald in een onderzoeksproject dat uit drie fases bestond: een literatuurstudie, een consultatie van de eindgebruikers en een validatie van deze studies in de vorm van een pilootproject bij de verzekeringsinstellingen.

Ik kan misschien al even overwippen naar de vragen van mevrouw Samyn. Die onderzoeksgroep van professor Godderis heeft inderdaad bij de ontwikkeling van de vragenlijst uitvoerig overleg gepleegd, zowel met de ziekenfondsen als met de eindgebruikers. De mutualiteiten zijn bij elke stap van het onderzoek betrokken. Zij hebben op elk moment feedback kunnen geven. Men heeft daar waar dat mogelijk was en waar dat overtuigend was ook rekening mee gehouden. Hetzelfde geldt voor patiëntengroepen, de patiënten zijn actief betrokken bij het onderzoek en hun feedback werd waar mogelijk meegenomen. Wij zullen die vragenlijst in de toekomst natuurlijk blijven evalueren.

Dat is het proces. De literatuurstudie en de consultatie van de eindgebruikers hebben geleid tot een initiële vragenlijst, bestaande uit 61 vragen. Dan is er een validatie gebeurd, in de vorm van een pilootproject bij de verzekeringsinstellingen. Men heeft de initiële lijst in twee fases naar een steekproef van verzekerden

gestuurd. Van deze verzekerden werd ook nagegaan of zij zes maanden na het invullen nog steeds als arbeidsongeschikt erkend waren, en dat heeft de onderzoekers in staat gesteld de vragen te selecteren die de kans op langdurige arbeidsongeschiktheid voldoende voorspelden. Dat bleken er uiteindelijk 15 te zijn. De selectie van de vragen is gebeurd via een wetenschappelijke studie, dus helemaal niet ad hoc. Het verschil tussen 61 en 15, dus 46 vragen, is geschrapt. Ik kan ze alle 46 voorlezen, maar ik meen dat dit niet zeer zinvol is. Ik kan ze, als u dat wilt, bezorgen aan het secretariaat. Dan ziet u wat in dat wetenschappelijke proces bij professor Godderis gebeurd is.

Mijnheer Colebunders, ik denk dat ik voor een stuk al op uw vragen heb geantwoord, maar ik ga nog iets verder.

Als u vragen hebt over de gebruikte methodologie en een gedetailleerde beschrijving van de validatie wenst, dan verwijs ik u naar de publicaties hierover. Ik kan u ook verwijzen naar de link op de website. De titel ervan is *Quickscan Assesses Risk of Long-Term Sickness Absence. A Cross-Sectional Validation Study* van de KULeuven. Het spreekt voor zich dat wij de evolutie van de kennis op dit gebied aandachtig blijven volgen en dat wij altijd het meest geschikte instrument voor de screening zullen voorstellen.

Met het instrument kunnen de adviserend arts en zijn team in een veel vroeger stadium en op een algemenere wijze informatie inwinnen. Dat snel handelen wil juist voorkomen dat mensen in langdurige arbeidsongeschiktheid en uitkeringssituaties terechtkomen. Het is dus geen zaak van mensen onder druk zetten, maar van hen zo snel en zo vroeg mogelijk steun verlenen, wanneer dat opportuun is vanuit een medisch oogpunt.

De vragenlijst is dus een eerste indicatie-instrument, maar het is niet het enige. De vragenlijst is ook niet bedoeld om op zichzelf te worden gebruikt, maar wel in combinatie met een anamnese en een klinisch onderzoek door de adviserend arts en zijn team. Die combinatie kan, indien er geen contra-indicaties zijn, een terugkeer op de arbeidsmarkt of de gezamenlijke opbouw van een re-integratietraject vergemakkelijken en dus mogelijk maken.

Om de zorg voor de sociaal verzekerde te optimaliseren, is het persoonlijke karakter van bepaalde informatie onmiskenbaar. Dat is volgens mij onvermijdelijk, maar het antwoord valt volledig onder het medisch geheim en kan alleen worden geanalyseerd door het personeel van de bevoegde verzekeringsorganen. Bovendien bepaalt het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat de terug-naar-werkcoördinator de verzekerde kan bijstaan bij het invullen van de vragenlijst, indien de verzekerde dat wenst. De terug-naar-werkcoördinator zal die hulp ook actief aanbieden door contact op te nemen. Wanneer wij dus vaststellen dat de vragenlijst te weinig informatie bevat om een juiste inschatting te kunnen maken, zal hij worden aangevuld via de contacten met de terug-naar-werkcoördinator en de adviserend arts en zijn team.

U vroeg ook naar aantallen. Voor het jaar 2023 kunnen wij uitgaan van 200.000 vragenlijsten.

Enfin, madame Bonaventure, en ce qui concerne votre référence à l'article publié par *De Standaard* en date du 10 janvier dernier, nous avons effectivement connaissance des chiffres évoqués. Chaque organisme assureur doit en effet envoyer de manière trimestrielle différentes statistiques liées au questionnaire à l'INAMI.

Les données de 2021 sont en cours de finalisation mais les tendances sont semblables aux données de 2020. Comme précisé par l'arrêté royal que je viens de mentionner, notamment dans l'article 215 *decies*, §1^{er}, le coordinateur Retour au travail sera à même de contacter l'assuré social pour rappeler la nécessité de compléter ce questionnaire et, le cas échéant, lui apporter l'accompagnement et le soutien nécessaire à cette tâche. En outre, l'article 215 *duodecies* de ce même arrêté royal précise que l'assuré social sera également invité par le coordinateur Retour au travail à compléter le questionnaire en cas d'un trajet Retour au travail spontané.

Ces nouvelles dispositions ne feront qu'améliorer le taux de réponse. Par ailleurs, comme je viens de le dire, nous sommes évidemment attentifs aux retours du terrain concernant les éventuelles difficultés rencontrées par les assurés sociaux pour répondre à ce questionnaire. Il va de soi que les résultats de ces envois futurs, ainsi que les actions des coordinateurs du retour au travail seront examinés attentivement par le Comité de gestion du service des indemnités de l'INAMI et que des taux de réponse beaucoup plus élevés sont

attendus.

Je crois donc que ce qu'on a dit sur le passé n'est pas du tout représentatif du processus qu'on va lancer, qui est un processus soutenu par ces coordinateurs Retour au travail. Il s'agit d'un réel processus d'aide, de soutien aux patients avec, comme je viens de le dire à Mme Van Peel, une exclusion des patients qui sont victimes d'une pathologie qui ne permet pas une perspective immédiate de retour au travail. Immédiate, cela signifie dans les six mois à venir.

01.06 **Valerie Van Peel** (N-VA): Mijnheer de minister, bedankt voor uw antwoord.

Ik ben blij te horen dat er parameters zijn, want dat is niet altijd het geval. Dat dit bij bepaalde ziektebeelden niet van toepassing kan zijn, lijkt mij ook nogal logisch.

Vanuit het oogpunt van mijn tweede vraag had ik de geschrapte vragen inderdaad graag eens ingekeken, dus u mag die zeker aan het commissiesecretariaat bezorgen.

01.07 **Minister Frank Vandenbroucke**: We zullen die bezorgen.

01.08 **Valerie Van Peel** (N-VA): Mijnheer de minister, dat vraag ik vooral omdat ik in uw uitleg hoor dat in de laatste fase de insteek van het ziekenfonds nogal prioritair is geweest. Ik weet dat u van mening bent dat ik te veel vragen stel over de ziekenfondsen, maar gelet op de vragen die nog komen, lijken mijn vragen me wel heel gegrond. Die geschrapte vragen benieuwen mij dus wel.

01.09 **Gaby Colebunders** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, u hebt veel geantwoord, maar vrijwel hetzelfde als in de vorige commissievergadering. U kunt opwerpen dat wij dezelfde vragen stellen, maar dat gebeurt inderdaad nogal eens als ze onbeantwoord blijven.

Ik wil even terugkomen op het cijfer dat wij zelf gecalculeerd hebben. Ik ben blij dat u hetzelfde cijfer antwoordt. Voor 2023 schat u dat het om 200.000 vragenlijsten zal gaan. Als ik goed kan rekenen, dan gaat het om 3.333 dossiers per terug-naar-werkcoördinator. Die coördinatoren kunnen toch nooit al die dossiers behandelen, kunnen toch nooit iedereen helpen? Voor mensen die het formulier niet begrijpen, vergeten of niet kunnen invullen, is het niet vanzelfsprekend dat zij dus hulp krijgen, of ze komen mogelijk ergens ver op een wachtlijst terecht.

Dat brengt mij tot het punt van het welzijn van de mensen, een punt dat bij mij erg gevoelig ligt. Een derde van de langdurig zieken kampt tegenwoordig met mentale problemen. Ik ben geen dokter, maar ik laat me wel door dokters infomereren. Druk uitoefenen op mensen met mentale problemen is echt niet oké. Het Vlaams Patiëntenplatform spreekt zich eveneens in die zin uit. De psychologen van Geneeskunde voor het Volk geven, door wat zij van patiënten vernemen, hetzelfde signaal. Mogelijk is uw vragenlijst dus zeer geschikt voor het activeringsbeleid, maar het moet eerlijk gezegd ook wel gezond blijven. Daar bestaat een tegenstelling en ik wil dat u dat goed onderzoekt.

Ik herinner eraan dat elke expert, ook de experts die uw vragenlijst van 15 vragen mee hebben opgesteld, ondertussen stelt dat de re-integratie vrijwillig moet verlopen en dat sancties niet werken. De sociale partners zeggen dat eveneens. Ik vrees dat u te veel luistert naar uw liberale coalitiegenoten en naar de N-VA met hun voor-wat-hoort-wat-mentaliteit. Onder ons gezegd en gezwezen, op dat vlak zijn zij toch wel wat demagogisch en populistisch.

01.10 **Ellen Samyn** (VB): Mijnheer de minister, u gaf uitleg over de chronologie van het proces van de vragenlijst. In die context blijft het vreemd dat de betrokken partners zich nu negatief uitlaten in de pers. De eerste reacties van op het terrein zijn alleszins niet bemoedigend te noemen. Diegenen die de vragenlijst moeten implementeren, zijn momenteel evenmin voorstander. Zij voelen zich ook in hun eer gekrenkt, omdat zij met de vinger worden gewezen voor het werk dat zij volgens u al dan niet uitvoeren.

Zonder de noodzakelijke breed gedragen basis zal de problematiek van de langdurig zieken niet opgelost geraken. U kijkt tegen een onoverzichtelijke berg langdurig zieken aan.

Ik heb eerder in deze commissie al opgeroepen dat u eens een brede bevraging onder de mensen zelf moet houden. Voor de diverse onderliggende deelproblematieken die aan de oorzaak liggen van langdurige ziekte, moeten er specifieke maatregelen worden uitgewerkt. Dat wilt en zult u niet doen; die zekerheid

hebben we alvast.

