CRIV 56 **PLEN 151**

DE KAMER BE
LA CHAMBRE BE

NIET CITEREN ZONDER BRONVERMELDING
De definitieve versie bevat ook de integrale vertaling. De bijlagen zijn in een aparte brochure opgenomen.

NE PAS CITER SANS MENTIONNER LA SOURCE
La version définitive comprend aussi la traduction intégrale. Les annexes sont reprises dans une brochure séparée.

BELGISCHE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS DE BELGIQUE

VOORLOPIG VERSLAG

COMPTE RENDU PROVISOIRE

Plenumvergadering

Séance plénière

Donderdag

19-11-2026

Avond

Jeudi

19-11-2026

Soir

De teksten werden nog niet door de sprekers nagezien. Zij kunnen hun correcties schriftelijk meedelen vóór *24-11-2026, om 16 uur* *aan de Dienst Integraal Verslag.* *e-mail: CRIV@dekamer.be*	*Les textes n'ont pas encore été révisés par les orateurs. Ceux-ci peuvent communiquer leurs corrections par écrit avant le* *24-11-2026, à 16 heures* *au Service du Compte rendu intégral.* *e-mail: CRIV@lachambre.be*

N-VA	*Nieuw-Vlaamse Alliantie*
VB	*Vlaams Belang*
MR	*Mouvement Réformateur*
PS	*Parti Socialiste*
PVDA-PTB	*Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique*
Les Engagés	*Les Engagés*
Vooruit	*Vooruit*
cd&v	*Christen-Democratisch en Vlaams*
Ecolo-Groen	*Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen*
Anders.	*Anders.*
DéFI	*Démocrate Fédéraliste Indépendant*
INDEP-ONAFH	*Indépendant – Onafhankelijk*

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		*Abréviations dans la numérotation des publications :*	
DOC 56 0000/000	*Parlementair stuk van de 56e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer*	*DOC 56 0000/000*	*Document parlementaire de la 56e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif*
QRVA	*Schriftelijke Vragen en Antwoorden*	*QRVA*	*Questions et Réponses écrites*
CRIV	*Voorlopige versie van het Integraal Verslag*	*CRIV*	*Version provisoire du Compte Rendu Intégral*
CRABV	*Beknopt Verslag*	*CRABV*	*Compte Rendu Analytique*
CRIV	*Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)*	*CRIV*	*Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)*
PLEN	*Plenum*	*PLEN*	*Séance plénière*
COM	*Commissievergadering*	*COM*	*Réunion de commission*
MOT	*Moties tot besluit van interpellaties (op beigekleurig papier)*	*MOT*	*Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)*

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/549 81 60
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/549 81 60
www.lachambre.be
e-mail : publications@lachambre.be

INHOUD

WETSVOORSTEL EN WETSONTWERPEN 1

Wetsvoorstel tot wijziging van diverse bepalingen voor wat betreft het opheffen van de machtigingen voor giften aan vzw's, ivzw's, stichtingen en kerkelijke instellingen en giften en legaten aan de gemeenten Komen-Waasten en Voeren (674/1-10) 1

Algemene bespreking 1
Sprekers: **Charlotte Verkeyn**, **Reccino Van Lommel**

Bespreking van de artikelen 3

Wetsontwerp tot uitvoering van een versterkt terug naar werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II) (1789/1-6) 3
- Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug naar werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage (1847/1-5) 3

Algemene bespreking 3
Sprekers: **Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding, **Eva Demesmaeker**, **Ellen Samyn**, **Florence Reuter**, **Caroline Désir**, **Robin Tonniau**, **Isabelle Hansez**, **Anja Vanrobaeys**, **Nahima Lanjri**, **Sarah Schlitz**, **Irina De Knop**, **Axel Ronse**, voorzitter van de N-VA-fractie, **Natalie Eggermont**

Bespreking van de artikelen 40

INTERPELLATIES 41

Samengevoegde interpellaties van 41
- Sarah Schlitz aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" (56000337I) 41
- François De Smet aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand in de betaling van de federale subsidies voor het leefloon aan de OCMW's" (56000338I) 41
- Sofie Merckx aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de federale terugbetalingen aan de OCMW's" (56000339I) 41
- Marie Meunier aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met 41

SOMMAIRE

PROPOSITION ET PROJETS DE LOI 1

Proposition de loi modifiant diverses dispositions en vue de l'abrogation des autorisations applicables aux libéralités au profit des ASBL, des AISBL, des fondations et des institutions ecclésiastiques, ainsi qu'aux libéralités et legs destinés aux communes de Comines-Warneton et de Fourons (674/1-10) 1

Discussion générale 1
Orateurs: **Charlotte Verkeyn**, **Reccino Van Lommel**

Discussion des articles 3

Projet de loi exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail (II) (1789/1-6) 3
- Projet de loi modifiant la loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail en ce qui concerne la cotisation de solidarité renforcée (1847/1-5) 3

Discussion générale 3
Orateurs: **Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté, **Eva Demesmaeker**, **Ellen Samyn**, **Florence Reuter**, **Caroline Désir**, **Robin Tonniau**, **Isabelle Hansez**, **Anja Vanrobaeys**, **Nahima Lanjri**, **Sarah Schlitz**, **Irina De Knop**, **Axel Ronse**, président du groupe N-VA, **Natalie Eggermont**

Discussion des articles 40

INTERPELLATIONS 41

Interpellations jointes de 41
- Sarah Schlitz à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000337I) 41
- François De Smet à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard intervenu dans le versement aux CPAS des subsides fédéraux liés au RIS" (56000338I) 41
- Sofie Merckx à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des remboursements fédéraux aux CPAS" (56000339I) 41
- Marie Meunier à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la 41

Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" (56000340I)
Sprekers: **Sarah Schlitz**, **François De Smet**, **Sofie Merckx**, voorzitster van de PVDA-PTB-fractie, **Marie Meunier**, **Anneleen Van Bossuyt**, minister van Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid

Moties 50
Spreker: **Axel Ronse**, voorzitter van de N-VA-fractie

Federale Deontologische Commissie – Oproep tot kandidaten 53

Urgentieverzoeken van de regering 54
Spreker: **Anneleen Van Bossuyt**, minister van Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid

Inoverwegingnemingen 54

Urgentieverzoek 54
Spreker: **Paul Magnette**

NAAMSTEMMINGEN 55

Stemafspraken 55

Moties ingediend tot besluit van de interpellaties van: 55
- mevrouw Sarah Schlitz aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" (56000337I) 55
- de heer François De Smet aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand in de betaling van de federale subsidies voor het leefloon aan de OCMW's" (56000338I) 55
- mevrouw Sofie Merckx aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de federale terugbetalingen aan de OCMW's" (56000339I) 55
- mevrouw Marie Meunier aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" 55

Wetsontwerp tot goedkeuring van de algemene rekening van het algemeen bestuur en van de algemene rekeningen van de administratieve openbare instellingen met ministerieel beheer en van de administratieve diensten met boekhoudkundige autonomie van het jaar 2025 (1736/3) 56

Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de paiement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000340I)
Orateurs: **Sarah Schlitz**, **François De Smet**, **Sofie Merckx**, présidente du groupe PVDA-PTB, **Marie Meunier**, **Anneleen Van Bossuyt**, ministre de l'Asile, de la Migration et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes

Motions 50
Orateur: **Axel Ronse**, président du groupe N-VA

Commission fédérale de déontologie – Appel à candidats 53

Demandes d'urgence émanant du gouvernement 54
Orateur: **Anneleen Van Bossuyt**, ministre de l'Asile, de la Migration et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes

Prises en considération 54

Demande d'urgence 54
Orateur: **Paul Magnette**

VOTES NOMINATIFS 55

Pairages 55

Motions déposées en conclusion des interpellations de 55
- Mme Sarah Schlitz à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000337I) 55
- M. François De Smet à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard intervenu dans le versement aux CPAS des subsides fédéraux liés au RIS" (56000338I) 55
- Mme Sofie Merckx à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des remboursements fédéraux aux CPAS" (56000339I) 55
- Mme Marie Meunier à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de paiement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000340I) 55

Projet de loi visant à approuver le compte général de l'Administration générale et des comptes généraux des organismes administratifs publics à gestion ministérielle et des services administratifs à comptabilité autonome pour l'année 2025 (1736/3) 56

Wetsontwerp tot wijziging van de algemene wet inzake douane en accijnzen van 18 juli 1977 en van de wet van 22 december 2009 betreffende de algemene regeling inzake accijnzen (1734/3)	56	Projet de loi modifiant la loi générale sur les douanes et accises du 18 juillet 1977 et la loi du 22 décembre 2009 relative au régime général d'accise (1734/3)	56
Voorstel van resolutie betreffende de arrestatie en het proces tegen Victoire Ingabire, voorzitter van de DALFA-Umurinzi partij in Rwanda, en de bredere inperking van de politieke oppositie in Rwanda (1083/5)	56	Proposition de résolution relative à l'arrestation de Victoire Ingabire, présidente du parti Dalfa-Umurinzi au Rwanda, à son procès et à la répression plus large visant l'opposition politique rwandaise (1083/5)	57
Voorstel van resolutie inzake het ondersteunen van een ambitieus EU-India vrijhandelsakkoord ter versterking van het Belgische ondernemerschap (1360/5)	57	Proposition de résolution visant à soutenir un accord de libre-échange ambitieux entre l'Union européenne et l'Inde en vue de renforcer l'entrepreneuriat belge (1360/5)	57
Wetsontwerp tot omzetting van Richtlijn (EU) 2022/2381 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake het verbeteren van het genderevenwicht bij bestuurders van beursgenoteerde ondernemingen en daarmee samenhangende maatregelen, en tot wijziging van diverse wetten betreffende het genderevenwicht (1698/8)	57	Projet de loi transposant la directive (UE) 2022/2381 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 relative à un meilleur équilibre entre les femmes et les hommes parmi les administrateurs des sociétés cotées et à des mesures connexes, et modifiant différentes lois relatives à l'équilibre entre les femmes et les hommes (1698/8)	57
Aangehouden amendementen en artikelen van het wetsontwerp houdende wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie en de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wat betreft het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (1721/1-8)	57	Amendements et articles réservés du projet de loi modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale et la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale en ce qui concerne le projet individualisé d'intégration sociale (1721/1-8)	58
Geheel van het wetsontwerp houdende wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie en de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wat betreft het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (1721/5)	58	Ensemble du projet de loi modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale et la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale en ce qui concerne le projet individualisé d'intégration sociale (1721/5)	58
Wetsvoorstel tot wijziging van diverse bepalingen met het oog op het opheffen van de machtigingen van schenkingen aan VZW's, IVZW's, stichtingen, congregaties, huizen van ziekenverplegende vrouwen, seminaries, kerkelijke secundaire scholen en instellingen voor morele dienstverlening van de Centrale Vrijzinnige Raad en van schenkingen en legaten aan het Rode Kruis van België, de Universitaire Stichting, het Nationaal Orkest van België, de Koninklijke Muntschouwburg, de Koninklijke Academiën en de gemeenten Komen-Waasten en Voeren (nieuw opschrift) (674/10)	58	Proposition de loi modifiant diverses dispositions en vue de l'abrogation des autorisations applicables aux donations au profit des ASBL, des AISBL, des fondations, des congrégations, des maisons hospitalières de femmes, des séminaires, des écoles secondaires ecclésiastiques et des établissements d'assistance morale du Conseil central laïque, ainsi qu'aux donations et legs destinés à la Croix-Rouge de Belgique, à la Fondation universitaire, à l'Orchestre national de Belgique, au Théâtre royal de la Monnaie, aux Académies royales et aux communes de Comines-Warneton et de Fourons (nouvel intitulé) (674/10)	59
Wetsontwerp tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II) (nieuw opschrift) (1789/6)	59	Projet de loi exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail (II) (1789/6)	59
Aangehouden amendement en artikel van het	59	Amendement et article réservés du projet de loi	59

wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage (nieuw opschrift) (1847/1-5)		modifiant la loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail en ce qui concerne la cotisation de solidarité renforcée (1847/1-5)	
Geheel van het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage (nieuw opschrift) (1847/4)	60	Ensemble du projet de loi modifiant la loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail en ce qui concerne la cotisation de solidarité (1847/4)	60
Goedkeuring van de agenda	60	Adoption de l'ordre du jour	60
DETAIL VAN DE NAAMSTEMMINGEN	61	DÉTAIL DES VOTES NOMINATIFS	61

De bijlage is opgenomen in een aparte brochure met nummer CRIV 56 PLEN 151 bijlage.

L'annexe est reprise dans une brochure séparée, portant le numéro CRIV 56 PLEN 151 annexe.

Plenumvergadering

van

DONDERDAG 19 NOVEMBER 2026

Avond

_____

Séance plénière

du

JEUDI 19 NOVEMBRE 2026

Soir

_____

De vergadering wordt geopend om 21.47 uur en voorgezeten door de heer Peter De Roover, voorzitter.
La séance est ouverte à 21 h 47 et présidée par M. Peter De Roover, président.

De **voorzitter**: De vergadering is geopend.
Le **président**: La séance est ouverte.

Een reeks mededelingen en besluiten moeten ter kennis gebracht worden van de Kamer. U kunt die terugvinden op de webstek van de Kamer en in het integraal verslag van deze vergadering of in de bijlage ervan.
Une série de communications et de décisions doivent être portées à la connaissance de la Chambre. Elles seront reprises sur le site web de la Chambre et insérées dans le compte rendu intégral de cette séance ou son annexe.

Aanwezig bij de opening van de vergadering is de minister van de federale regering: Frank Vandenbroucke.
Ministre du gouvernement fédéral présent lors de l'ouverture de la séance: Frank Vandenbroucke.

Wetsvoorstel en wetsontwerpen
Proposition et projets de loi

01 Wetsvoorstel tot wijziging van diverse bepalingen voor wat betreft het opheffen van de machtigingen voor giften aan vzw's, ivzw's, stichtingen en kerkelijke instellingen en giften en legaten aan de gemeenten Komen-Waasten en Voeren (674/1-10)
01 Proposition de loi modifiant diverses dispositions en vue de l'abrogation des autorisations applicables aux libéralités au profit des ASBL, des AISBL, des fondations et des institutions ecclésiastiques, ainsi qu'aux libéralités et legs destinés aux communes de Comines-Warneton et de Fourons (674/1-10)

Voorstel ingediend door Charlotte Verkeyn en Michael Freilich.
Proposition déposée par Charlotte Verkeyn et Michael Freilich.

Algemene bespreking
Discussion générale

De algemene bespreking is geopend.
La discussion générale est ouverte.

De rapporteurs, de heren Steven Coenegrachts, Serge Hiligsmann en Anthony Dufrane, verwijzen naar het schriftelijk verslag.
Les rapporteurs, MM. Steven Coenegrachts, Serge Hiligsmann et Anthony Dufrane, renvoient au rapport écrit.

01.01 **Charlotte Verkeyn** (N-VA): Collega's, ik licht u graag mijn wetsvoorstel toe. Ook al heeft het een redelijk lange titel, het beoogt administratieve vereenvoudiging. We hebben het er afgelopen week al over gehad: het overheidsbeslag bedraagt 54,4 %. Als alle 150 parlementsleden elke week een wetsvoorstel zouden indienen dat bijdraagt aan administratieve vereenvoudiging, dan zouden we een heel mooi resultaat kunnen boeken. Ik bied u alvast de kans om voorliggend wetsvoorstel straks gezamenlijk goed te keuren, zodat we een kleine stap in de goede richting zetten.

Ons land heeft een indrukwekkend talent om administratieve procedures in stand te houden om redenen die al lang achterhaald zijn. De regels blijven echter bestaan. In dit specifieke geval gaat het erom dat wie tijdens zijn leven een schenking aan een vzw wil doen, niet alleen via de notaris moet passeren, maar dat de notaris vervolgens geruime tijd moet wachten op een ministeriële machtiging die bevestigt dat aan de formaliteiten is voldaan. Er vindt daarbij geen controle van de inhoud van het dossier plaats. Nee, in Brussel moet iemand aan een bureau nakijken of alle papieren in het dossier aanwezig zijn om vervolgens te beslissen dat de notaris verder kan. Die procedure vloeit voort uit de vrees ten tijde van Napoleon voor

een gebruik, namelijk de dode hand. We leven natuurlijk niet meer in de tijd van Napoleon, maar toch blijft die praktijk bestaan. Ondertussen zijn de procedures via de notaris veel uitgebreider, strenger en omzichtiger geworden. Bovendien is de machtiging die hier vereist is, al afgeschaft voor wie na zijn overlijden een schenking doet, bijvoorbeeld via een legaat of een testament.

Wie dus schenkt met de koude hand, krijgt de toestemming, maar wie tijdens zijn leven met de warme hand wil schenken, botst op administratieve obstakels. Dat is niet goed, ook niet voor de vzw's, die eveneens met dat obstakel worden geconfronteerd. Misschien willen die vzw's liever privégelden aantrekken dan een beroep te moeten doen op subsidies.

Uit de cijfers blijkt dat tussen 2015 en 2023 geen enkele dergelijke machtiging werd geweigerd. Het gaat dus louter om een formaliteit. Het gaat om een formaliteit die tijd vraagt, administratieve lasten veroorzaakt en erop neerkomt dat iemand gewoon een dossier opent om het te sluiten.

We zijn aan het wetsvoorstel begonnen, omdat het Rode Kruis met de problematiek werd geconfronteerd. Gaandeweg, bij de voorbereiding van het werk en tijdens het commissiewerk moesten we mede dankzij de inbreng van diverse collega’s vatstellen dat meerdere instellingen met dezelfde problematiek te kampen hadden, met name de Universitaire Stichting, het Nationaal Orkest, de Koninklijke Muntschouwburg en bepaalde Koninklijke Academiën. Bovendien bleken er nog een aantal bijzonderheden, zoals de drempel van 5.000 Belgische frank, op basis van regels uit 1891, beste collega’s, of nog het feit dat voor schenkingen en legaten tot 2.500 euro in Komen-Waasten en Voeren nog altijd een goedkeuring van de provinciegouverneur nodig is.

Dat valt allemaal nog moeilijk rationeel te verklaren. De titel is misschien lang, maar ik ben toch blij dat ik vanuit het federaal Parlement mijn steentje heb kunnen bijdragen tot de opheffing van een regel die volgens mij nutteloos is geworden, en dus tot administratieve vereenvoudiging.

Nu we het voorstel vanavond zullen goedkeuren, zal ik me bezighouden met het opsporen van nog meer van dergelijke regels. Ik wil ook alle collega’s ertoe aanzetten om daaraan mee te werken, zodat we samen de administratieve vereenvoudiging kunnen bevorderen.

De **voorzitter**: Collega Verkeyn, hopelijk valt uw pleidooi niet in dovemansoren. Ook de heer Van Lommel heeft er een mening over.

01.02 **Reccino Van Lommel** (VB): Absoluut, voorzitter. Het pleidooi valt inderdaad niet in dovemansoren.

We staan op zich wel positief tegenover de doelstelling om verouderde machtigings-procedures af te schaffen en de administratieve lasten voor verenigingen en instellingen te verminderen. De bestaande wetgeving dateert, zoals daarnet aangehaald, immers uit het Napoleontische tijdperk. Hoewel de doelstelling dus perfect legitiem en verdedigbaar is, werd het oorspronkelijke voorstel door de ingediende amendementen aanzienlijk verruimd. Naar onze mening gaat het uiteindelijk veel verder dan louter een administratieve vereenvoudiging. Ik verklaar me nader, collega's.

Het oorspronkelijke wetsvoorstel betrof vzw's, ivzw's, stichtingen, enkele kerkelijke instellingen, Komen-Waasten en Voeren. Wat we na de indiening van de amendementen hebben vast-gesteld, is dat het voorstel verder werd verruimd en dat ook beperkingen werden afgeschaft voor bijzondere instellingen en semipublieke structuren, zoals daarnet aangehaald: het Rode Kruis, de Universitaire Stichting, de Koninklijke Academiën, het Nationaal Orkest van België, de Koninklijke Muntschouwburg, vrijzinnige instellingen enzovoort. Al die instellingen worden onder dezelfde regeling gebracht. Daarbij worden niet alleen de machtigingsprocedures afgeschaft, maar in verschillende gevallen ook de historische beperkingen op het bezit of de verwerving van onroerende goederen.

Die ruime deregulering vereist een voldoende gemotiveerde afweging voor elke betrokken categorie van instellingen, maar wordt niet voor elke betrokken instelling afzonderlijk onderbouwd. Bovendien blijven een aantal fundamentele vragen onbeantwoord over de rechtsbescherming, bijvoorbeeld wanneer een notaris een schenking weigert te verlijden, over de toepassing van de regeling bij grensoverschrijdende schenkingen met een buitenlandse notaris en over de waarborg van een voldoende uniforme toepassing.

Zoals u weet, collega's, hebben we bedenkingen bij de ruime afschaffing van de beperkingen op vastgoedbezit en van de voorafgaande controles op vastgoedtransacties, onder meer bij openbare en culturele instellingen. Het is onvoldoende duidelijk welke waarborgen voor een verantwoord patrimoniumbeheer behouden blijven.

Bovendien stellen we vast dat de Raad van State een bevoegdheidsbezwaar heeft geformuleerd bij de bepaling over het vaste registratierecht, dat tot de gewestelijke fiscale bevoegdheden behoort.