01.11 **Chanelle Bonaventure** (PS): Monsieur le ministre, je vous remercie. Même si nous savons que les sanctions prévues à partir de 2023 seront très limitées, elles n'en seront pas moins réelles. Il est donc important, comme je le disais, de bien analyser tout ce qui peut l'être afin de parfaire le processus, et ce, tant que nous sommes encore dans cette phase intermédiaire.

Au demeurant, à ceux qui sont toujours prompts à culpabiliser les travailleurs, je rappellerai que la réforme prévoit également une cotisation patronale spécifique pour les sociétés présentant un flux excessif de travailleurs en invalidité par rapport à la moyenne de leur secteur, de quoi sans doute stimuler la mise en œuvre de ces mesures préventives.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 **Vraag van Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De gedeeltelijke werkhervatting door arbeidsongeschikten" (55024273C)**

02 **Question de Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reprise partielle du travail par les personnes en incapacité de travail" (55024273C)**

02.01 **Valerie Van Peel** (N-VA): Mijnheer de minister, het betreft een vraag naar aanleiding van het zoveelste e-mailbericht rond een individueel dossier.

De gedeeltelijke of progressieve werkhervatting vormt de mogelijkheid voor arbeidsongeschikten om deeltijds werken te combineren met een ziekte-uitkering. Artikel 100 van de gecoördineerde wet van 1994 bepaalt dat de arbeidsongeschikte daartoe enkel een toelating kan krijgen van de adviserend arts van het ziekenfonds, indien zijn arbeidsvermogen ten minste 50 % bedraagt. Echter, in de omzendbrief 2018/45 wordt verduidelijkt dat die vermindering van het arbeidsvermogen met ten hoogste 50 % geen betrekking heeft op het werkvolume dat door de adviserend arts kan worden toegestaan. Dus de toelating moet niet noodzakelijk een halftijdse activiteit betreffen.

Zoals u weet, is onze partij voorstander van een systeem van arbeidsintegratiejobs, waarbij de werknemer zonder bijkomende tussenkomst van de adviserend arts van het ziekenfonds het werk kan hervatten, met volledig behoud van de uitkering maar tegen betaling van een solidariteitsbijdrage aan de sociale zekerheid. Zolang het bestaande systeem van werkhervatting echter bestaat, lijkt het mij belangrijk dat ten minste de adviserend artsen en andere medewerkers van de ziekenfondsen dat criterium niet verkeerd begrijpen – ik herhaal dat het geen goede weken waren, we kunnen daar niet zomaar op vertrouwen –, opdat zij correcte beslissingen nemen en informatie verstrekken aan arbeidsongeschikten die wel het werk willen hervatten. Dat is van belang, omdat de arbeidsongeschikten niet onterecht mogen worden ontmoedigd om het werk te hervatten.

Mijnheer de minister, kunt u bevestigen dat de huidige regelgeving ook toelaat om meer dan halftijds het werk te hervatten via een deeltijdse werkhervatting?

Hebt u weet van gevallen waarbij arbeidsongeschikten die het werk wensen te hervatten door mensen van het ziekenfonds of door de adviserend arts verkeerd zijn ingelicht over de mogelijkheid om meer of minder dan halftijds opnieuw aan de slag te gaan via de gedeeltelijke werkhervatting? Ik heb immers enkele van die gevallen ontvangen.

Over welke middelen beschikt u om correcte informatie door medewerkers van de ziekenfondsen of de adviserend arts op te volgen en eventueel aan te pakken?

02.02 **Minister Frank Vandenbroucke**: Mevrouw Van Peel, de huidige reglementering bepaalt inderdaad dat de arbeidsongeschikte erkende gerechtigde een aangepaste werkzaamheid kan hervatten na toelating van de adviserend arts.

De adviserend arts kan alleen een toelating verstrekken op twee voorwaarden. De gerechtigde behoudt vanuit een medisch oogpunt een vermindering van zijn vermogen van ten minste 50 % en de beoogde werkhervatting moet verenigbaar zijn met de aandoening van deze gerechtigde. Dat staat in onze wetgeving. De voorwaarde met betrekking tot de vermindering van het vermogen van ten minste 50 % is uitsluitend een

medisch criterium, in tegenstelling tot wat in artikel 100, § 1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 staat, met name de voorwaarde om als arbeidsongeschikt te kunnen worden erkend. Dat gaat om een vermindering van het verdienvermogen tot een derde of minder dan een derde. Dat is een economisch criterium. De eis van de vermindering van het vermogen van ten minste 50 % heeft dus geen betrekking op het werkvolume dat door de adviserend arts kan worden toegestaan. De toelating moet zich dus niet noodzakelijk beperken tot maximaal een halftijdse activiteit. De adviserend arts kan zeggen dat iemand voor zeventig procent het werk kan hervatten, maar alleen zolang de verzekerde nog 50 % ongeschikt blijft erkend op medisch vlak.

De Dienst voor uitkeringen heeft mij meegedeeld dat hij al telefonische en schriftelijke communicaties vanwege sociaal verzekerden en werkgevers heeft ontvangen, waaruit blijkt dat er nog een aantal misverstanden bestaan omtrent de toepassing van dat criterium. In vergelijking met enkele jaren geleden is er op dat vlak een echte verbetering. De Dienst voor uitkeringen zorgt voor de nodige communicatie via het opmaken van specifieke richtlijnen ten behoeve van de adviserend artsen en de omzendbrief ten behoeve van de verzekeringsinstellingen. De te vervullen voorwaarden om het werk te hervatten en de correcte toepassing van dat vijftigprocentcriterium is ook al meermaals aan bod gekomen tijdens colloquia die de voorbije jaren zijn georganiseerd. De artsen-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV kunnen eventueel de adviserend artsen wijzen op de correcte toepassing van dat criterium.

De evaluatie van dat criterium behoort tot de exclusieve bevoegdheid van de adviserend artsen wanneer het gaat om het verlenen van toelating tot werk. Indien de toelating om het werk tijdens de arbeidsongeschiktheid te hervatten zou worden geweigerd, louter en alleen op basis van de motivatie dat een werkhervatting tijdens de arbeidsongeschiktheid voor meer dan 50 % van een voltijdse tewerkstelling niet mogelijk is, en de verzekerde dus wel degelijk een vermindering van het vermogen van ten minste 50 % op medisch vlak behoudt, is uiteraard een beroep door de verzekerde tegen deze beslissing mogelijk bij de arbeidsrechtbank. De verzekerde kan dan inroepen dat de beslissing niet in overeenstemming is met de geldende reglementering.

02.03 Valerie Van Peel (N-VA): Mijnheer de minister, het is toch opvallend dat de ziekenfondsen die 'misverstanden', zoals u het noemt, nogal vaak in dezelfde richting maken, waarbij het de bedoeling lijkt om zo veel mogelijk mensen niet actief te laten zijn. Ook hier heb ik enkele dossiers.

Het is fijn dat de verzekerde er zelf achter komt dat hij verkeerd wordt geïnformeerd, dat hij klacht kan neerleggen of een herroeping kan vragen, maar eigenlijk is dat toch onvoorstelbaar? We moeten de ziekenfondsen alle andere rollen afnemen, behalve: juist adviseren en juist informeren. Te vaak worden er fouten gemaakt die ten koste gaan van de maatschappelijke integratie van mensen. Dit is daar weer zo'n voorbeeld van. Dit gaat over mensen die willen aan het werk gaan, maar te horen krijgen dat ze niet te veel mogen werken, want dat mag niet volgens de wet. Dat mag wél volgens de wet, maar het mag niet van het ziekenfonds. U gaat er nogal licht over.

Er is wetgeving om ziekenfondsen voor fouten te sanctioneren, zoals artikel 166 van de ZIV-wet. Ik heb daar al vaak schriftelijke en mondelinge vragen over gesteld. Dit gebeurt zo goed als nooit. Alleen al in mijn mailbox zitten meer gevallen van foute informatie die cliënten krijgen, met alle gevolgen van dien, dan de cijfers die u mij bezorgt.

U moet dergelijke misverstanden wat serieuzer nemen. Dat is de enige taak die de ziekenfondsen zouden moeten hebben, met name dat soort misverstanden niet doorgeven aan hun cliënten.

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

03] Samengevoegde vragen van

- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De moederschapsrust voor zelfstandigen" (55024302C)
- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De interpretatie van het CM-ziekenfonds van het recht op moederschapsrust" (55024303C)
- Nahima Lanjri aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De moederschapsuitkering en de verplichte weken moederschapsrust" (55024910C)
- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De

moederschapsrust en de werkneemsters die te lang doorwerken" (55024305C)

- Tania De Jonge aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verplichte zwangerschaps- en bevallingsverlof" (55025066C)

- Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verplichte periode moederschapsrust en de toegekende uitkering" (55025091C)

03 Questions jointes de

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le repos de maternité pour les indépendants" (55024302C)

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'interprétation du droit au repos de maternité donnée par la Mutualité chrétienne" (55024303C)

- Nahima Lanjri à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'allocation de maternité et les semaines de congé de maternité obligatoires" (55024910C)

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le repos de maternité et les femmes qui travaillent durant la période de repos obligatoire" (55024305C)

- Tania De Jonge à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le congé de maternité obligatoire" (55025066C)

- Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La période obligatoire de congé de maternité et l'allocation accordée" (55025091C)

03.01 **Valerie Van Peel** (N-VA): Mijn vraag sluit naadloos aan bij de vorige. Het gaat hier opnieuw om een dossier waarbij de ziekenfondsen zich zowel rechter als partij hebben gewaand. Het dateert al van even terug, maar de dossiers blijven elkaar helaas opvolgen.

Gisteren stond er weer een geval in de kranten waarbij de moederschapsrust niet werd toegekend aan een vrouw die zich voor een opleiding had ingeschreven. Het was blijkbaar ondenkbaar dat iemand zich zou bijscholen tijdens een periode die zij zelf kiest en waar zij zelf de rekening voor betaalt. Althans toch voor de Christelijke Mutualiteit (CM).

Het oorspronkelijke geval ging om een arts die tijdens de verplichte moederschapsrustweek vóór haar bevalling haar collega's wilde helpen en daarvoor werd gestraft met een volledige schrapping van haar uitkering.

Juridisch gezien is er nergens sprake van het ontnemen van het recht op moederschapsverlof als sanctie voor het werken tijdens de laatste week voor de vermoedelijke bevallingsdatum, die in de realiteit trouwens vaak afwijkend is. Wel is het zo dat je voor de dagen waarop je werkt geen uitkering kunt ontvangen, wat logisch is. Nergens staat in de wet echter een bepaling dat in dat geval het volledige recht op betaald moederschapsverlof komt te vervallen.

Zowel het RIZIV als uw kabinet hebben in een eerste reactie naar de pers toe wel het idee gegeven dat de wet wel degelijk op die manier zou kunnen worden geïnterpreteerd. Minister Clarinval, daartegen, noemde dit geval disproportioneel en bevestigde ook dat dit in geen enkele juridische tekst als sanctie terug te vinden is.

De directrice van de CM liet optekenen dat ze twijfelde. Waarom contacteert zij dan zelf niet het RIZIV om na te gaan hoe ze de wet correct diende te interpreteren? Omwille van de twijfel werd intern beslist om het aan de consulent over te laten. Praktisch komt dat erop neer dat als men als zelfstandige naar de CM belt, men iemand aan de lijn kan krijgen die zegt dat men voor die ene week geen uitkering krijgt, maar voor die laatste twee weken wel, omdat dat een grondrecht is. Als men toevallig een andere persoon aan de lijn krijgt, kan die echter evengoed beweren dat men totaal geen uitkering ontvangt. De consulenten mochten de regels immers zelf interpreteren. Dat is blijkbaar hoe een ziekenfonds zoiets oplost.

Voorts kon uit de reactie van de directrice van de CM worden opgemaakt dat haar ziekenfonds heel hard gevochten had voor die extra week rust voor de bevalling, waardoor het dus ook vond dat die week dermate belangrijk is dat er een sanctie aan moest worden verbonden. Het ziekenfonds speelt hier dus zowel rechter als partij, op een manier die het nog onmogelijk aan zijn leden kan uitleggen.

Hetzelfde geldt voor die vrouw die een opleiding volgt. Blijkbaar moet een ziekenfonds er alles aan doen om ervoor te zorgen dat hun leden niet actief zijn, en vooral ook niet actief worden.

Het is duidelijk dat er een fout is gemaakt. Ik heb ook rondgevraagd bij andere ziekenfondsen. Het is ook het

enige ziekenfonds dat die interpretatie maakt. Er zijn blijkbaar geen cijfers van andere dossiers, dat heb ik al aan minister Clarinval gevraagd.

Ik wil u vragen om initiatief te nemen als bevoegd minister voor ziekenfondsen. Misschien kunt u een audit laten uitvoeren over het interpreteren van de wetgeving door de ziekenfondsen. Misschien kunt u ook alle dossiers bij de CM opvragen waarbij in dezelfde lijn werd beslist, zodat dit kan worden rechtgezet. Ik vind ook dat dit met eigen middelen moet worden rechtgezet en niet via extra middelen van het RIZIV. Zij hebben er voldoende en dat is hoe het in de wet staat.

Mijnheer de minister, wat zult u ondernemen tegenover de CM? Wat is uw boodschap voor hen? Overweegt u een audit? Hoe zult u de dossiers uitspitten? Hoe zult u dit rechtzetten? Welke sanctie volgt hierop, zodat duidelijk wordt gemaakt dat een ziekenfonds niet de bevoegdheid heeft om een wet naar eigen goeddunken te interpreteren?

03.02 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de minister, moederschapsrust is er om kind en moeder te beschermen en om hun tijd voor elkaar te geven, in de periode na de bevalling maar ook voor de bevalling. Vóór de bevalling moeten werknemers en zelfstandigen verplicht een week opnemen.

Onlangs hoorden we het verhaal van een huisarts die tijdens deze verplichte week bleef doorwerken om haar collega's uit de nood te helpen, waarna ze het bericht van de CM kreeg dat haar moederschapsuitkering niet zou worden uitbetaald. Dat is echt disproportioneel en onacceptabel. Dat hebben wij vorige week al met minister Clarinval besproken.

Ik moet daar wel bij zeggen dat de huidige regeling onduidelijk is over wat de gevolgen kunnen zijn voor een zelfstandige moeder die de beroepsactiviteit toch nog voortgezet. In het KB van 2017 is er heel veel interpretatieruimte. Het zorgt ervoor dat mensen in gelijkaardige situaties een andere uitkomst krijgen. Soms verliezen mensen de volledige moederschapsuitkering, wat niet de bedoeling mag zijn. Anderen krijgen de uitkering gedeeltelijk niet, voor de dagen dat ze gewerkt hebben.

Vorige week antwoordde minister Clarinval dat dit zou worden besproken op het overleg tussen het RIZIV en het Nationaal Intermutualistisch College. De bedoeling was om een omzendbrief op te maken die de toepassing van de reglementering verfijnt, zodat er duidelijkheid en uniformiteit komt. Dat is een goede zaak.

Ik heb minister Clarinval ook naar cijfers gevraagd, maar die kon hij niet geven. Ik had gevraagd naar cijfers over hoe vaak dit was voorgekomen, hoe vaak dit volledig werd geweigerd enzovoort.

Mijnheer de minister, vorige week donderdag vond het overleg plaats. Ik hoor dat dit positief is verlopen en dat men al een aantal krijtlijnen op papier heeft gezet met het oog op een duidelijkere interpretatie. Wanneer mogen we de nieuwe richtlijnen verwachten?

Ten tweede, kunt u bevestigen dat er voor moeders in gelijkaardige situaties een rechtzetting met terugwerkende kracht komt? Daarmee neem ik het op voor moeders in een soortgelijke situatie van wie de zaak niet in de media is gekomen.

Ten derde, kunt u zeggen hoeveel moeders hun moederschapsuitkering geheel of gedeeltelijk hebben verloren omdat ze bleven doorwerken tijdens hun verplichte bevallingsrust?

03.03 Tania De Jonge (Open Vld): Mijnheer de minister, een tijdje geleden was er heel wat te doen over de beslissing van de Christelijke Mutualiteit om een zelfstandige haar moederschapsuitkering te ontzeggen. Betrokkene was blijven doorwerken in de verplichte week bevallingsrust en het ziekenfonds had laten weten dat ze de hele uitkering, ook die tijdens de nabevallingsrust, kon vergeten. Dat is nadien wel rechtgezet.

De minister bevoegd voor het sociaal statuut van de zelfstandigen liet inmiddels weten dat de beslissing disproportioneel is en dat hij daarover duidelijk zal communiceren met de ziekenfondsen. Intussen werd ook duidelijk dat er geen gegevens beschikbaar zijn over het aantal mensen dat zich in eenzelfde situatie bevond of bevindt. Dat brengt ons natuurlijk bij de vraag naar de situatie voor werknemers of personen in andere statuten.

Hoeveel werknemers waren tijdens de verplichte week zwangerschapsverlof of negen weken bevallingsverlof toch aan het werk? Wat was in dat geval de consequentie en, desgevallend, de sanctie wat

de uitkering betreft voor werknemers en werkgevers?

Hebben uw diensten een verschillende behandeling vastgesteld tussen de verschillende ziekenfondsen?

Maakten het zwangerschapsverlof en het bevallingsverlof voor werknemers deel uit van het overleg op 3 februari tussen de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV en het Nationaal Intermutualistisch College, waar minister Clarinval naar verwees? Wat was het resultaat van dat overleg?

03.04 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, het is onnodig te herhalen wat er precies gebeurd is. Het feit is dat het ziekenfonds een fout heeft begaan. We moeten bekijken hoe dat kan worden voorkomen. Het wordt er alleszins niet makkelijker op als veel wetten voor interpretatie vatbaar zijn. Ik hamer er steeds op dat u dat moet voorkomen en dat daarvoor de nodige middelen moeten worden uitgetrokken.

De verplichte moederschapsrust beschermt vrouwen in veel gevallen tegen de druk om toch door te werken. Het kan evenwel niet de bedoeling zijn een hele uitkering te schrappen wegens een paar doorgewerkte dagen. Daar zijn we het over eens.

Gebeurt het vaker dat werkneemsters of zelfstandigen hun uitkering verliezen? Vindt u dat het RIZIV en het ziekenfonds de zaak juist aanpakken met hun voorstel van billijkere regeling? Zult u die regeling voor alle soortgelijke gevallen veralgemenen? Hoeveel gelijkaardige gevallen of klachten heeft het RIZIV ontvangen in 2020 en 2021? Hoe vaak moet het RIZIV optreden?

03.05 Minister Frank Vandenbroucke: Mevrouw Lanjri heeft gelijk om eerst aan te stippen wat de doelstelling precies is van het verplichte karakter van de moederschapsrust in de week vóór de vermoedelijke bevallingsdatum. Het gaat daarbij om de bescherming van de gezondheid van de toekomstige moeder en het ongeboren kind. Het is belangrijk dat er in de directe periode rond wat de vermoedelijke bevallingsdatum is, geen arbeid wordt gepresteerd. Dat is nog steeds een zeer verantwoorde doelstelling.

Zoals mevrouw Lanjri ook heeft aangehaald, bevat de huidige reglementering geen uitdrukkelijke bepaling over de gevolgen indien een zelfstandige de beroepsactiviteit toch tijdens die week heeft voortgezet. De huidige omzendbrief ter attentie van de verzekeringsinstellingen bevat evenmin concrete instructies omtrent de precieze gevolgen voor het recht op moederschapsuitkeringen voor de zelfstandigen in die situatie.

Ik ben niettemin van oordeel dat de weigering van de toekenning van de moederschapsuitkering voor de volledige periode van moederschapsrust als de zelfstandige toch nog haar beroepsactiviteit heeft uitgeoefend tijdens de periode van verplichte voorbevallingsrust, disproportioneel is. In een dergelijke situatie dient enkel de uitkering voor de week van verplichte voorbevallingsrust waarin werd gewerkt worden geweigerd wegens de niet-naleving van het verbod. Voor de resterende periode van moederschapsrust kan wel de moederschapsuitkering worden toegekend, mits uiteraard is voldaan aan de voorwaarde van stopzetting van elke beroepsactiviteit tijdens die periode van volledige moederschapsrust.

In dat kader moet nog worden opgemerkt dat de uitoefening van een beroepsbezigheid tijdens de week van verplichte voorbevallingsrust de weigering van de volledige weekuitkering tot gevolg heeft, ongeacht het aantal dagen van uitoefening van de activiteit, want de moederschapsuitkering voor zelfstandigen kent alleen weekuitkeringen toe.

Op basis van een overleg tussen het RIZIV en het Nationaal Intermutualistisch College, dat op vraag van minister Clarinval en mezelf vorige week donderdag, 3 februari, plaatsvond, zal de rondzendbrief worden verfijnd met concrete instructies, zodat een uniforme regeling wordt gewaarborgd wanneer de zelfstandige tijdens de week van de verplichte voorbevallingsrust niet elke beroepsactiviteit heeft stopgezet.

Wat de opmerkingen van mevrouw Van Peel betreft, de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV kan met toepassing van artikel 166, paragraaf 1, k), van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 een administratieve sanctie geven aan een verzekeringsinstelling die ten gevolge van een fout, een vergissing of een nalatigheid een prestatie waarop de betrokkene recht had volgens die wet, niet heeft betaald. De dienst was niet op de hoogte van het bewuste dossier. Intussen is het dossier geregeld, de uitkeringen werden betaald en dus is de kwestie zonder voorwerp ondertussen. Men kan argumenteren dat het moeilijk was om een sanctie te geven, omdat de regeling onvoldoende duidelijk was. Hoe dan ook, het dossier is intussen geregeld.