Via bijkomende amendementen werden nog een aantal wetgevingstechnische opmerkingen over de gehanteerde terminologie verwerkt. De resterende opmerkingen, in het bijzonder over de overgangsbepalingen, werden echter uiteindelijk niet meegenomen.

Samengevat, collega's, steunen we de doelstelling van het wetsvoorstel, maar na de verdere uitbreiding ervan met de amendementen zullen we ons vandaag, net zoals in de commissie, onthouden bij de stemming.

De **voorzitter**: Vraagt nog iemand het woord? *(Nee)*
Le **président**: Quelqu'un demande-t-il encore la parole? *(Non)*

De algemene bespreking is gesloten.
La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen
Discussion des articles

We vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(674/10)**
Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(674/10)**

Het wetsvoorstel telt 23 artikelen.
La proposition de loi compte 23 articles.

Het opschrift werd door de commissie gewijzigd in "wetsvoorstel tot wijziging van diverse bepalingen met het oog op het opheffen van de machtigingen van schenkingen aan VZW's, IVZW's, stichtingen, congregaties, huizen van ziekenverplegende vrouwen, seminaries, kerkelijke secundaire scholen en instellingen voor morele dienstverlening van de Centrale Vrijzinnige Raad en van schenkingen en legaten aan het Rode Kruis van België, de Universitaire Stichting, het Nationaal Orkest van België, de Koninklijke Muntschouwburg, de Koninklijke Academiën en de gemeenten Komen-Waasten en Voeren".
L'intitulé a été modifié par la commission en "proposition de loi modifiant diverses dispositions en vue de l'abrogation des autorisations applicables aux donations au profit des ASBL, des AISBL, des fondations, des congrégations, des maisons hospitalières de femmes, des séminaires, des écoles secondaires ecclésiastiques et des établissements d'assistance morale du Conseil central laïque, ainsi qu'aux donations et legs destinés à la Croix-Rouge de Belgique, à la Fondation universitaire, à l'Orchestre national de Belgique, au Théâtre royal de la Monnaie, aux Académies royales et aux communes de Comines-Warneton et de Fourons".

Er werden geen amendementen ingediend.
Aucun amendement n'a été déposé.

De artikelen 1 tot 23 worden artikel per artikel aangenomen.
Les articles 1 à 23 sont adoptés article par article.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

02 Wetsontwerp tot uitvoering van een versterkt terug naar werk-beleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II) (1789/1-6)
- Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug naar werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage (1847/1-5)
02 Projet de loi exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail (II) (1789/1-6)
- Projet de loi modifiant la loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail en ce qui concerne la cotisation de solidarité renforcée (1847/1-5)

Ik stel u voor één enkele algemene bespreking aan deze twee wetsontwerpen te wijden. *(Instemming)*
Je vous propose de consacrer une seule discussion générale à ces deux projets de loi. *(Assentiment)*

Algemene bespreking
Discussion générale

De algemene bespreking is geopend.
La discussion générale est ouverte.

De rapporteur, mevrouw Isabelle Hansez, verwijst naar het schriftelijk verslag.
Le rapporteur, Mme Isabelle Hansez, renvoie au rapport écrit.

02.01 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, collega's, ik zou hierbij graag een ruime inleiding willen geven. Als ik dat mag doen,

kan ik korter zijn in mijn repliek. Ik weet dat er al veel debatten zijn gevoerd en dat het al een vermoeiende dag is geweest, maar ik zou toch iets meer willen zeggen over wat hier voorligt.

De **voorzitter**: Los van mijn eigen opvatting daarover, mijnheer de minister, is uw woord wat dat betreft wet.

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Dank u wel, collega's. Excuseer dat ik op dit late uur nog wat tijd neem, maar we hebben hier toch twee heel belangrijke ontwerpen, die werkelijk in het hart van het regeringsbeleid zitten. Meer dan dat hebben ze ook betrekking op een van de belangrijkste sociale problemen van deze tijd. Als u het mij vraagt, gaat het zelfs om het belangrijkste gezondheidsprobleem van deze tijd en dat is het feit dat zoveel mensen na een ziekte langdurig afwezig blijven en soms helemaal niet meer aan het werk geraken.

De weg terug naar werk vinden, eventueel aangepast werk, ander werk of minder werk, is voor heel veel mensen een onderdeel van hun herstel na een ziekte. Tijdens het debat hebben we mooie, maar ook droevige getuigenissen gehoord. Zo was er het verhaal van iemand met kanker, van wie het leed en het afzien nog erger werden doordat ze geen kansen op aangepast werk kreeg. We kennen ook mooie getuigenissen van mensen die dankzij de weg naar werk net beter zijn hersteld.

Vandaag is er inderdaad een heel grote groep mensen die leeft van een uitkering. In die groep zijn er ongetwijfeld mensen die zo ziek zijn en zullen blijven dat ze nooit meer aan het werk zullen geraken. Zij hebben recht op goede gezondheidszorg en een fatsoenlijke uitkering. Misschien zijn er ook mensen die er de kantjes van aflopen. Er zijn echter ook heel veel mensen die nog kansen hebben op werk en die we beter moeten helpen.

De vraag is hoe het zover is kunnen komen dat er zo'n grote groep mensen in deze situatie zit, meer dan in veel andere landen.

Als ik terugkijk naar het systeem dat ik heb geërfd toen ik in 2020, precies zes jaar geleden, minister van Sociale Zaken werd, dan stel ik het volgende vast. Om te beginnen hadden de ziekenfondsen geen enkele verplichting ten aanzien van honderdduizenden mensen met een uitkering om persoonlijk contact met hen op te nemen. Daardoor zaten we met honderdduizenden mensen met een uitkering wegens ziekte die niet meer waren dan een papieren dossier. Dat is de eerste vaststelling.

De tweede vaststelling is dat als iemand twaalf maanden afwezig is geweest en in – met een lelijk woord – de 'invaliditeit' terechtkomt, de behandelende arts geen enkele aanvraag meer hoeft in te dienen om deze invaliditeit te bestendigen of te verlengen. Dat is eigenlijk ongelooflijk, maar het is al jarenlang zo.

Ten derde was er in de periode vóór 2020 een snel groeiende groep mensen die in dat systeem bovendien een erkenning kreeg tot aan de pensioenleeftijd. Men gaf wel erkenningen voor een aantal jaren, maar heel veel mensen kregen een erkenning tot aan hun pensioen.

Collega's, in een samenleving waarin werk voor veel mensen zwaar kan zijn, waarin steeds meer vrouwen aan het werk zijn gegaan terwijl ze helaas vaak ook een dubbele dagtaak hebben – thuis en op het werk – en waarin werk erg stresserend en ondankbaar kan zijn, is het niet verwonderlijk dat het systeem volledig ontspoort als mensen alleen maar een papieren dossier zijn, er geen verplichting bestaat om hen te helpen en ze vervolgens een jaar lang volledig uit beeld verdwijnen.

Samen met de regering-De Croo hebben we dus belangrijke eerste hervormingen op gang gebracht. We hebben bijvoorbeeld bepaald dat mensen geen papieren dossiers meer mogen zijn. Voor mensen die na 30 juni 2023 zijn ingestroomd in de primaire arbeidsongeschiktheid hebben we bepaald dat het ziekenfonds hen in de vierde, zevende en elfde maand persoonlijk zal uitnodigen om samen na te denken over de kansen op werk die ze nog hebben.

Ik heb toen in de regering-De Croo ook beslist dat een erkenning tot aan het pensioen alleen nog in zeer uitzonderlijke gevallen mogelijk mocht zijn. Bij langdurige situaties zouden we spreken over een jaar, misschien twee jaar, misschien vier jaar, maar niet langer.

De regering-De Wever heeft daar twee hervormingsgolven aan toegevoegd, een derde en een vierde golf. We hebben van de mensen die onze begrotingen en de cijfers opvolgen het bericht gekregen dat ze verwachten dat onze uitgaven voor ziekte en invaliditeit zullen dalen dankzij dat beleid. Ze verwachten dat het aantal mensen met een invaliditeitsuitkering aanzienlijk zal dalen. Men legde ons een raming voor waaruit naar voren komt dat, in vergelijking met de verwachting bij de start van de regering-De Wever, het aantal mensen in

invaliditeit tegen 2029 zal dalen met 122.000, daar waar ik mij enkel had geëngageerd om dat aantal te stabiliseren.

Men zei dus dat, in vergelijking met de verwachting, de uitgaven met 2,6 miljard euro zullen dalen, dankzij dat beleid dat op gang is gekomen. Dat beleid moet natuurlijk krachtig worden verdergezet. Dat is goed nieuws, maar ik wil meteen ook het volgende zeggen. Achter die cijfers zitten mensen en het beleid moet het mogelijk maken voor mensen om de weg naar werk te vinden. Dat is een gedeelde verantwoordelijkheid van artsen, ziekenfondsen, bemiddelingsdiensten, werkgevers, vakbonden en iedereen die daarbij betrokken is. Anders zal dat niet lukken.

Ik wil daar nog het volgende aan toevoegen. Als u in de pers leest dat er binnen de regering wordt gediscussieerd of we daaraan in budgettaire termen nog een ambitie kunnen toevoegen – waar ik absoluut voor gewonnen ben, en die mag groot en sterk zijn –, dan zal dat een ambitie zijn boven op die ombuiging van 2,6 miljard. Als iemand zegt dat dat 600 miljoen moet zijn, dan zal deze regering 3,2 miljard ombuiging moeten realiseren. Als iemand zegt dat het 700 miljoen moet zijn, dan zal het 3,3 miljard zijn. Als iemand zegt dat het 800 miljoen moet zijn, dan zal het 3,4 miljard ombuiging zijn. Dat is onuitgegeven als uitdaging en opdracht, maar wat mij betreft, is dat niet onmogelijk als we de verantwoordelijkheid kunnen delen. We mogen echter nooit vergeten dat het over mensen gaat.

Het helpt dus ook niet om het debat te voeren in termen van profiteurs en dergelijke. Er zijn altijd mensen die ergens de kantjes van aflopen. De grote uitdaging is echter om mensen te helpen en te ondersteunen bij het vinden van de weg naar werk. Dat is een gedeelde verantwoordelijkheid.

Collega's, dat brengt mij bij de ontwerpen die hier voorliggen. Mijnheer de voorzitter, ik zal er niet te lang bij stilstaan, maar ik wil toch even ingaan op die gedeelde verantwoordelijkheid en op de betekenis van de twee ontwerpen die hier voorliggen. Ik wil dat redelijk praktisch benaderen. Ik denk dat dat belangrijk is. We zullen ook proberen alle betrokkenen goed te informeren.

Ik begin bij de artsen: behandelende artsen, huisartsen en anderen. De voorbije periode hebben we zeer intensief gewerkt rond de vraag hoelang iemand bij een aantal typische, vaak voorkomende ziektes thuis moet blijven. Daarover hebben we ook wetenschappelijke consensus bereikt. Het gaat om fiches met aanbevelingen die worden verspreid en besproken. Dat is een eerste zeer belangrijk gegeven. Zoiets heeft vroeger nooit bestaan. De aanbevolen periode is vaak korter dan mensen denken. Ze hoeven immers niet noodzakelijk te lang thuis te blijven.

Natuurlijk moeten we ook zorgen voor de nodige omkadering en handhaving. Daarom is in de derde golf van maatregelen van deze regering al beslist dat een attest voor de aanvraag van arbeidsongeschiktheid in de eerste periode maximaal drie maanden mag bedragen. Dat is een belangrijke beslissing. Bovendien moet het attest digitaal worden voorgelegd.

Met het ontwerp dat hier vanavond voorligt, voegen we daar nog een aantal elementen aan toe. Het is de bedoeling om de geldigheidsduur van dat eerste attest van drie maanden nog aanzienlijk te kunnen inkorten. We zullen dat verder uitwerken bij KB. Dat is niet eenvoudig en het zal nog tijd vergen. De bedoeling is echter dat het eerste attest een zeer korte geldigheidsduur heeft. Dat zullen we verder uitwerken.

Ten tweede bepalen we dat, wanneer iemand voor langer dan zes weken arbeidsongeschikt wordt verklaard, bijvoorbeeld wegens gewrichtsproblemen, rugproblemen of psychische problemen, ook een specialist moet worden geraadpleegd om bijkomende informatie aan het dossier toe te voegen. Dat zullen we op die manier regelen.

Ten derde bepalen we dat niet om het even wie een attest van arbeidsongeschiktheid kan voorschrijven. Het moet in ieder geval gaan om een huisarts die de patiënt opvolgt en niet louter occasioneel heeft ontmoet, en die houder is van een globaal medisch dossier.

Wanneer we vaststellen dat zogenaamde welwillendheidsattesten onterecht worden voorgeschreven, zullen we ook sanctioneren. Ik benadruk: onterechte attesten. Het gaat niet om uiteenlopende medische beoordelingen, maar om attesten die bewust en onterecht worden voorgeschreven met het oog op het verkrijgen van een uitkering. Ook die sancties zijn in deze wetgeving opgenomen.

Het allerbelangrijkste, collega's, is – ik denk dat men zich daar in de publieke opinie niet voldoende van bewust is – dat we ook na de eerste periode van twaalf maanden afwezigheid altijd een arts zullen vereisen die minstens om het jaar opnieuw met de patiënt het gesprek aangaat over diens

situatie en arbeidspotentieel. Als er op die basis geen aanvraag wordt ingediend, zal er ook geen uitkering meer kunnen worden toegekend. Het zal u misschien verbazen, maar die verplichting bestond niet. Dat verklaart heel veel. Die verplichting voeren we nu in.

Ten slotte, collega's, heeft de Vlaamse werkgeversorganisatie Voka vele jaren geleden gepleit voor een *fit note* en daar campagne voor gevoerd. Wat bedoelt men daarmee? Een arts moet nagaan wat mensen nog kunnen, en niet alleen vaststellen waarvoor ze ongeschikt zijn. Dat klinkt eenvoudig, maar is in de praktijk niet zo gemakkelijk. Ik heb altijd aan die werkgevers gezegd dat dat een goed idee is. We hebben daarover niet maanden, maar jaren van overleg achter de rug. Ik ben dan ook blij dat ik gisterenavond in het beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV een akkoord heb bereikt met de vakbonden, de werkgevers en de ziekenfondsen. Daarachter zit ook een akkoord met de huisartsenverenigingen over hoe een dergelijke *fit note* eruit moet zien.

De bedoeling is om dat instrument, waarvoor nog tijd nodig is, tegen september van volgend jaar elektronisch ter beschikking te stellen van alle huisartsen. U zult zich afvragen waarom dat nog zo lang duurt. De implementatie zal nog heel wat tijd vergen. In een eerste fase zal de huisarts aan het ziekenfonds kunnen aangeven wat iemand nog kan en of er eventueel aanpassingen op de werkpost nodig zijn. Dat is een culturele revolutie. Dat heeft enorm veel overleg gevraagd en gisterenavond hebben we daarover eindelijk een definitief akkoord bereikt in het beheerscomité van het RIZIV. Het gaat om gedeelde verantwoordelijkheid: de vakbonden gaan akkoord, de werkgevers gaan akkoord, de ziekenfondsen gaan akkoord en de huisartsen gaan akkoord. We zullen dat instrument implementeren. Is dat eenvoudig? Nee. Het is echter fundamenteel. Het gaat over het geven van kansen aan mensen.

Wat de werkgevers betreft, wij vragen ook van hen verantwoordelijkheid en dat hangt samen met verplichtingen. Dat hebben we al eerder bij de derde golf goedgekeurd. In het arbeidsreglement moet duidelijk worden gemaakt hoe personeelsdiensten en bedrijven omgaan met ziekteverzuim. Werkgevers moeten binnen de zes maanden een re-integratietraject starten.

Medische overmacht blijft als formule bestaan, ook na zes maanden. Daar is niets verkeerd mee.

We bepalen ook dat werkgevers financieel worden geresponsabiliseerd, zoals dat in andere landen al veel langer en op veel ruimere schaal het geval is. Voor een ietwat langere periode van afwezigheid is dat al beslist. Werkgevers kunnen niet zomaar beslissen dat ze niet meer kunnen werken met iemand die op de ziekenkas staat. Laten we eerlijk zijn, ook dat is een deel van het probleem. Werkgevers zullen daar financieel voor worden geresponsabiliseerd. Dat is al beslist.

We zullen die responsabilisering versterken met een soort bonus-malusregeling. De werkgever die het goed doet, zal daar financieel bij winnen. De werkgever die het in vergelijking met het gemiddelde minder goed doet, zal dat financieel voelen. Tegelijkertijd zullen we ook het risico verkleinen voor een werkgever die iemand aanwerft die uit ziekte komt. Dat doen we bijvoorbeeld door de hervalperiode uit te breiden. Mensen die gedeeltelijk het werk hervatten, hebben geen recht op gewaarborgd loon. Dat is al beslist bij de derde golf.

Nu beslissen we dat een werkgever die iemand aanwerft die uit invaliditeit komt, een premie van 3.000 euro krijgt. Werkgevers krijgen dus financiële ondersteuning en hun risico's worden kleiner gemaakt. Ze hebben ook een verantwoordelijkheid. Ik ben van mening dat we het op die manier moeten aanpakken.

De ziekenfondsen hebben eveneens een grote verantwoordelijkheid. Met de derde golf hebben we al beslist dat een veel belangrijker deel van de vergoeding die we geven voor hun werk, afhankelijk zal zijn van de manier waarop ze hun taak, namelijk mensen kansen geven om opnieuw aan het werk te gaan en hen niet als papieren dossiers beschouwen, uitvoeren. Trouwens, bij de vierde golf van maatregelen – dit vindt u vooralsnog niet in voorliggende tekst, maar we zullen daartoe beslissen – zullen we de steekproefsgewijze controle op de manier waarop ze hun werk uitvoeren, aanzienlijk uitbreiden en versterken. We zullen hun financiering ook aanpassen op basis van de resultaten die ze boeken op het vlak van re-integratie naar werk. Wie goede resultaten boekt, zal daar goed bij varen. Wie minder goede resultaten boekt, zal er minder goed bij varen.

We zullen ze ook de nodige middelen geven om langdurig zieken, zowel werknemers als zelfstandigen, massaal herop te roepen.

Om te beginnen hebben we bij de derde golf al beslist dat mensen die geen contract meer hebben, zich binnen twee weken moeten inschrijven bij de

VDAB in Vlaanderen, Actiris in Brussel of Forem in Franstalig België, als we vaststellen dat ze nog voldoende arbeidspotentieel hebben. Die termijn bedraagt maximaal twee weken. Een inschrijving bij een bemiddelingsdienst is dus verplicht. Dat is beslist.

We hebben ook een maatregel waarvan ik weet dat die delicaat ligt en die we niet vaak willen toepassen, maar die wel noodzakelijk is. We kunnen het inderdaad niet zomaar laten gebeuren dat mensen pertinent weigeren in te gaan op een uitnodiging van een arbeidsarts of een adviserend arts. Daartegenover stellen we handhaving en dus ook sancties. Ook dat is beslist.

Nu komt er nog een maatregel, die eveneens zeer veel werk zal vragen, maar die fundamenteel is. Met de regering-De Croo hebben we daartoe al een belangrijke stap gezet. Toen beslisten we namelijk dat iedereen die na 30 juni 2023 ziek werd, het ziekenfonds hem of haar in de vierde, de zevende en de elfde maand persoonlijk zou oproepen om het arbeidspotentieel te bespreken. Behoudens uitzonderingen komt er sindsdien nooit meer een erkenning tot aan de pensioenleeftijd. Afhankelijk van het arbeidspotentieel kan iemand misschien voor één jaar, twee jaar, vier jaar of vijf jaar worden erkend. Welnu, die termijn van vijf jaar brengen we nu terug tot vier jaar. Het gaat dan om mensen die zo ziek zijn dat ze toch niet meer aan het werk raken.

Die cadans van regelmatige persoonlijke contacten is vandaag de norm voor iedereen die na 30 juni 2023 in het systeem is terechtgekomen. Veel mensen zijn echter jammer genoeg al langer ziek en ontvangen al een ziekte-uitkering of, in dit geval, een invaliditeitsuitkering. We zullen die volledige groep dus opnieuw oproepen. Het gaat om 218.000 mensen. Ze zullen opnieuw gecontacteerd worden om ook hen in het ritme te brengen dat we vandaag toepassen op mensen die sinds midden 2023 in het systeem terechtkomen. Ze volgen dus hetzelfde traject.

Die opdracht is aan de ziekenfondsen gegeven. Ere wie ere toekomt, we hebben het middenveld nodig, collega's, anders werkt het niet. De ziekenfondsen hebben niet gewacht op de wetgeving. Op mijn vraag zijn ze daar de afgelopen zomer al mee gestart. Ze zijn dus al met die oproepingen begonnen. Dat is een enorme operatie waarbij we een grote groep mensen bereiken die soms al jarenlang in het systeem zitten.

Ons vooruitzicht is om 218.000 mensen in dat traject van regelmatige contacten onder te brengen. Er kan dus een erkenning zijn voor één, twee of vier jaar, maar nooit voor langer dan vier jaar. Zelfs bij mensen die vrij ernstig ziek zijn en bij wie de kans op werk helaas zeer klein is, mag iemand nooit langer dan vier jaar een papieren dossier blijven, en in de regel veel minder dan vier jaar.