Dan waren er nog wat statistische vragen. De Dienst voor uitkeringen van het RIZIV heeft eigenlijk geen globale statistische gegevens over het aantal gerechtigden dat nog tijdens de verplichte voorbevallingsrust heeft gewerkt, evenmin over wat de precieze gevolgen waren van de niet-stopzetting van de activiteit tijdens de verplichte voorbevallingsrust voor het recht op moederschapsuitkeringen voor de hele periode van moederschapsrust. De dienst heeft de voorbije jaren geen grote problemen via het bezorgen van specifieke vragen van casussen door de verzekerden of verzekeringsinstellingen in dat verband vastgesteld.

Sinds 1 januari 2017 is de reglementering over de moederschapsrust in het stelsel van de zelfstandigen gevoelig gewijzigd. In het kader van de versterking van het sociaal statuut van de vrouwelijke zelfstandigen en de verzoening tussen het beroepsleven en het gezinsleven, is de periode van moederschapsrust namelijk verlengd tot twaalf weken of dertien weken bij de geboorte van een meerling. Bovendien is de mogelijkheid ingevoerd om de facultatieve periode halftijds op te nemen, waarin de zelfstandige haar normale beroepsactiviteit maximaal halftijds uitoefent, achttien weken van halftijdse moederschapsrust of twintig weken van halftijdse moederschapsrust als de geboorte van een meerling verwacht wordt.

De belangrijkste wijzigingen gaven aanleiding tot de redactie van een nieuwe rondzendbrief ter attentie van de verzekeringsinstellingen door de Dienst voor uitkeringen. Die rondzendbrief werd aan het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen voorgelegd op 6 december 2016. U stelde zelf vast dat die rondzendbrief inderdaad geen concrete instructies bevatte over de impact op het recht op moederschapsuitkeringen als de verzekerde nog tijdens de verplichte voorbevallingsrust de beroepsactiviteit heeft uitgeoefend.

Dat betekent dat de instructies op de volgende manier worden verfijnd. In geval van de uitoefening van haar normale beroepsactiviteit of iedere andere beroepsactiviteit tijdens de facultatieve prenatale weken waarin zij voor volledige moederschapsrust heeft gekozen en tijdens de weken van verplichte moederschapsrust, zullen de moederschapsuitkeringen aan de zelfstandigen worden geweigerd voor de weken waarin zij de voorwaarden van de volledige stopzetting van de beroepsactiviteiten niet heeft nageleefd, met een verval van het recht op de betrokken week moederschapsrust. In geval van de uitoefening van haar normale beroepsactiviteit of iedere andere beroepsactiviteit tijdens de facultatieve postnatale weken waarin zij voor volledige moederschapsrust heeft gekozen, wordt de zelfstandige geacht haar moederschapsrust te hebben beëindigd vanaf de eerste dag van de week waarin zij haar activiteit heeft uitgeoefend, met een verval van het recht op de betrokken week of weken moederschapsrust waarin de activiteit is verricht, tenzij zij voorafgaandelijk bij haar ziekenfonds een verzoek heeft ingediend tot wijziging van de kalender van haar moederschapsrust voor de weken die volgen op de week waarin zij een activiteit heeft verricht, in tegenstelling tot wat zij aanvankelijk in haar verzoek tot moederschapsrust had medegedeeld.

Die aangepaste rondzendbrief zal spoedig worden gepubliceerd. Voor zover vroegere van die gevallen kunnen worden gedetecteerd, kunnen de toegelichte principes op die gevallen worden toegepast, waarbij er uiteraard altijd rekening wordt gehouden met het volledige juridische kader dat op de vergoeding van de moederschapsrust en de moederschapsverzekering voor zelfstandigen van toepassing is.

Het RIZIV wordt enkel via klachten op de hoogte gebracht van dergelijke problemen. De Dienst voor administratieve controle voerde in 2012 een themacontrole uit bij alle verzekeringsinstellingen in verband met de uitkeringen voor moederschapsrust in de algemene regeling, dus bij werkneemsters. Het doel van die themacontrole was om na te gaan of de ziekenfondsen de uitkeringen correct en uniform verlenen conform de geldende reglementering. De vaststellingen van de themacontrole van 2012 hadden vooral betrekking op de uitkeringen tijdens de periodes van pre- en postnatale werkverwijdering en het bepalen van de periodes van moederschapsrust en werkverwijdering. In 2022 staat opnieuw een themacontrole over de moederschapsbescherming gepland.

Iedere sociaal verzekerde kan een klacht indienen bij het RIZIV of bij zijn of haar verzekeringsinstelling. Elke verzekeringsinstelling moet ook beschikken over een klachtenmanagementsysteem. De werking van dat klachtenmanagementsysteem wordt gecontroleerd binnen het systeem van de financiële responsabilisering van de verzekeringsinstellingen met betrekking tot het variabel deel van hun administratiekosten.

Mevrouw De Jonge, ik heb geen statistieken over de werkneemsters. De Dienst heeft in de voorbije jaren een beperkt aantal casussen van werkneemsters geregistreerd. In geval van een tewerkstelling tijdens de verplichte periode van moederschapsrust moet volgens de Dienst de moederschapsuitkering worden geweigerd voor de gewerkte dagen. Indien de betrokken werkneemster tijdens de facultatieve nabevallingsrust echter een werkzaamheid verricht, maakt dat een einde aan de vergoeding van haar

moederschapsrust vanaf de dag van de werkhervatting. Het gaat daarbij niet noodzakelijkerwijs om een werkhervatting bij een werkgever. Het kan ook gaan om de uitoefening van een activiteit als zelfstandige, een politiek mandaat of vrijwilligerswerk. Indien de uitoefening van de werkzaamheid van bij de werkgever gebeurt tijdens de verplichte periode van moederschapsrust, heeft die werkgever het arbeidsverbod niet nageleefd dat in de arbeidswet van 16 maart 1971 is verankerd en is een sanctie mogelijk. Dat is een bevoegdheid van de minister van Werk.

Mijn administratie heeft geen concrete analyse verricht inzake een mogelijke verschillende dossierbehandeling door de verzekeringsinstellingen.

03.06 Valerie Van Peel (N-VA): Mijnheer de minister, er komt dus een rondzendbrief die een en ander verfiijnt. U kunt die trouwens alleen naar de CM sturen, want de andere ziekenfondsen hadden helemaal geen vragen bij de wetgeving.

Het is zeer fijn dat het verfiijnd wordt, maar laten we gewoon een kat een kat noemen: de CM heeft een grote fout gemaakt en is die hardnekkig blijven maken, ondanks de mails die heen en weer werden gestuurd. De CM heeft die fout pas rechtgezet na immense druk, die begonnen is met een tweet van iemand die wat volgers heeft. Dat geluk heeft niet elke burger in dit land. Het zal ook niet het enige dossier zijn dat bij de CM zo behandeld is. Dat zou net iets te toevallig zijn. Dat zou net iets te moeilijk te rijmen zijn met het feit dat de CM zo hardnekkig aan de beslissing is blijven vasthouden.

Artikel 166, k), van de ZIV-wet vermeldt een duidelijke sanctiemaatregel in die gevallen. Ik noteer dat u die niet zult toepassen. Ik meen dat u dat artikel sowieso amper toepast. Ik heb de cijfers daarover al opgevraagd. Dat wordt amper gedaan. Ziekfondsen mogen blijkbaar fouten blijven maken. De belastingbetaler, lees het RIZIV, zet op die manier keer op keer alles recht.

Ik meen nochtans dat hier een duidelijk signaal mogelijk is. Er zijn heel wat meer dossiers. In mijn mailbox alleen al zijn er meer dossiers dan ik in de tabellen terugvind, en afgelopen week is opnieuw zo'n dossier van de CM in de pers gekomen.

Ik volg uw besluit dus helemaal niet. Ik vind dat er een duidelijke sanctiemaatregel tegen de CM moet volgen. Ik vind dat wij eens fatsoenlijk moeten bekijken hoe ziekenfondsen omgaan met wetgevingen. Ik meen dat wij het eens ten gronde moeten hebben over de rol die zij vandaag spelen.

03.07 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de minister, het is heel belangrijk dat de regels via een omzendbrief worden verduidelijkt, want die waren voor interpretatie vatbaar. In die omzendbrief wordt gevraagd om de regels uniform toe te passen. Als er moet worden gesanctioneerd, moet dat op een rechtvaardige manier en proportioneel gebeuren. Dat wil zeggen dat de uitkering van een werknemer wordt geschorst op de dagen waarop men is blijven werken. Voor een zelfstandige wordt dat per week bekeken, omdat die uitkeringen per week worden uitbetaald. Ik hoor in uw antwoord dat er ook souplesse mogelijk moet zijn, bijvoorbeeld wanneer een zelfstandige een wijziging in de opname van het moederschapsverlof aan het ziekenfonds meldt, omdat zij bijvoorbeeld beslist om toch deeltijds te werken.

U zei dat u geen cijfers hebt, maar dat er in het verleden geen grote problemen zijn gesignaleerd. Ik geloof dat wel, maar u kunt gerust informatie opvragen bij de ziekenfondsen, want anders blijft de indruk bestaan – wat niet klopt in de realiteit – dat het gaat over honderden of duizenden dossiers waarbij vooral één ziekenfonds wordt gevisieerd. Ik heb zelf recent vernomen van de CM dat men bij de screening van 2021 twee gevallen noteert. Nu bekend is dat een en ander kan worden rechtgezet, met akkoord van het RIZIV, wil de CM dat ook doen. Mochten er ook bij andere ziekenfondsen zulke beslissingen zijn genomen, dan moeten die ook worden rechtgezet. Zoals u aangaf in uw antwoord, zullen de nieuwe richtlijnen ook van toepassing zijn op gevallen die eventueel toch nog door de mazen van het net zijn geglipt.

03.08 Tania De Jonge (Open Vld): Mijnheer de minister, uiteraard zijn wij het volledig eens over de doelstelling van de prenatale rust. Dat is belangrijk voor de moeder en het kind. Het is ook duidelijk dat men voor gewerkte dagen geen uitkering kan krijgen.

Ik ben tevreden dat uw overleg met minister Clarinval en de ziekenfondsen resulteerde in een omzendbrief met de instructie om de regels uniform toe te passen.

Ik vind het jammer dat wij geen cijfers hebben over mogelijke gevallen. De bezorgdheid blijft immers

bestaan, zeker als men ziet dat er deze week opnieuw een schrijnende situatie was met iemand die een opleiding volgt. Dat is toch jammer, vandaar onze bezorgdheid dat er zich misschien nog andere mensen in die situatie bevinden. Er moet worden meegegeven dat een gelijke behandeling moet worden nagestreefd voor elke moeder die hiermee wordt geconfronteerd en dat het ook niet voor interpretatie vatbaar zou mogen zijn.

03.09 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik probeer enkele zaken samen te vatten.

Zoals ik daarnet in mijn vraag zei, heeft het weinig nut om de ziekenfondsen op zich aan te vallen. Men moet oplossingsgericht werken. Ik kan me niet voorstellen dat een ziekenfonds doelbewust bekijkt hoe het die mensen zo weinig mogelijk moet uitbetalen.

Het gaat hier duidelijk over een interpretatie van de wet. Mag zoiets gebeuren? Absoluut niet, maar dit is niet nieuw. Die wetten bestaan en hier is gewoon onduidelijkheid over de regels. Die onduidelijkheid was er ook bij de vorige regering. Er moet werk worden gemaakt van een oplossing, maar hoe kunnen we dat doen? U kunt een audit maken van de gemaakte fouten. Een interpretatie van de wet is een fout. U weet beter dan ik dat elke wet anders kan worden geïnterpreteerd. Ik ben toch al een tijdje Kamerlid en ik heb in het halfroond al meermaals dossiers zien worden opgelost door een interpretatie van de wet. Als we er niet voor zorgen dat de zaken duidelijker worden, zullen dergelijke dossiers vaker voorkomen.

Men moet de vraag stellen. De ziekenfondsen voelen nu eenmaal de druk van bovenuit. Ze worden kapot bespaard, zeker wat betreft de dienstverlening. Ze moeten dus ergens schakelen en dan worden die fouten gemaakt. Die mogen niet worden gemaakt. We moeten dit aanvechten en wij geloven dat hiervan dringend werk moet worden gemaakt.

Gelukkig dat het nu mensen zijn die van zich af durven te bijten, maar hoeveel dossiers zullen er zijn van mensen die dat niet durven? U hebt geen cijfers gegeven, dus ik zal een schriftelijke vraag indienen, zodat we kunnen vernemen over hoeveel gevallen het gaat.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

04 Vraag van Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aantal controleartsen" (55024557C)

04 Question de Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre de médecins-contrôle" (55024557C)

04.01 Ellen Samyn (VB): Mijnheer de minister, een jaar geleden blokletterde *Het Laatste Nieuws* dat het grondig mis zat met de controle en begeleiding van langdurig zieken. Er waren binnen de ziekenfondsen amper 260 voltijdse equivalenten als controlearts actief en dit om 460.000 langdurig zieken te controleren en te begeleiden naar aangepast werk. Bij het RIZIV waren er toen 16 voltijdse equivalenten die deze taak uitoefenden.

Mijnheer de minister, u hebt van de reactivering van langdurig zieken een speerpunt in uw beleid gemaakt. Daarom heb ik de volgende vragen voor u.

Hoeveel adviserend artsen zijn er inmiddels actief binnen de ziekenfondsen en hoeveel arbeidsartsen binnen het RIZIV? Hoeveel controles werden er vorig jaar uitgevoerd? Hoe ziet u de evolutie van het aantal adviserend artsen op termijn?

04.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mevrouw Samyn, het gaat over de adviserend artsen bij de ziekenfondsen en het RIZIV. Binnen de verzekeringsinstellingen zijn er op dit moment 279,8 voltijds equivalente adviserend artsen actief. Dat is in twee domeinen, het domein controle arbeidsongeschiktheid en het domein geneeskundige verzorging.

Binnen de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV zijn er 12,4 voltijds equivalente artsen actief. In 2020 werden er in totaal 186.944 controles uitgeoefend tijdens de periode van invaliditeit. Hier moeten ook de controles in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid aan worden toegevoegd. Deze cijfers heeft het RIZIV niet maar ze zijn wel opgevraagd bij de VI's.

Reeds meerdere jaren worden de verzekeringsinstellingen geconfronteerd met een gebrek aan adviserend artsen. In dit kader werd een visie ontwikkeld over multidisciplinair werken binnen de verzekeringsinstellingen en werden richtlijnen voor de multidisciplinaire teams opgesteld.

Door de adviserend arts te omringen met een multidisciplinair team wordt hem de mogelijkheid geboden om op een meer holistische manier alle aspecten van arbeidsongeschiktheid, invaliditeit en re-integratie te benaderen. Op die manier kan de kwaliteit van de beslissingen van de adviserend arts worden verbeterd. Bovendien kan de werklast voor de adviserend arts worden verminderd wanneer hij voor bepaalde opdrachten een beroep kan doen op medewerkers uit verschillende disciplines. De adviserend arts behoudt hierbij de volledige beslissingsbevoegdheid.

Voor de sociaalverzekerden leidt een multidisciplinaire werking tot een kwaliteitsvollere beslissingsvorming en motivering met betrekking tot zijn arbeidsongeschiktheid, invaliditeit en re-integratie en een betere begeleiding en ondersteuning naar werkhervatting. De richtlijnen dragen ook bij tot een uniforme behandeling van de verzekerden over de verzekeringsinstellingen heen.

Wij weten dat dit niet volstaat om het tekort aan adviserend artsen op te vangen. Ook andere federale instellingen die werken met artsen, zoals DG Personen met een handicap, Fedris en Medex, worden met dit probleem geconfronteerd. De FOD Sociale Zekerheid zal daarom een onderzoek uitbesteden dat de oorzaak van de problemen in kaart brengt en oplossingen voorstelt.

Ook binnen het RIZIV wordt het probleem verder onderzocht en wordt in overleg met de verzekeringsinstellingen naar oplossingen gezocht.

04.03 Ellen Samyn (VB): Mijnheer de minister, ik dank u voor het antwoord. Als het u werkelijk menens is, zult u moeten inzetten op een versterking van het aantal adviserend artsen en arbeidsartsen. In een audit van het Rekenhof over de langdurig zieken, lezen we dat het aantal adviserend artsen op 1 januari zou dalen naar 207. Dat lijkt ons absoluut geen goede zaak.

De adviserend artsen kunnen samen met de langdurig zieken bekijken welke opties er zijn. Zorg ook voor een menselijke aanpak, zonder een grote administratieve rompslomp. Vergeet ook niet – dat blijkt uit contacten op het werkveld – dat heel wat langdurig zieken wel willen werken, maar niet meer naar hun vorige werk terug willen en liever een carrièreswitch zouden maken. Een goede carrièrebegeleiding is hier dus een must.

Het is misschien ook aan te bevelen dat de vergoeding voor heropstarters niet drastisch wordt geschrapt. Die vergoeding zou immers een stimulans kunnen zijn om de soms moeilijke stappen te zetten in het veranderen van werk, wetende dat iedereen daarvan op termijn beter zal worden.

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

05 Samengevoegde vragen van

- **Valerie Van Peel** aan **Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid)** over "De weigering van de arbeidsongeschiktheidsuitkering wegens een opzettelijk gepleegde fout" (55024826C)
- **Valerie Van Peel** aan **Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid)** over "De weigering van de arbeidsongeschiktheidsuitkering wegens een opzettelijk gepleegde fout" (55024827C)

05 Questions jointes de

- **Valerie Van Peel** à **Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique)** sur "Le refus d'octroyer une indemnité d'incapacité de travail en raison d'une faute intentionnelle" (55024826C)
- **Valerie Van Peel** à **Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique)** sur "Le refus d'octroyer une indemnité d'incapacité de travail en raison d'une faute intentionnelle" (55024827C)

05.01 Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik verwijz naar de schriftelijke versie van mijn mondelinge vraag.

05.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mevrouw de voorzitter, mevrouw Van Peel, ik vind het een slechte gewoonte om te verwijzen naar de schriftelijke neerslag.

Een burger zou moeten kunnen luisteren naar wat wij zeggen. Er zijn misschien niet veel burgers die dat

doen, maar een burger moet vraag en antwoord kunnen horen. Wanneer men verwijst naar de vraag, waarna ik een antwoord geef, dan heeft een burger daar niets aan. Ik vind het heel jammer dat dit hier aanvaard wordt. Ik aanvaard het Reglement van de Kamer, ik heb daar trouwens niets over te zeggen, maar persoonlijk zou ik nooit gewenst hebben dat men hier gewoon een nummer van een vraag kan noemen. Dat kan toch niet. Men moet toch kunnen begrijpen waarover het gaat.

Het moest me even van het hart, van mijn hart als gewezen parlements lid.

05.03 Valerie Van Peel (N-VA): *Mijnheer de minister, in uw antwoord op mijn schriftelijke vraag, vraagnummer 1127, over de weigering van de arbeidsongeschiktheidsuitkering wegens een opzettelijk gepleegde fout zegt u dat noch het RIZIV, noch de ziekenfondsen over cijfers beschikken wat betreft het aantal gevallen waarin de ZIV-uitkering geweigerd werd wegens een opzettelijk gepleegde fout. De ziekenfondsen "gaven aan niet over enige cijfers te beschikken gelet op het feit dat het bijzonder moeilijk is om te achterhalen of het effectief om een opzettelijk gepleegde fout gaat met het oog op het verkrijgen van uitkeringen. Ook de adviserend artsen kunnen dit niet zomaar op basis van een getuigschrift voor arbeidsongeschiktheid achterhalen. De enige wijze waarop dit kan worden gecontroleerd en vastgesteld, is bij consultatie."*

Meneer de minister,

De argumentatie van de verzekeringsinstellingen is hier wat eigenaardig. Het niet beschikken over cijfers wat betreft het aantal weigeringen van ZIV-uitkeringen als gevolg van een opzettelijk gepleegde fout staat volledig los van het feit of dit makkelijk vast te stellen is of niet. Kan u verduidelijken of dit gebrek aan gegevens het gevolg is van het feit dat de laatste jaren geen enkele uitkering om deze reden geweigerd is, of van het feit dat de verzekeringsinstellingen en het RIZIV hierover geen gegevens verzamelen?

Indien hierover geen gegevensverzameling bestaat: zal u de verzekeringsinstellingen aansporen om het aantal weigeringen wegens opzettelijk gepleegde fouten actief te verzamelen en aan het RIZIV te bezorgen? Dit komt de transparantie van het beleid ten goede.

Naast de ziekenfondsen zou ook "de Geneeskundige raad voor invaliditeit van het RIZIV, in voorkomend geval, in een later stadium vaststellen dat de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een opzettelijk gepleegde fout". Dit zijn cijfers waarover het RIZIV zelf zou moeten beschikken, en waarvoor men niet afhankelijk is van de ziekenfondsen. Is er de laatste jaren dan geen enkel geval geweest van weigering van de ZIV-uitkering vastgesteld door de Geneeskundige Raad voor invaliditeit van het RIZIV?

In uw antwoord op mijn schriftelijke vraag, vraagnummer 1127, over de weigering van de arbeidsongeschiktheidsuitkering wegens een opzettelijk gepleegde fout zegt u dat de vaststelling van een opzettelijk gepleegde fout in principe door de adviserend arts gebeurt. Maar tegelijkertijd zeggen de ziekenfondsen dat ze dit moeilijk kunnen vaststellen. We begrijpen dat het allicht om weinig gevallen gaat, maar het lijkt ons wel wenselijk dat als de situatie zich toch voordoet, het ziekenfonds dit ook opmerkt, en de wet ook toegepast wordt. Dat komt de legitimiteit en het draagvlak van onze sociale zekerheid ten goede.