We werken ook – sommigen hebben daar vragen over – maatregelen uit die we onder de regering-De Croo hebben ingevoerd, vanuit een eerder liberale gedachte, met name om ook de private sector aan het werk te zetten. Het TNW-fonds werkt niet goed. We nemen maatregelen om het beter te doen werken. Daar is nog van alles aan te doen. We beslissen hier dat wie zes maanden als arbeidsongeschikt erkend is, ook een beroep op zal kunnen doen die voucher. Ik heb trouwens op dat vlak nog meer maatregelen in petto.

Mijnheer de voorzitter, ik ben bijna klaar. In de derde golf hebben we een aantal beslissingen genomen om langdurig zieken sneller en effectiever op het spoor van de arbeidsbemiddelingsdiensten te krijgen. In deze vierde golf zullen ook de arbeidsbemiddelingsdiensten financiering krijgen op basis van de resultaten, zoals dat het geval is voor de ziekenfondsen en in zekere mate ook voor de werkgevers. Dat is maar eerlijk. Het is ook de enige manier om het probleem van de langdurig zieken aan te pakken. Het is een gedeelde verantwoordelijkheid om mensen te helpen. We moeten afstappen van slogans en simplismen en ervoor zorgen dat dat grote sociale probleem en gezondheidsprobleem daadwerkelijk wordt aangepakt.

Collega's, zien we nu resultaten? Ik ben daar voorzichtig in. Het goede nieuws is dat de regering volgens het Monitoringcomité als uitgangspunt een ombuiging van 2,6 miljard euro en binnen drie jaar 122.000 minder langdurig zieken mag nemen. U zult begrijpen, collega's, dat mij dat een dubbel gevoel geeft. Enerzijds is dat goed nieuws. Het Monitoringcomité is ervan overtuigd dat we een fundamentele ombuiging in gang hebben gezet. Anderzijds maakt mij dat ook wat nerveus, want het is ook maar een raming. We moeten dat waarmaken en we zullen dat ook doen.

Zien we al andere signalen? Ja. Uit de cijfers die we van de sociale secretariaten krijgen, blijkt duidelijk dat het aantal mensen in ziekteverzuim daalt. Het aantal mensen dat instroomt in primaire arbeidsongeschiktheid, neemt af. We zien ook dat het aantal mensen dat het werk gedeeltelijk hervat, blijft toenemen. Een zeer groot deel van die mensen gaat relatief snel opnieuw voltijds aan het

werk en dat blijft ook zo. We zien dus goede dingen, alleen moeten we dat met zijn allen realiseren. Zoals ik al zei, geeft mij dat een dubbel gevoel. Enerzijds ben ik enigszins tevreden dat de ombuiging zichtbaar wordt.

Anderzijds voel ik enige taakspanning, want we zullen dit moeten waarmaken.

Ik kom terug bij mijn beginpunt. Als we in het kader van de begrotingsdiscussie beslissen om daar nog een ambitie aan toe te voegen, komt die er bovenop. Als we daarover een akkoord bereiken, zal dat volgens mij de grootste ombuiging in het sociaal beleid zijn die ons land de voorbije 20 jaar heeft gekend.

Ik hoop dat ik dat kan realiseren, maar dat zal alleen lukken als we het erover eens zijn dat dit een gedeelde verantwoordelijkheid is. Het gaat over mensen, mensen, geen dossiers.

De **voorzitter**: Mochten er onverlaten in deze zaal onvoorbereid naar dit debat zijn gekomen, dan is dat euvel hierbij verholpen.

Na deze korte inleiding van de minister durf ik het debat te openen.

02.03 **Eva Demesmaeker** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik zal de technische vragen laten voor wat ze zijn. Ik hoef ook niet alles wat in dit wetsontwerp staat, te bespreken, aangezien we al een zeer uitgebreide toelichting hebben gekregen. Ik voer vandaag vooral het politieke betoog, want in tegenstelling tot de collega's van Anders. vind ik het wel belangrijk dat dit vandaag op de agenda staat en dat we er straks ook over kunnen stemmen.

Er staan zeer belangrijke maatregelen in. Als er één ding is dat onze aandacht zeker verdient, dan is het deze problematiek van mensen die we jarenlang hebben losgelaten, de langdurig zieken. Die langdurig zieken zijn inderdaad mensen en geen cijfers, maar die cijfers zeggen wel iets.

In ons land is één op de twaalf mensen op beroepsactieve leeftijd langdurig ziek. Dat cijfer zegt op zichzelf natuurlijk niet veel, tenzij we het vergelijken met dat van onze buurlanden. Ik neem Duitsland als voorbeeld. Daar gaat het om één op de dertig. Dan kunnen we ons de vraag stellen hoe het komt dat er bij ons zoveel meer langdurig zieken zijn. Dat ligt inderdaad niet aan die mensen, maar aan ons systeem.

Ons systeem is langdurig ziek en moet eindelijk genezen. We hebben met deze ploeg ondertussen al heel wat maatregelen genomen. Ook daarvoor zijn er al maatregelen genomen, dat klopt. De maatregelen die hier vandaag op tafel liggen, zijn echter absoluut belangrijk.

Er zijn er een paar die we zeer goed vinden. Over een aantal andere twijfelen we of moeten we afwachten wat ze zullen opleveren. Wat vooral belangrijk is – dat hebt u ook hebt aangehaald, mijnheer de minister - is dat het vandaag gaat over een groep van 218.000 mensen die we in het verleden volledig hebben losgelaten.

We hebben zelfs geen controle gevraagd om te zien wat ze nog konden. Neen, we hebben die 218.000 mensen volledig losgelaten. Wat staat er in dit wetsontwerp? Dat we die mensen opnieuw gaan controleren en nagaan wat ze wel en niet meer kunnen. Er zullen inderdaad heel veel mensen zijn, wellicht de grote meerderheid, die effectief ziek zijn en heel veel niet meer kunnen, maar er zullen ook mensen zijn die we tot aan hun pensioen hebben afgeschreven, terwijl ze nog heel veel mogelijkheden hebben. Met dit wetsontwerp gaan we daar iets aan doen. Die mensen zullen jaarlijks opnieuw op controle moeten komen. Dat is geen straf, maar iemand die naar die mensen omkijkt. We gaan na hoe het met die mensen gaat. Wat lukt er? Wat lukt er niet? Vervolgens kan er opnieuw een attest worden opgesteld of kan de nodige begeleiding worden geboden.

Dit zijn absoluut belangrijke stappen in de goede richting. Betekent dit dat we er zijn? Neen, absoluut nog niet. Ik denk dat we daar eerlijk over moeten zijn. Over het terug-naar-werkfonds en de premies bestaat er bij ons twijfel of dat dit de werkgever over de streep zal trekken. Heel veel werkgevers zijn van goede inborst. Zij willen kansen geven, maar voor hen houdt dat vaak een groot risico in. Dat is niet abnormaal. Een werkgever die iemand voor zich krijgt met een cv met een gat van vier jaar, door een burn-out of een kankerbehandeling, neemt een enorm risico, ook al wil de werkgever die persoon echt wel een kans geven. Voor ons zijn het die risico's en drempels die moeten verdwijnen, omdat ik ervan overtuigd ben dat we daarmee heel veel langdurig zieke mensen meer kansen zullen bieden.

De vraag is dus niet alleen wat het probleem is, want ik denk dat we ondertussen het probleem, de cijfers en de mensen echt wel kennen, maar hoe we het probleem oplossen. Op dat vlak verschillen we volgens mij af en toe wel van mening, wat niet wegneemt dat dit wetsontwerp heel veel goede elementen bevat.

Voor ons zijn er twee zaken die echt een oplossing kunnen bieden. Ten eerste, de terug-naar-werkjobs, die niet alleen de risico's voor de werkgever wegnemen, maar ook voor de persoon die langdurig ziek is geweest en opnieuw aan de slag wil. Ook die persoon neemt immers een risico door opnieuw te beginnen en misschien zonder iets achter te blijven als het niet lukt. Zowel de werkgever als de werknemer lopen dus bepaalde risico's. Voor ons zijn die terug-naar-werkjobs, die we ook in de commissie al hebben ingeleid, een mogelijke oplossing.

Een tweede punt – dat zal u niet verbazen, mijnheer de minister – betreft de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid en de invaliditeit. Voor ons hoort die beoordeling niet bij de ziekenfondsen te liggen. Daar verschillen we sterk van mening. We moeten vooral kijken naar wat dit wetsontwerp bevat dat absoluut een oplossing zal bieden, zoals ik daarnet al heb gezegd.

Vandaag zullen we stemmen over de vierde golf maatregelen. Dat is volgens mij niet het einde, ik meen dat er zeker en vast nog een vijfde golf moet komen. Er liggen heel wat maatregelen op tafel, maar er moet een akkoord worden gevonden om daarmee aan de slag te gaan. Het werk is zeker en vast nog niet af. Ik zal dit wetsontwerp vanavond met heel veel plezier goedkeuren omdat het heel goede zaken bevat, maar ik hoop dat we morgen wel verder gaan, want het werk is absoluut nog niet af. De grote vraag is hoe we dat zullen doen. De oefening is er en we moeten daar dringend verder aan werken. We hebben daarvoor een gedragen akkoord nodig dat een oplossing moet bieden voor het grote probleem en voor al die mensen die we jarenlang hebben losgelaten.

02.04 **Ellen Samyn** (VB): Mijnheer de minister, dank u wel voor uw uitgebreide inleiding. Het leek wel een beetje op een mijmering over uw vivaldiperiode.

In het voorjaar van 2026 werd uw derde golf van terug-naar-werkmaatregelen goedgekeurd. Vandaag bespreken we alweer de vierde golf. Iedereen is het erover eens dat er maatregelen genomen moeten worden om het aantal langdurig zieken terug te dringen. Het aantal stijgt jaar na jaar en aan dit tempo is de situatie onhoudbaar voor onze sociale zekerheid.

Of deze vierde golf daar daadwerkelijk verandering in zal brengen, daar blijf ik mijn twijfels bij hebben.

Ik begin met de elementen die onze partij wel kan steunen. Het wetsontwerp voorziet in frequente controles van langdurig zieken. Dat vinden we uiteraard positief. Voor sommige mensen kan een gedeeltelijke werkhervatting net bijdragen aan het herstel. Tegelijk moeten we ook durven erkennen dat niet iedereen die langdurig arbeidsongeschikt is, nog volledig arbeidsongeschikt hoeft te zijn. Sommigen werden, zoals u ook in uw inleiding hebt aangehaald, mogelijk te snel tot aan hun pensioen afgeschreven.

Nu heeft het RIZIV in een aantal rapporten aangegeven dat bij de uitgevoerde controles meer dan 25 % van de uitkeringen binnen de gecontroleerde groep werd stopgezet. Dat kan verschillende oorzaken hebben, zoals een gewijzigde medische situatie of een terugkeer naar het werk. Het toont in ieder geval aan dat regelmatige controles belangrijk zijn.

Een van de zaken waarop u in de commissie echter geen sluitend antwoord hebt gegeven, betreft langdurig zieken in het buitenland. Er verblijven ongeveer 15.000 langdurig zieken in het buitenland. Voor personen met chronische ziekten en patiënten met zware fysieke aandoeningen kan een verblijf in het buitenland positief zijn, dat betwist ik niet. Maar hoe worden die mensen vandaag gecontroleerd? U bevestigde in de commissie dat mensen met een erkende chronische ziekte of een zware aandoening niet aan dezelfde regelmatige controles onderworpen worden. Ik neem aan dat dit dan ook geldt voor mensen in het buitenland.

Ik stelde u echter ook de vraag wat er gebeurt met mensen die niet ongeneeslijk ziek zijn. Zullen zij in het buitenland gecontroleerd worden volgens de geldende normen in het gastland, of zullen zij zich toch op regelmatige basis moeten aanbieden bij een arts in België? Als de controles in het buitenland moeten gebeuren, hoe hebt u dan enig zicht op het verloop daarvan?

Mijnheer de minister, een tweede positief element is de verhoging van de werkhervattingspremie voor werkgevers tot 3.000 euro. Dat is op zich een goede zaak. Jammer genoeg heb ik nog steeds geen antwoord gekregen op mijn schriftelijke vraag over de doeltreffendheid van die premie. Voor een werkgever kan het een risico inhouden om mensen met een voorgeschiedenis van langdurige ziekte in dienst te nemen. Volgens ons is het dus niet slecht dat daar een financiële stimulans tegenover staat. De grote vraag is echter hoe de effectiviteit van die maatregel wordt gemeten. Ik heb geen antwoord gekregen over eventuele prognoses van de regering of resultaten van de bestaande premie.

Zal die verhoging naar 3.000 euro werkgevers daadwerkelijk overtuigen om meer langdurig zieken aan te werven? We weten het niet, omdat de nodige cijfers ontbreken.

Ik kom terug op de punten waarop we wel fundamentele kritiek hebben. Het belangrijkste probleem blijft het gebrek aan preventie.

De regering zet vooral in op de uitstroom door langdurig zieken opnieuw al dan niet gedeeltelijk naar het werk te begeleiden. Wat doet u echter om te vermijden dat mensen überhaupt langdurig ziek worden? Langdurige ziekte komt vaak niet uit de lucht vallen. In sommige beroepscategorieën is het bijzonder moeilijk om gezondheidsproblemen te vermijden. Arbeiders in fysiek zware beroepen kampen bijvoorbeeld vaker met rugproblemen en andere lichamelijke klachten, zeker naarmate hun loopbaan vordert. Bij veel bedienden gaat het daarentegen om mentale klachten. Burn-outs en depressies spelen bij hen een belangrijke rol. In beide gevallen zouden maatregelen moeten worden getroffen inzake werkbaar werk, zowel voor arbeiders als voor bedienden.

U haalt voortdurend aan dat u daarover regelmatig in gesprek bent met minister Clarinval, bevoegd voor Werk. Dat is natuurlijk goed, maar het blijft toch een beetje wachten op Godot. Waar blijven de concrete preventiemaatregelen die de instroom beperken zonder telkens opnieuw de verplichtingen en sancties voor werknemers centraal te stellen?

Tegelijk klagen veel werkgevers dat ze niet in staat zijn om aangepast werk voor werknemers aan te bieden en dat ze daarvoor te weinig begeleiding krijgen van de overheid. Grote bedrijven laten zich vaker bijstaan door bijvoorbeeld consultants of nemen gespecialiseerd personeel aan. Vooral kleine bedrijven hebben daar echter moeilijkheden mee. Ze hebben niet altijd de luxe om extra personeel in dienst te nemen of een consultant aan te spreken. Er bestaan weliswaar al informatiekanalen over aangepast werk, maar we hebben vooral de indruk dat ze bij kleinere werkgevers onvoldoende bekend zijn.

Waarom zet u bijvoorbeeld niet sterker in op gerichte informatiecampagnes en praktische ondersteuning, zodat ook kleinere werkgevers hun werknemers beter kunnen begeleiden en langdurige uitval helpen voorkomen?

Een volgend probleem is de manier waarop de herevaluaties verlopen. De herevaluatie van langdurig zieken is, zoals ik net aangaf, op zich positief. Er doet zich echter een wezenlijk probleem voor, dat ik hier wil aankaarten. Vandaag hoor ik van veel personen die opnieuw zijn geëvalueerd – terecht of onterecht, daarover spreek ik mij niet uit – dat de arts nauwelijks tijd voor hen had. Volgens hun getuigenissen werd hun situatie in amper enkele minuten beoordeeld, zonder voldoende ruimte voor nuance.

U stelt, enerzijds, dat er meer medewerkers bij de ziekenfondsen nodig zijn, maar, anderzijds, stijgt ook het aantal langdurig zieken dat zij moeten herevalueren. Hoe garandeert u dan dat die beoordelingen zorgvuldig blijven verlopen?

Volgens mij is het belangrijk dat iemand die langdurig uitvalt, tijdens een herevaluatie effectief zijn of haar verhaal kan doen.

Vervolgens moet de arts objectief beoordelen of er kans is op terugkeer naar de arbeidsmarkt, en in welke mate.

Als mensen onvoldoende worden gehoord, dreigen we misschien op papier mooie cijfers te krijgen, maar wat zijn de gevolgen op lange termijn? Wie te vroeg opnieuw aan het werk moet, riskeert opnieuw uit te vallen, mogelijk zelfs voor langere tijd. Zult u dus richtlijnen voor artsen laten opmaken, zodat de herevaluatiemomenten zorgvuldiger verlopen? Zo nee, waarom niet?

Mijnheer de minister, ik wil toch nog even terugkomen op het Terug-naar-werkfonds. Daarover blijven nog altijd een aantal vragen bestaan. Het Terug-naar-werkfonds en de bijhorende vouchers leveren voorlopig niet de verwachte resultaten op, zoals u zelf ook hebt toegegeven. Tijdens de bespreking gaf u aan dat er ongeveer 26,1 miljoen euro in dat fonds zit, terwijl slechts ongeveer 1 miljoen euro werd uitbetaald. Dat is toch bijzonder weinig. U meldde zelf dat er in december 2026 een evaluatie van het fonds zou komen, binnenkort dus. Tegelijk bepaalt het wetsontwerp een indexering van de vouchers van 1.800 euro. Waarom wacht u die evaluatie niet eerst af voordat u de bedragen verhoogt? We zijn daar weliswaar voorstander van, maar is het fonds dan onvoldoende bekend? Is er volgens de werkgevers simpelweg geen behoefte aan? Levert het te weinig op? Opnieuw, we weten het niet. Zeker in deze budgettair moeilijke tijden lijkt het mij verstandig om eerst na te gaan waarom de middelen nauwelijks worden benut.

Tot slot wil ik het hebben over de extra financiering van uw dierbare ziekenfondsen. De ziekenfondsen

zullen 17 miljoen euro aan extra middelen ontvangen. Laat ons niet vergeten dat de ziekenfondsen het afgelopen jaar meermaals onder vuur lagen. Er waren vragen over hun omvangrijke vermogens en berichten over druk op artsen bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid.

Net aan die ziekenfondsen wilt u nu bijkomende middelen toekennen, terwijl er ernstige vragen blijven bestaan over de uitvoering van hun controleopdracht. Om die extra middelen te verkrijgen, moeten ze kunnen bewijzen dat ze de middelen gebruiken om meer personeel aan te werven.

Maar waar zijn de concrete resultaatsverbintenissen? Hoeveel bijkomende controles moeten er plaatsvinden? Hoeveel mensen moeten daadwerkelijk opnieuw naar werk worden geleid? Meer personeel aanwerven is één zaak, maar dat zegt nog niets over de resultaten. De regering trekt opnieuw miljoenen uit zonder duidelijk te maken wat de belastingbetaler daarvoor terugkrijgt.

Daarom doe ik nogmaals de oproep – en ik weet dat ik niet de enige ben die daar zo over denkt – om de controle weg te halen bij de ziekenfondsen en om ze momenteel, bij gebrek aan een beter alternatief, onafhankelijk te centraliseren binnen het RIZIV.

Mijnheer de minister, ik kom tot mijn besluit inzake het eerste wetsontwerp. Hoewel uw wetsontwerp, dat zal ik niet ontkennen, een aantal goede elementen bevat, blijft preventie grotendeels onderbelicht en ontbreken duidelijke gegevens om de doeltreffendheid van de verschillende maatregelen te beoordelen.

Zonder die gegevens weten we niet of de bijkomende middelen ook daadwerkelijk bijdragen aan een duurzame werkhervatting. We hebben dan ook ernstige twijfels of dit wetsontwerp zal leiden tot een daling van het aantal langdurig zieken. We zullen ons bij dit deel dan ook onthouden.

Mijnheer de minister, ik kom bij het tweede wetsontwerp, dat de solidariteitsbijdrage voor werkgevers uitbreidt naar de vierde en de vijfde maand van arbeidsongeschiktheid. Dat is geen onbesproken maatregel. We hebben daarover ook in de commissie gediscussieerd. Er is bovendien heel wat kritiek op gekomen van de sociale partners.

De opbrengst van die bijkomende bijdragen moet weliswaar via een kostenvermindering terugvloeien naar de ondernemingen, maar dat betekent niet dat elke onderneming haar bijdrage terugkrijgt. Het gaat om een herverdeling tussen bedrijven, waarbij sommige ondernemingen netto meer zullen betalen.

Uiteraard vinden we het belangrijk dat werkgevers contact houden met hun werknemers die langdurig uitvallen, maar niet elke arbeidsongeschiktheid houdt verband met het werk. Soms ligt de oorzaak bijvoorbeeld op de werkvloer, maar soms ook daarbuiten, bijvoorbeeld bij een ongeval tijdens een vakantie.

De vraag is dus of een bijkomende financiële bijdrage wel het juiste instrument is om werkgevers tot meer re-integratie aan te zetten. De nieuwe solidariteitsbijdrage voor de vierde en de vijfde maand is verschuldigd, ongeacht de inspanningen die een werkgever levert voor de re-integratie van langdurig zieke werknemers. Een werkgever die alles doet om zijn werknemer opnieuw aan het werk te helpen, wordt dus op dezelfde manier behandeld als een werkgever die nauwelijks inspanningen levert.