Ziet u mogelijkheden om de regelgeving en de beleidspraktijk aan te passen zodat de verzekeringsinstellingen en het RIZIV dit sneller kunnen opmerken?

U gaf geen duidelijk antwoord op onze vragen wat betreft de specifieke situaties waarin al dan niet besloten kan worden of er sprake is van een opzettelijk gepleegde fout. U stelt dat de "verschillende situaties telkens aan de hand van alle feitelijke elementen dienen te worden beoordeeld". We begrijpen natuurlijk dat elke situatie uniek is, maar het gebrek aan duidelijke richtlijnen voor de adviserend artsen, maakt misschien ook dat het principe niet vaak toegepast wordt. Bestaan er richtlijnen voor de adviserend artsen die hen kunnen helpen bij het vaststellen van een opzettelijk gepleegde fout? Zo nee, zal u dan werk maken van duidelijkere richtlijnen hieromtrent?

De ziekenfondsen zijn voor hun financiering natuurlijk afhankelijk van het aantal uitkeringsgerechtigden. Bovendien zal een ziekenfonds dat dit principe strikt toepast zich allicht minder populair maken, en riskeert het leden kwijt te raken. Denkt u niet dat het misschien wenselijker zou zijn dat de adviserend artsen niet langer onder de ziekenfondsen ressorteren, of dat de beoordeling van de opzettelijk gepleegde fout niet door de artsen van het ziekenfonds dient te gebeuren?

05.04 Minister Frank Vandenbroucke: *Mevrouw Van Peel, met betrekking tot registratie en statistieken, het*

RIZIV heeft het Nationaal Intermutualistisch College verzocht te onderzoeken op welke wijze de gevallen waarin de adviserend arts een opzettelijk gepleegde fout van de verzekerde vaststelt, beter kunnen worden geregistreerd. De Geneeskundige raad voor invaliditeit van het RIZIV heeft sinds 2019 geen beslissing genomen tot weigering van de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen wegens een opzettelijk gepleegde fout.

Meer ten gronde, ik denk eerlijk gezegd niet dat het nodig is om de regelgeving of beleidspraktijk aan te passen. Het Hof van Cassatie heeft immers reeds duidelijk omschreven op welke wijze de notie 'opzettelijk gepleegde fout' moet worden geïnterpreteerd. Het Hof van Cassatie stelde dat met de notie 'opzettelijk gepleegde fout' de wetgever niet heeft bedoeld dat de schade opzettelijk moet zijn veroorzaakt met de bedoeling om uitkeringen te ontvangen. De uitkeringen dienen te worden geweigerd als de fout waardoor de staat van arbeidsongeschiktheid werd veroorzaakt, door de gerechtigde opzettelijk is gepleegd, ook al heeft hij de gevolgen ervan niet gewild. Ik verwijs naar het arrest van het Hof van Cassatie van 2 maart 2009.

Het is duidelijk dat deze notie zeer strikt moet worden geïnterpreteerd, op grond van een grondige feitenanalyse. Het volstaat namelijk niet dat een zware fout van de verzekerde kan worden vastgesteld, tevens moet de fout doelbewust door de verzekerde zijn gepleegd.

Zo kan ik ter illustratie opmerken dat er in het verleden reeds werd geoordeeld tot een arbeidsongeschiktheid wegens een opzettelijk gepleegde fout wanneer een Syriëstrijder arbeidsongeschikt werd erkend wegens letsels opgelopen tijdens de deelname aan de burgeroorlog in Syrië, alsook wanneer een verzekerde een vechtpartij had uitgelokt in een café, door zich brutaal te gedragen tegenover andere klanten, en bij die vechtpartij zelf gewond werd, met arbeidsongeschiktheid tot gevolg.

Vermits de bepaling zelf en de door het Hof van Cassatie aangebrachte precisering voldoende bekend zijn, zijn er geen bijkomende richtlijnen nodig. Er is altijd een concrete analyse van de feitelijke situatie nodig. Dergelijke analyse kan overigens niet in welbepaalde richtlijnen worden opgenomen, omdat deze nooit exhaustief genoeg zouden zijn om alle bedoelde gevallen van uit- of insluiting te bevatten. Het zal altijd gaan om een evaluatie van de feitsituatie. De richtsnoeren daartoe zijn voldoende gecommuniceerd aan alle betrokkenen, mede op basis van deze cassatierechtspraak.

Ik ben geen voorstander van de piste om de adviserend arts de bevoegdheid te ontnemen om te oordelen over de opzettelijke aard van de gepleegde fout. Ook de Geneeskundige raad voor invaliditeit kan bij de beoordeling van de intreding in invaliditeit of de verlenging van de invaliditeit naderhand vaststellen dat de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een opzettelijk gepleegde fout, eventueel ingaand tegen een eerdere beslissing van de adviserend arts.

05.05 Valerie Van Peel (N-VA): Het is een moeilijk verhaal. Ik begrijp dat u hier echt dossier per dossier wilt bekijken, dat het moeilijk is om met bijvoorbeeld parameters te werken.

Hoewel ik hoop dat het niet al te vaak gebeurt, is het toch opvallend dat het sinds 2019 nergens meer is vastgesteld. Dat lijkt mij onwaarschijnlijk. Aan de voorbeelden die u gaf zijn ook rechtszaken gelinkt. Daar was het duidelijk dat het ziekenfonds enkel van een opzettelijke fout kon spreken. Dit stukje van de wetgeving zal in de praktijk wat ondergesneeuwd raken. Hopelijk gaat het ook niet om 500 gevallen per jaar.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La **présidente**: Monsieur le ministre, s'agissant des renvois aux questions écrites, je vous suis dans votre réflexion. Cette pratique est née au début de la pandémie. Au sein des commissions de la santé et des Affaires sociales, il y avait une telle quantité de questions que nous avions du mal à obtenir les réponses. Quand nous passerons en période orange ou verte, nous pourrions peut-être revenir à des séances de questions plus limitées et à un travail plus facile à lire de l'extérieur.

06 Samengevoegde vragen van

- Hans Verreyt aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Onduidelijkheid in de regeling van het vrijwilligerswerk" (55025005C)
- Tania De Jonge aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De definitieve regeling voor het verenigingswerk" (55025061C)
- Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De problemen bij de invoering van de nieuwe regeling voor het verenigingswerk" (55025103C)

06 Questions jointes de

- Hans Verreyt à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "Le manque de clarté du régime relatif au volontariat" (55025005C)
- Tania De Jonge à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La réglementation définitive pour le travail associatif" (55025061C)
- Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les problèmes liés à l'instauration de la nouvelle réglementation sur le travail associatif" (55025103C)

06.01 Hans Verreyt (VB): Mijnheer de minister, bij de behandeling van de voorlopige regeling voor het verenigingswerk, heb ik u vorig jaar reeds opgeroepen om de einddatum van 31 december 2021 te schrappen. Op die manier zou de druk niet bij de verenigingen, maar wel bij het Parlement liggen om sneller werk te maken van de toen reeds aangekondigde definitieve regeling voor het verenigingswerk. Mocht dat het geval zijn geweest, hadden de verenigingen in andere papieren gezeten dan vandaag het geval is.

De sportclubs en cultuurverenigingen trokken de voorbije week aan de alarmbel vanwege de blijvende onduidelijkheid over de nieuwe regeling voor verenigingswerkers. Er was voor 2022 een definitieve regeling beloofd, maar zolang niet alles is gepubliceerd, blijft de rechtsonzekerheid aanhouden. Ik heb inmiddels opgevangen dat eerstdaags toch een wetsontwerp ter zake zou worden ingediend.

Ik heb de volgende vragen voor de minister:

Mijnheer de minister, kunt u ons een stand van zaken geven over de regeling?

Op de website verenigingswerk.be worden de Dimona-aanpassingen al enige tijd aangekondigd, alsook de aangiften die dienen te gebeuren. Hoever staat men hierin?

Hebt u overleg gepleegd met de minister van Financiën over het fiscale luik, en zo ja, wat zijn de resultaten van die besprekingen?

Wanneer zult u duidelijk communiceren naar de betrokken sector? Het gaat immers toch over 45.000 clubs en verenigingen.

06.02 Tania De Jonge (Open Vld): Mijnheer de minister, u begrijpt wellicht dat ook ik een aantal vragen heb. De voorlopige regeling is verstreken eind vorig jaar. Op 16 december 2021 heb ik in de plenaire vergadering nog eens gepeild naar een stand van zaken in dit dossier. Er werd toen nog gewacht op een advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit, maar de RSZ zou alvast zorgen voor een duidelijke communicatie en instructies geven aan de verenigingen die werken met verenigingswerkers. We waren er ons allemaal van bewust dat de publicatie van de desbetreffende wet te laat zou komen, wat op zich evenwel geen problemen met zich mee zou mogen brengen.

Het is inmiddels februari en er is nog steeds geen wetsontwerp. De sectoren waar het verenigingswerk mogelijk is hebben dus de alarmbel geluid.

De verenigingen durven het op dit moment echt niet aan om hun verenigingswerkers in te zetten, omdat ze vrezen achteraf fiscale of andere problemen te krijgen. Dat is natuurlijk jammer.

Wat is de stand van zaken van een definitieve, wettelijke regeling voor het verenigingswerk? Wanneer zal het wetsontwerp in het Parlement worden ingediend? Ik weet dat het af is.

Wat is het tijdspad voor de onderdelen Sociale Zaken, Werk en Financiën? Het zit natuurlijk bij drie ministers.

Houdt de RSZ bij hoeveel verenigingen en verenigingswerkers van de regeling gebruik maken?

Klopt het dat dit allemaal voorlopig sterk onder de verwachtingen blijft omdat er onduidelijkheid is over het wetgevend kader?

Wat zult u doen om de verenigingen gerust te stellen? Bent u hierover in overleg met uw collega's bevoegd voor Werk en Financiën?

06.03 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, uit een artikel in *De Standaard* blijkt dat de

nieuwe en definitieve regeling voor het verenigingswerk vastzit. De Raad van State is kritisch voor het fiscale luik. Het belastingtarief van 10 % is laag en lijkt zelfstandigen te discrimineren. Die moeten immers wel de volle pot aan belastingen betalen. Het grappige was dat de bazen van de sportsector van bij het begin klaagden dat ze boven op de beperkte sociale lasten ook 10 % belastingen moesten betalen. Dat vonden ze te veel. Nu blijkt dit volgens de Raad van State te weinig. Het komt erop neer dat de Raad van State waarschuwt voor de neerwaartse druk die dergelijke bijzondere regelingen leggen op de reguliere statuten.

06.04 Minister **Frank Vandenbroucke**: U vindt toch ook dat dit te weinig is?

06.05 **Gaby Colebunders** (PVDA-PTB): Ik zal daar nu niet op antwoorden.

Omdat op de reguliere statuten nog wel correcte bijdragen en belastingen betaald worden, worden die mogelijk minder aantrekkelijk.

Kunnen verenigingen momenteel verenigingswerkers tewerkstellen? Welke statuten of contracten raadt u hun momenteel aan?

Kunt u het betreffende advies van de Raad van State aan het Parlement bezorgen?

Bent u bereid contact op te nemen met de bevoegde regionale ministers van Sport en Cultuur, zodat ook zij hun verantwoordelijkheid opnemen voor het haalbaar en betaalbaar maken van extra semiprofessionele krachten in de sportsector en in de socioculturele sector?

06.06 Minister **Frank Vandenbroucke**: De definitieve regeling die eind november vorig jaar door de regering werd goedgekeurd, moet vermijden dat verenigingen opnieuw in de richting van zwartwerk worden geduwd. Ik ben eigenlijk blij dat we samen een goed en robuust kader hebben uitgewerkt, zodat enthousiaste mensen in de sportsector en de socioculturele sector het beste van zichzelf kunnen geven en in de toekomst financieel iets kunnen bijverdienen zonder dat we daar al te zware lasten op leggen.

De definitieve regeling is ingegaan op 1 januari van dit jaar. Het koninklijk besluit dat het bewuste artikel 17 van het KB van 28 november 1969 wijzigt, werd gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* op 30 december 2021. Dit besluit bepaalt dat werknemers in de sportsector tot 450 uren per jaar en in de socioculturele sector tot 300 uren per jaar actief kunnen zijn zonder dat werkgevers- en werknemersbijdragen verschuldigd zijn. Om onder deze regeling te kunnen werken, moet er dus een arbeidsovereenkomst worden afgesloten. Daarnaast moeten er bij wet inderdaad nog wijzigingen worden aangebracht in het arbeidsrecht en de sociale zekerheid. Dit wetsontwerp werd intussen ingediend bij de Kamer en zal dus op korte termijn worden besproken in deze commissie. De ministerraad heeft op 23 december ook een fiscaal wetsontwerp goedgekeurd. Dit voorziet erin dat de inkomsten uit verenigingswerk worden belast aan een afzonderlijk tarief van 10 %. Minister Van Peteghem kan meer toelichting geven bij de stand van zaken van dit wetsontwerp en bij het advies van de Raad van State hierover.

Zoals ik eind vorig jaar op uw vraag heb geantwoord, mevrouw De Jonge, is de RSZ in december begonnen met de ontwikkeling van de toepassing om de prestaties aan te geven – dat is eigenlijk in het kader van Dimona – en de gepresteerde uren te consulteren, met e-mailadres artikel17@work. Volgens de laatste planning van de RSZ zullen beide toepassingen begin april operationeel zijn. Prestaties die vanaf 1 januari geleverd werden, kunnen op dit moment nog niet aangeleverd worden. Daarvoor zullen met terugwerkende kracht Dimona-aangiften moeten gebeuren. Dat is ook zo geweest bij de opstart van de tijdelijke regeling voor 2021. De vertegenwoordigers van de koepelfederaties van de sport- en socioculturele verenigingen werden daarover ingelicht. Ook nu zal de RSZ de verenigingen ondersteunen en bijstaan, zodat ze hun aangifte correct kunnen doen.

Tot slot, wil ik graag benadrukken dat de RSZ eind december over de nieuwe regeling reeds gecommuniceerd heeft via de website verenigingswerk.be en de RSZ-instructies aan de werkgevers. De RSZ heeft de betrokken koepelorganisaties ook via mail ingelicht. Zodra de vermelde wettelijke aanpassingen goedgekeurd zijn, zal de RSZ in samenwerking met de andere betrokken administraties de reeds ter beschikking gestelde informatie actualiseren.

06.07 **Hans Verreyt** (VB): Mijnheer de minister, ik trap een open deur in, maar de onrust bij verenigingen is nog steeds groot, ook al zouden de koepelverenigingen een mail hebben gekregen. Diezelfde koepelverenigingen trokken deze week aan de alarmbel in de kranten. Ze zijn ervan op de hoogte dat er een

oplossing zal komen, maar voor verenigingen die op de centen moeten letten, zijn juist de details belangrijk. Ze willen de details kennen voordat ze beslissingen nemen. Ze maken immers een jaarplanning en leggen hun trainers voor het komende halfjaar of het komende jaar vast. Het zijn precies de details die nog moeten worden geregeld, zowel op het vlak van de fiscaliteit als op dat van de sociale zekerheid.

Er is inderdaad vandaag op de Conferentie van voorzitters aangekondigd dat het ontwerp morgen zou worden toegevoegd aan de agenda bij de inoverwegingen. We kijken ernaar uit, maar we kunnen toch niet rond het feit heen dat het onder andere voor de Dimona-aangifte begin april allemaal veel te laat is. Men had in december vorig jaar beter moeten luisteren en mijn amendement moeten goedkeuren, zodat die einddatum van de voorlopige regeling geschrapt werd.

06.08 Tania De Jonge (Open Vld): Mijnheer de minister, er ligt een wetsontwerp klaar, maar we hebben het nog niet gezien. Voor het resultaat ervan hebt u grondig overlegd met de sector. Dat is ontzettend belangrijk geweest, maar deze week was het duidelijk dat er wat bezorgdheden bleven, vooral met betrekking tot de fiscaliteit. Het is dus belangrijk om snel duidelijkheid te scheppen, zodat de verenigingen zekerheid hebben. Het gaat om duizenden lesgevers, miljoenen mensen die een kwalitatieve opleiding kunnen genieten, want die lesgevers moeten opleidingen en bijscholingen volgen. Ze zijn het kloppend hart van een vereniging. Bovendien moet het betaalbaar blijven voor de verenigingen en de verenigingswerkers. Ik hoop dat we snel de documenten te zien krijgen.

06.09 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, door de gebrekkige steun van de Gewesten zitten de verenigingen in de problemen. Ze hebben niet de middelen om een deftig loon uit te keren en hierop hogere belastingen te betalen. Het is altijd hetzelfde verhaal: de Gewesten besparen en verstrekken minder middelen. Dan moet de federale regering een afwijking regelen en oplossingsgericht werken. Dat is niet de manier waarop we moeten werken. We moeten dringend bekijken hoe we dit zullen oplossen, want dit is geen goede situatie.

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

07 Vraag van Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebrek aan voorwaarden voor vrijwilligers in commerciële rusthuizen" (55025047C)

07 Question de Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'absence de conditions concernant les bénévoles en maisons de repos commerciales" (55025047C)

07.01 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, in de afgelopen week kwamen de commerciële woon-zorgcentra zeer negatief in het nieuws. In bepaalde commerciële rusthuizen is de basiszorg niet gegarandeerd. De ouderen betalen er nochtans erg hoge dagprijzen, die op maandbasis kunnen oplopen tot 4.000 euro. In Vlaanderen staan 15 woon-zorgcentra op de zwarte lijst van de Zorginspectie. Bovendien zetten de commerciële uitbaters 20 % minder personeel in dan de openbare woon-zorgcentra. Het meest verontrustende was de inval bij twee residenties in Geraardsbergen, met de dringende evacuatie van 17 zorgbehoevende ouderen. De uitbater, een zogenaamde zorgstrateeg, is aangehouden.

Tegelijkertijd presenteerde u in het Parlement een wetsontwerp dat de commerciële woon-zorgcentra uitzonderlijk toelaat om vrijwilligers in te zetten. U ging niet in op het PVDA-voorstel om daaraan toch enkele voorwaarden te verbinden.

Mijnheer de minister, waren er in 2020 en 2021 vrijwilligers actief in de woon-zorgcentra die onder toezicht staan van de Vlaamse Zorginspectie? Zo ja, over hoeveel vrijwilligers gaat het en in hoeveel rusthuizen? Kunt u die cijfers ook geven voor Brussel en Wallonië?

Bent u bereid om alsnog zelf voorwaarden op te leggen voor de inzet van vrijwilligers in die winstgedreven instellingen? Bent u bereid om een parlementair initiatief in die zin te steunen?

07.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mijnheer Colebunders, om te beginnen wil ik heel duidelijk stellen dat ik de verontwaardiging over de wantoestanden in sommige woon-zorgcentra volkomen deel. Wij hebben de tijdelijke opheffing van het verbod op de inzet van vrijwilligers in commerciële rusthuizen inderdaad besproken tijdens de vorige vergadering van de commissie voor Sociale Zaken. Ik heb toen gezegd dat het

gaat om een uitzondering op het basisprincipe van de vrijwilligerswet, namelijk dat vrijwilligerswerk enkel toegelaten is in vzw's of feitelijke verenigingen, maar niet in de private sector.

Ik heb gezegd dat ik die inzet van vrijwilligers verantwoord vond in deze uitzonderlijke tijden, maar als dat niet verantwoord blijkt te zijn, dan zetten wij die maatregel natuurlijk niet verder. Naar aanleiding van de vierde en de vijfde golf hebben wij toch beslist om die inzet opnieuw mogelijk te maken.

Tijdens de bespreking van het wetsontwerp heb ik ook al gezegd dat er geen aangifteplicht is voor vrijwilligerswerk, niet bij de RSZ, noch bij de fiscus. Ook het secretariaat van de Hoge Raad voor Vrijwilligers beschikt niet over gegevens, dus we hebben eigenlijk geen globaal zicht op de inzet van vrijwilligers in private rusthuizen.

Inspecties behoren natuurlijk tot de bevoegdheid van de deelgebieden, maar ik heb de vertegenwoordigers van de koepelorganisaties van de private woon-zorgcentra wel gevraagd mij zo mogelijk wat cijfers te bezorgen over de inzet van vrijwilligers.

Zoals ik vorige week in de Kamer gezegd heb, heeft het Vlozo zijn leden bevraagd en 52 % van de leden heeft geantwoord. Daaruit blijkt dat tijdens de eerste fase van de gezondheidscrisis in 2020 in totaal 536 vrijwilligers hebben geholpen in een woon-zorgcentrum. In 2021 ging het om 1.517 vrijwilligers.

07.03 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, bedankt voor die cijfers. Het probleem is echter nog altijd niet opgelost. De inval in Geraardsbergen vond duidelijk niet in een commercieel woon-zorgcentrum plaats maar in een zogenaamd cohousingproject. Daarvoor waren het assistentiewoningen. Op dat vlak zijn er dus wel ernstige vragen.

Wat dit vooral aantoont, is hoe gevaarlijk het is om onze ouderenzorg in handen te leggen van ondernemers die enkel uit zijn op winst. Het gebeurt trouwens niet alleen hier, u hebt de dossiers uit Frankrijk ook gezien. In dit geval kwam de zogenaamde zorgstrategie gewoon uit de horeca en de vastgoedsector. De vastgoedsector kan gewoon in de zorgsector binnenwandelen op dat niveau.