Bovendien wordt onvoldoende rekening gehouden met de verschillen tussen sectoren. Een bedrijf waar fysiek zwaar werk de norm is, kent vaak een ander en hoger risico op arbeidsongeschiktheid dan een bedrijf waar bureauwerk de norm is. Ook met die verschillen wordt bij de toepassing van de solidariteitsbijdrage echter geen rekening gehouden. Het risico bestaat dus dat sectoren met een hoger ziekteverzuim structureel nettobetalers worden, ongeacht de re-integratiemaatregelen die ze nemen. Dat werd trouwens ook aangehaald door leden van de meerderheid tijdens de besprekingen en is bovendien een van de opvallendste kritieken in het advies van de NAR.

Tijdens de bespreking in de commissie merkte u op dat ik alleen het standpunt van de werkgevers had aangehaald. Maar, beste vrienden van de socialisten, wie zetelt er nog allemaal in de NAR? Juist, uw teerbeminde vakbonden. Ik vind het dus opmerkelijk dat ook vanuit die hoek zulke kritische opmerkingen komen over een maatregel die volgens u net de werknemers ten goede moet komen.

Mijnheer de minister, in de commissie heb ik u ook gevraagd of er enige wetenschappelijke basis is om te stellen dat de invoering van dat soort bijdragen leidt tot een snellere werkhervatting en een beter contact tussen werkgever en langdurig

zieke werknemer.

U antwoordde mij dat de regering gelooft in financiële responsabilisering en dat wetenschappelijk bewijs niet noodzakelijk is voor dit soort maatregelen. Ook dat wordt betwist door de NAR. De Raad geeft niet de voorkeur aan financiële responsabilisering, maar wel aan begeleiding, aan samenwerking en aan positieve stimulansen. U haalt met die maatregel geld op bij de ondernemingen om het vervolgens opnieuw onder hen te verdelen. Dan mogen die ondernemingen toch minstens verwachten dat uw beleidskeuze degelijk onderbouwd is en niet gebaseerd op nattevingerwerk.

Voor de ondernemingen die eerst moeten betalen en pas later een eventuele compensatie krijgen, lijkt dat op een renteloze lening aan de overheid. Nu de begroting steeds verder ontspoort, worden naast de gepensioneerden blijkbaar ook de werkgevers nog eens extra uitgemolken door deze regering. Als de regering dan toch geld zoekt, dan heb ik nog een oplossing. Begin met het belasten van de vakbonden en de ziekenfondsen. Dat zou een eerlijk beleid zijn, maar aan zoveel politieke moed ontbreekt het deze regering blijkbaar.

Bovendien vraag ik mij af waarom deze regering niet eerst de resultaten van haar eerdere maatregelen afwacht. Zoals ik al eerder heb gezegd, werd de derde golf van uw terug-naar-werkmaatregelen goedgekeurd in het voorjaar van 2026. Daarbij werd de solidariteitsbijdrage uitgebreid naar de eerste drie maanden van arbeidsongeschiktheid. U had het daarnet over resultaten, maar waarom wacht u niet af welk effect die uitbreiding heeft alvorens u de bijdrage alweer naar de vierde en de vijfde maand doortrekt? Een evaluatie van de bestaande regeling had minstens enige onderbouwing kunnen bieden, maar nu ontbreekt die volledig.

In de commissie zei u dat het slechts om een beperkte bonus of een beperkte malus ging voor bedrijven die beter of slechter presteren. U stelde dat de regering de inkomsten raamt op ongeveer 72 miljoen euro. Voor de overheid lijkt dat misschien een beperkt bedrag, zeker te midden van de begrotingsperikelen en de miljarden die u zoekt, maar voor de betrokken ondernemingen kan de rekening behoorlijk oplopen. We zien steeds meer faillissementen en ondernemers die aan de alarmbel trekken over de hoge lasten en bijkomende verplichtingen. Telkens wanneer de overheid geld nodig heeft, wordt bij hen aangeklopt. Wat zal deze bijkomende bijdrage economisch betekenen voor ondernemingen die nu al moeite hebben om het hoofd boven water te houden? Ik vrees dat de gevolgen op langere termijn niet zo positief zullen zijn, zeker voor de nettobetalers.

Versta me niet verkeerd, mijnheer de minister, niet alle werkgevers zijn hier heilig in. Er zijn ongetwijfeld bedrijven die niet goed omgaan met hun werknemers, maar er zijn ook heel wat bedrijven die wel zwaar inzetten op re-integratie en begeleiding van werknemers die langdurig uitvallen. Al die ondernemingen over dezelfde kam scheren is volgens mij geen positieve boodschap ten aanzien van werkgevers die wel hun verantwoordelijkheid opnemen, maar die door de aard van hun activiteiten met een hoger ziekteverzuim kampen.

Een voorbeeld dat ik in dat verband opnieuw wil aanhalen, is de ziekenhuissector. Tijdens de bespreking in de commissie heb ik de bezorgdheden van de ziekenhuizen al aangekaart. In een afzonderlijk advies wijzen ze erop dat de combinatie van een hoog ziekteverzuim, een verplichte personeelsbezetting, vervangingskosten en deze solidariteitsbijdrage een bijzonder zware financiële druk legt op de sector. Het is een sector waarin, zoals u zelf ook bevestigt, ziekteverzuim jammer genoeg veel voorkomt. Ziekenhuizen dreigen daardoor eveneens nettobetaler te worden.

Uw reactie daarop in de commissie kwam erop neer dat ziekenhuizen zelf over de medische expertise beschikken om de situatie te verbeteren. Daarin zal ik u niet volledig tegenspreken, want op papier is dat uiteraard het geval, maar waarom zien we dat dan niet in de praktijk? Als die expertise volstaat, waarom trekt de sector dan zelf aan de alarmbel en waarom bestaan er volgens u zulke grote verschillen tussen ziekenhuizen onderling?

De ziekenhuizen vragen ondersteuning om hun personeel aan het werk te houden. In plaats daarvan krijgen ze er een bijkomende financiële verplichting bij, die voor een aantal instellingen op nettokosten zal uitdraaien. De zorgsector vraagt al jarenlang om steun. Dit is blijkbaar het antwoord van de regering.

Tot slot wil ik nog even stilstaan bij de grens van 50 werknemers. Die grens blijft voor ons veel te arbitrair. Een bedrijf met 51 werknemers in bijvoorbeeld de bouwsector kan door de aard van het werk al snel een aantal langdurig afwezige werknemers hebben. Zo'n bedrijf wordt dan op verschillende manieren getroffen. Het moet afwezige werknemers vervangen, de

solidariteitsbijdrage betalen en krijgt vaak onvoldoende ondersteuning om aangepast werk te organiseren. Het zal u niet verbazen dat we ons amendement opnieuw indienen om ondernemingen met minder dan 250 werknemers vrij te stellen. Dat sluit immers aan bij de Europese definitie van een kmo.

Mijnheer de minister, ik rond af. De verwachte effecten van deze bijkomende solidariteitsbijdrage zijn wat ons betreft onvoldoende onderbouwd. U wilt bedrijven financieel responsabiliseren, maar u toont niet aan dat dit daadwerkelijk leidt tot een snellere of duurzame werkhervatting.

Onzes inziens legt u belangrijke kritiek van de NAR grotendeels naast u neer en kiest u opnieuw voor financiële bestraffing in plaats van begeleiding en positieve stimulansen. Voor ons is dit dus geen doeltreffend re-integratiebeleid, maar een bijkomende financiële last voor ondernemingen die het vandaag al moeilijk genoeg hebben.

02.05 **Florence Reuter** (MR): Monsieur le ministre, ce n'est pas habituel qu'un ministre présente une nouvelle fois son projet de loi en plénière après l'avoir fait en commission: cela veut sans doute dire que vous y tenez particulièrement, et c'est plutôt une bonne chose, parce que les 500 000 personnes en incapacité de travail de longue durée illustrent une incapacité évidente à accompagner les personnes confrontées à la maladie. Ces projets de loi doivent permettre d'y remédier.

Parce que si l'état de santé de certains ne leur permet effectivement plus de travailler, il y en a d'autres qui pourraient, eux, retrouver progressivement une activité, mais qui se retrouvent encore aujourd'hui livrés à eux-mêmes et sans perspective, par manque d'accompagnement.

Cette réforme de retour au travail ce n'est pas une action, c'est un encouragement à agir plus vite et à permettre au plus grand nombre, en fonction de leurs capacités, de reprendre une vie professionnelle et sociale. Le premier texte s'attaque précisément au manque de suivi régulier des personnes en incapacité. Il prévoit une réévaluation médicale annuelle. Les contacts seront renforcés, et les possibilités de reprise, y compris à temps partiel ou dans le cadre d'un travail adapté, seront analysées avec attention.

Quant aux moyens pour y parvenir, le fonds "retour au travail" sera accessible plus tôt, dès le septième mois d'incapacité, et la prime accordée aux employeurs qui favorisent une reprise adaptée passera à 3 000 euros. Cela, c'est positif.

Seul bémol, nous nous interrogeons toujours sur la capacité des mutualités à mettre en œuvre cette réforme. Elles auront des moyens supplémentaires pour renforcer leurs équipes médicales et les équipes multidisciplinaires, mais ce sont pourtant ces mutualités qui sont chargées depuis de nombreuses années du contrôle, et les résultats – il faut le reconnaître – sont peu probants au vu du nombre de malades de longue durée. C'est une question essentielle, car il s'agit là d'une toute nouvelle philosophie, qui demande un suivi médical régulier. On demande aujourd'hui de reconnaître qu'une situation de santé peut évoluer et qu'il est important de ne pas passer à côté d'une possibilité de réinsertion. Nous ne sommes donc pas convaincus que les mutualités soient prêtes à opérer ce changement de paradigme. Cela, c'est à propos du premier projet.

En ce qui concerne le deuxième, il poursuit évidemment la même ambition, mais en agissant cette fois sur la responsabilité des employeurs. Ils ont effectivement eux aussi un rôle à jouer. Ces textes renforcent donc la cotisation de solidarité applicable aux entreprises de moins de 50 travailleurs en l'étendant aux quatrième et cinquième mois d'incapacité.

Le taux reste fixé à 30 % des indemnités concernées. Ce qui est intéressant, c'est que les montants récoltés seront redistribués entre les employeurs concernés sous forme de réduction de cotisations sociales.

Autrement dit, nous ne cherchons pas à imposer de nouvelles charges globales aux entreprises. Nous voulons encourager celles qui investissent dans la prévention, qui cherchent des solutions et qui favorisent le maintien à l'emploi. Cette responsabilisation doit évidemment rester proportionnée.

Enfin, chers collègues, l'intérêt essentiel de ces deux projets est qu'ils abordent le problème dans son ensemble. Notre ambition n'est pas de faire reprendre le travail à tout prix, mais de faire en sorte qu'une incapacité ne ferme pas toutes les perspectives professionnelles. C'est donc une réforme nécessaire, malgré le bémol que j'ai évoqué. Le groupe MR soutiendra ces deux projets de loi. Je vous remercie de votre attention.