Dat brengt mij bij het hoofdpunt, de reden waarom commerciële rusthuizen in normale omstandigheden geen vrijwilligers mogen inzetten. Vandaag wordt duidelijk waarom dat zo is, behalve dan voor de collega's van Open Vld, zo merkte ik vorige week. Deze private instellingen hebben structureel te weinig personeel, 20 % minder, en als er ergens problemen zijn met de dienstverlening is dat dus eerder bij hen.

Ik blijf achter de keuze staan om in deze coronacrisis tijdelijk wel vrijwilligers toe te laten, omwille van de ouderen en het zorgpersoneel, maar er moeten duidelijker voorwaarden komen, minstens voor rusthuizen die onder toezicht staan van de regionale Zorginspectie. Mijnheer de minister, ik voel dat u hier weigert om uw verantwoordelijkheid op te nemen. Ik vind dat eerlijk gezegd onbegrijpelijk.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

08 Questions jointes de

- Roberto D'Amico à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le cumul des indemnités d'invalidité avec une indemnité de licenciement extralégale (1)" (55025077C)

- Roberto D'Amico à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le cumul des indemnités d'invalidité avec une indemnité de licenciement extralégale (2)" (55025085C)

08 Samengevoegde vragen van

- Roberto D'Amico aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cumulatatie van een invaliditeitsuitkering en een extralegale ontslagvergoeding (1)" (55025077C)

- Roberto D'Amico aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cumulatatie van een invaliditeitsuitkering en een extralegale ontslagvergoeding (2)" (55025085C)

08.01 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): Madame la présidente, je voulais m'en référer aux questions écrites, mais vu l'attitude de M. le ministre, je n'oserais pas. Je crains une remontrance!

Monsieur le ministre, le 12 janvier, en réponse à ma question concernant les invalides de Caterpillar, victimes d'une pratique administrative illégale de l'INAMI, vous m'avez précisé que, dans un jugement du 22 novembre 2021, le tribunal du travail francophone de Bruxelles a jugé que la pratique administrative de

l'INAMI consistant à convertir l'indemnité extralégale non exprimée en temps de travail, payée à l'occasion de la rupture du 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.

La conséquence de ce jugement est que toutes les décisions prises sur la base de cette pratique administrative de l'INAMI n'ont pas de fondement légal et devraient donc être annulées. Il n'y a donc pas que les travailleurs de Caterpillar qui sont concernés. J'ai reçu des témoignages de travailleurs d'autres entreprises qui ont subi la même injustice.

Monsieur le ministre, depuis quelle date l'INAMI appliquait-elle cette pratique administrative?

Combien de travailleurs ont-ils été visés par une décision de suspension du droit aux indemnités ou de récupération d'indemnités en application de cette pratique administrative?

Combien d'employeurs sont-ils concernés par le versement à un travailleur en incapacité de travail d'une indemnité non exprimée en temps de travail payée à l'occasion de la rupture du contrat de travail?

Quel est le nombre total d'indemnités journalières que les titulaires n'ont pas pu recevoir suite à cette pratique administrative? Quel est le montant de ces indemnités?

Pouvez-vous me confirmer que cette pratique administrative est désormais révoquée? Une circulaire ou une décision officielle a-t-elle été notifiée aux unions nationales des mutualités pour confirmer que cette pratique administrative ne peut plus être appliquée? Avez-vous donné des instructions à l'INAMI pour que toutes les décisions prises sur la base de cette pratique administrative soient annulées?

J'en viens à ma deuxième question. Le 12 janvier, vous m'aviez également répondu qu'une révision des dossiers aurait lieu pour les sept personnes directement concernées par le jugement du 22 novembre 2021 et que les autres cas pendants devant les juridictions et/ou non contestés feraient l'objet de mesures de contrôle dans un second temps.

Monsieur le ministre, pouvez-vous me confirmer que la situation a été régularisée pour les sept personnes concernées par le jugement du 22 novembre 2021?

Pouvez-vous me préciser en quoi consistent les mesures de contrôle pour les dossiers pendants devant les juridictions ou non contestés? Quel est l'état d'avancement de ces mesures de contrôle?

Avez-vous donné des instructions à l'INAMI pour rechercher les dossiers concernés et verser rapidement les indemnités dues aux titulaires injustement pénalisés? Enfin, à quelle date tous les dossiers seront-ils régularisés?

08.02 Frank Vandenbroucke, ministre: Monsieur D'Amico, je confirme ma volonté de définir par le biais d'un arrêté royal à prendre un cadre juridique clair en réponse à la problématique soulevée, qui concerne plus particulièrement les indemnités de départ non exprimées en temps de travail et qui nécessitent donc une conversion en temps de travail. Ce projet de texte sera discuté au sein du comité de gestion de l'assurance indemnités, composé des membres représentant les partenaires sociaux et les organismes assureurs des mutualités.

Mon administration est par ailleurs déjà en contact avec les représentants des organismes assureurs des mutualités présents au sein du collège intermutualiste national et plusieurs réunions ont été organisées à ce sujet.

Mon intention est de pouvoir aligner la réglementation de l'assurance indemnités sur celle de l'assurance chômage en me basant sur un raisonnement par analogie pour 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. Cette harmonisation va ainsi pouvoir garantir un traitement uniforme des assurés en chômage et des assurés en incapacité de travail.

Il reste à poursuivre l'analyse des situations concernées au regard de ce nouveau positionnement et de travailler avec mon administration à l'identification de celles-ci et aux réponses pouvant être formulées. Je peux d'ores et déjà vous confirmer qu'une révision des dossiers des personnes (sept au total) ayant fait

l'objet du jugement du 22 novembre 2021 mentionné dans votre question aura effectivement lieu dans le sens fixé par ce tribunal, à savoir un cumul autorisé avec des indemnités d'incapacité de travail et donc plus de récupération des indemnités octroyées. Aucun recours en appel n'a été introduit par mon administration et ce jugement est donc devenu définitif. Les sept personnes concernées seront régularisées par leur mutualité d'affiliation.

Enfin, concernant les différentes questions posées, je vous confirme que mon administration poursuit leur analyse en collaboration avec les organismes assureurs des mutualités.

08.03 Roberto D'Amico (PVDA-PTB): Si l'INAMI avait fait preuve de proactivité, vous auriez peut-être pu me fournir toutes les informations demandées. Je vous demande donc de donner des instructions claires à l'INAMI, afin qu'il s'active pour que toutes les personnes qui ont été victimes de sa pratique administrative illégale récupèrent rapidement les indemnités auxquelles elles ont droit.

Le fait qu'une institution de sécurité sociale ait trahi la confiance des citoyens en agissant illégalement est très grave. La réaction doit donc être à la hauteur de la gravité des faits. Je vous remercie, monsieur le ministre.

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

09 Vraag van Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aantal aanvragen tot erkenning van COVID-19 als beroepsziekte" (55025110C)

09 Question de Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre de demandes de reconnaissance du Covid-19 comme maladie professionnelle" (55025110C)

09.01 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Uit nieuwe cijfers blijkt dat sinds eind maart 2020 bijna 21.000 aanvragen tot erkenning van COVID-19 als beroepsziekte zijn ingediend bij Fedris. Dat leidde tot 14.257 positieve beslissingen, wat iets meer is dan twee op de drie.

Volgens de krant *L'Avenir* waren er vooral positieve adviezen in dossiers van wasserijpersoneel, kappers, koks, managers van schoonmaakdiensten, kinderverzorgsters, bewakers, brandweerlieden en politieagenten.

Kunt u deze cijfers bevestigen? Kunt u de twintig meest getroffen sectoren of beroepen opsommen? Zijn er sectoren met opvallend veel negatieve adviezen? Zo ja, welke? Wat zijn de voornaamste redenen voor negatieve adviezen? Tot slot, tegen hoeveel negatieve adviezen liep een beroep of klacht?

09.02 Minister Frank Vandenbroucke: Ik heb als bijlage bij mijn antwoord behoorlijk complexe tabellen, met zeer veel cijfers en details. Ze zijn interessant, dus ik stel voor dat ik ze u laat bezorgen via het secretariaat. U zult dan over heel wat gegevens beschikken.

In eerste instantie is er de regeling voor mensen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg en die een duidelijk verhoogd risico lopen om besmet te worden door het virus. Zij komen in aanmerking voor schadeloosstelling wegens beroepsziekte als de infectie medisch in verband kan staan met de risicodragende beroepsactiviteit. Deze regeling geldt ook voor leerlingen en studenten die stage lopen. Het gaat meer bepaald om beroepsziektecode 1.404.03. Op 8 februari 2022 waren er 20.207 aanvragen binnengekomen voor deze doelgroep, waarvan 12.606 met positieve beslissingen.

De 20 meest getroffen beroepen bij de loontrekkenden binnen deze doelgroep die een positieve beslissing kregen en de 20 meest getroffen beroepen die negatieve beslissingen kregen, vindt u in een tabel die ik aan het secretariaat zal bezorgen. U zult zien dat het met bijna 6.400 erkenningen, zijnde ruim de helft van de erkenningen, vooral gaat om verplegend personeel. Daarnaast zult u in een andere tabel zien dat er voor die code 2.600 negatieve beslissingen waren. Bij de tabel wordt een opsomming gegeven van de redenen voor die negatieve beslissing. Er waren voor die code 9 juridische betwistingen.

Vervolgens waren er de loontrekkenden met COVID-19 die werkzaam zijn in cruciale sectoren of essentiële diensten, en die daar tijdens de periode van 18 maart tot 17 mei hebben gewerkt. Dat is beroepsziekte met code 1.404.04. Tot 8 februari 2022 zijn er 428 aanvragen binnengekomen voor die doelgroep en er waren

188 positieve beslissingen. De tien meest getroffen beroepen van de loontrekkenden binnen de doelgroep die een positieve beslissing kregen, vindt u ook in een tabel die ik u zal geven. Er waren tot op heden 97 negatieve beslissingen. De lijst met de belangrijkste beroepsgroepen en de voornaamste redenen vindt u ook in een tabel die ik u zal bezorgen. Voor de code 1.404.04 waren er twee juridische beslissingen.

Ten derde zijn er aanvragen die werden ingediend in het kader van het open systeem. Tot 8 februari 2022 zijn er 406 aanvragen binnengekomen voor die doelgroep, met 317 negatieve beslissingen. Ik zal ook hier de beroepsgroepen met de meeste negatieve beslissingen en de voornaamste redenen daarvoor bezorgen via het secretariaat. Hier was er één juridische betwisting.

09.03 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik wacht hoopvol op de tabellen, maar het lijkt me vanzelfsprekend dat de mensen die in de frontlijn van de coronacrisis zijn blijven werken, die het land hebben rechtgehouden en die dan nog eens de pech hebben gehad om covid op te lopen, een beroep kunnen doen op een vangnet. Wij zijn daar dus tevreden over, maar we volgen het dossier verder op.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La **présidente**: Ceci clôture nos travaux du jour. Je vous remercie, monsieur le ministre, pour vos réponses.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 11.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.11 uur.