02.06 **Caroline Désir** (PS): Monsieur le ministre, chers collègues, la mesure phare du premier des deux projets que nous examinons ce soir vise à

obliger les malades de longue durée passés en invalidité et leurs médecins traitants à transmettre au minimum tous les ans un nouveau certificat d'incapacité aux médecins-conseils.

Nous avons toujours dit qu'un meilleur accompagnement des malades doit être une priorité: sans sanction, en tenant compte des capacités du malade et des réalités du travail. L'accompagnement passe bien sûr par un contact plus régulier avec le médecin ou tout autre spécialiste. Nous ne remettons pas cela en cause. Mais la façon dont vous rendez cela obligatoire, monsieur le ministre, avec des sanctions à la clé, nous pose problème pour différentes raisons.

D'abord, seul le médecin généraliste qui dispose du dossier médical global du patient pourra transmettre ce certificat. Et du coup, que fait-on avec les 15 à 20 % de personnes qui n'en ont pas? Que fait-on pour les malades qui doivent attendre parfois deux mois pour voir leur médecin traitant dans les déserts médicaux? Que fait-on dans les maisons médicales où très souvent, quand un médecin n'est pas disponible, on en rencontre tout simplement un autre? Vous n'avez apporté que très peu de réponses à ces questions que je vous ai posées pendant les débats en commission. Ce que l'on pressent, c'est que cette mesure va surtout organiser l'engorgement des salles d'attente et on sait pourtant qu'elles sont déjà souvent bien pleines.

Ce qui pose aussi problème, c'est que cette visite annuelle doit être à l'initiative du malade. Or, parmi les malades de longue durée, il y a, vous le savez, monsieur le ministre, des personnes vulnérables, des personnes qui sont dépassées et qui risquent bien d'oublier de prendre ce rendez-vous dans les délais, d'autant plus que ce délai d'un an entre chaque certificat d'incapacité ne collera pas forcément avec le calendrier de visite demandé par le médecin-conseil.

Imaginez, par exemple, des personnes en burn-out, en dépression, pour qui la charge administrative et la gestion du quotidien sont souvent devenues un parcours du combattant. On va leur ajouter des contraintes dont elles doivent se rappeler à temps, sous peine, tout de même, de voir leurs indemnités suspendues. Donc, on peut s'attendre à un certain chaos pour ces personnes vulnérables.

Notre sécurité sociale doit protéger les personnes quand elles sont vulnérables, pas leur demander, il nous semble, d'être administrativement irréprochable au moment précis où elles vont le plus mal. Sans parler de la surcharge pour les médecins-conseils qui n'ont pas arrêté de dire qu'ils étaient déjà largement débordés avec la réglementation actuelle. Ils vont recevoir des centaines de milliers de certificats supplémentaires chaque année.

Beaucoup d'autres aspects pratiques de vos mesures seront, selon ce que vous nous avez dit en commission, réglés par arrêtés royaux et vous nous avez brossé rapidement le tableau, mais nous ne les avons pas vus. Nous ne les avons pas lus, et nous n'avons pas reçu les détails. Voilà le problème pour nous: vous nous demandez de voter alors que des questions importantes sont encore à ce stade sans réponse claire pour nous. Nous ne pourrons donc pas soutenir ce premier texte.

J'en viens maintenant au second projet.

Celui-ci pose une question importante sur la façon dont on veut répondre à la problématique des malades de longue durée, à savoir: comment faut-il responsabiliser les employeurs pour prévenir la maladie et pour permettre un retour au travail dans les meilleures conditions?

Pour nous socialistes, c'est assez clair. Les employeurs doivent prendre leur part. Ce sont eux qui disposent des leviers essentiels sur l'organisation du travail, sur l'aménagement des postes et sur les possibilités de réintégration, mais il nous semble que votre mesure reste très frileuse, même si, je l'ai dit, on partage l'objectif poursuivi, à savoir responsabiliser davantage les entreprises.

Comme je l'ai souligné en commission, le Conseil supérieur de l'emploi recommandait, dans son rapport de mars 2024, que durant les douze premiers mois d'incapacité, l'employeur verse mensuellement un pourcentage du salaire à titre de contribution au paiement de l'allocation. Vous vous limitez dans votre texte à cinq mois, au lieu des douze qui sont préconisés, mais en plus pour cette cotisation renforcée, vous instaurez un mécanisme de compensation, une sorte de bonus-malus pour les entreprises qui, à nos yeux, pose une série de problèmes.

Cette cotisation renforcée va être redistribuée aux entreprises sous forme de réduction de cotisation sociale, selon un mécanisme particulier qui avantage certains employeurs et en pénalise d'autres. Ce montant n'est pas une recette supplémentaire pour la sécurité sociale. Ce n'est pas non plus une enveloppe nouvelle qui serait consacrée à la prévention ou à l'accompagnement

des personnes malades. C'est une redistribution entre employeurs. Le Conseil supérieur de l'emploi proposait pourtant que cette cotisation serve de contribution au paiement de l'indemnité versée aux malades. Or, ce n'est pas le choix posé par le gouvernement. Les recettes générées reviendront aux entreprises.

Dans une période où l'on recherche des recettes tous azimuts, on peut évidemment s'interroger sur le choix du gouvernement de ne pas conserver ces recettes pour réinvestir, de façon ciblée, dans des mesures dont on est sûr qu'elles soient efficaces. Ce bonus-malus, vous n'avez aucune idée de la façon dont il peut stimuler les entreprises à modifier leurs pratiques en matière de prévention ou de réintégration, tout comme vous n'avez aucune certitude sur l'effet dissuasif de la cotisation pour les entreprises qui seront perdantes en fin de course.

Vous auriez aussi pu décider de réinvestir au moins une partie de ces cotisations dans des projets de prévention, comme ceux de Fedris ou du CNT qui montrent de bons résultats et qui pourraient être étendus. On sait pourtant que la prévention est l'une des clés fondamentales pour réduire le nombre de malades de longue durée.

Il nous semble que l'évaluation n'est décidément pas le choix de ce gouvernement. Prendre le temps d'estimer réellement les effets des mesures n'est jamais le choix que vous posez. Au contraire, on a l'impression qu'il faut toujours avancer vite, très vite. On l'a vu avec la réforme du chômage et avec la réforme des pensions. Ici, vous prenez une direction qui est intéressante mais vous tranchez sur les modalités avant même d'avoir procédé à l'évaluation des mesures antérieures. Une évaluation avait déjà été demandée il y a deux ans par le Conseil National du Travail, qui a d'ailleurs annoncé travailler à une alternative. Mais vous refusez d'attendre.

Nous nous abstiendrons donc sur votre projet, parce que nous croyons à une responsabilisation des employeurs qui finance des solutions construites solidement et qui tiennent compte des échecs comme des succès précédents.

Je vous remercie.

02.07 **Robin Tonniau** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik weet niet wat u zoal doet 's avonds, na een dag hard werken in het Parlement. Als ik een hele dag naar Vincent Van Quickenborne heb moeten luisteren, wil ik me 's avonds ook weleens ontspannen. Dat doe ik door wat te scrollen op mijn gsm en de sociale media te bekijken. Tinder heb ik niet.

Ik kijk wat Axel Weydts in de commissie heeft gezegd en wat Axel Ronse heeft gedaan. Er passeert van alles en nog wat. De afgelopen week heb ik echter vooral veel boodschappen van Vooruit zien passeren. Het leek wel campagnemodus.

Toen u daar vooraan ging staan, kreeg ik eigenlijk de indruk dat het ook een beetje uw zwanenzang was.

Ik zag passeren dat Vooruit een rechtvaardig begrotingsakkoord wil. Vooruit wil een evenwichtig akkoord. De sterkste schouders moeten de zwaarste lasten dragen. De koopkracht van gewone mensen moet beschermd worden. Dat is wat Vooruit in de media en op de sociale media verkondigt.

Dan is er echter ook Vooruit in de regering. Vooruit zet dit wetsontwerp met urgentie op de agenda. Dat begrijp ik niet. U wilt dat wetsontwerp absoluut vandaag nog laten goedkeuren, terwijl het eigenlijk goed is voor een besparing van 1,9 miljard euro op de kap van langdurig zieken. Dat is heel gemakkelijk te verifiëren. In de begroting staat een besparing van 1,9 miljard euro ingeschreven.

Ik vraag me af welke Vooruit we nu moeten geloven: Vooruit in de media of Vooruit in de regering? Op zieke mensen1,9 miljard euro besparen is toch niet wat ik versta onder op zijn strepen staan en gaan voor een rechtvaardig en sociaal akkoord. Dat strookt niet met elkaar.

Het is bovendien niet de eerste keer. U stemde mee voor de centenindex. Dat is naar verluidt uw eigen idee en uw eigen voorstel geweest. U stemde mee voor de pensioenmalus en voor de verhoging van de btw en de accijnzen. U stemde ook mee voor de versoepeling van nachtarbeid, wat trouwens evenmin goed is voor de gezondheid, mijnheer de minister.

In *Terzake* hebt u bovendien zelf nog gezegd dat u in feite bereid was om nog eens 750 miljoen euro extra te besparen op diezelfde groep van langdurig zieken. Misschien vond u dat wat veel – dat kon ik aan uw gezichtsuitdrukking zien – maar uiteindelijk was u wel bereid om daarmee akkoord te gaan.

Voor deze regering zijn langdurig zieken blijkbaar in de eerste plaats een budgettair cijfer, een uitgavenpost waarop moet worden bespaard. Mevrouw Demesmaeker van de N-VA heeft in haar

betoog ook naar Duitsland verwezen. We hebben in verhouding meer zieken dan Duitsland, zo stelde ze.

Ik vind dat propaganda, want we hebben echt ons best gedaan. We hebben onze beste mensen ingezet om de Belgische en Duitse ziektestelsels in detail met elkaar te vergelijken. We hebben daarvoor zelfs Duitse kameraden ingeschakeld. De studiedienst van Die Linke heeft samen met onze studiedienst die oefening gemaakt, maar ze zijn er niet uit geraakt. Ze hebben moeten opgeven. Ze zeiden: Robin, we kunnen die stelsels niet vergelijken. Het is gewoon te moeilijk, omdat ze zo sterk van elkaar verschillen.

Er zijn heel veel verschillen waarmee men rekening moet houden. In Nederland en Duitsland is er bijvoorbeeld een veel sterkere verplichting en opvolging van de werkgevers doorheen de arbeidsongeschiktheid. In België wordt de opvolging bij de werkgever pas veel later opgestart. De financiële gevolgen voor werkgevers zijn in Nederland en Duitsland veel groter dan in België. De voorwaarden voor erkenning van arbeidsongeschiktheid zijn in Duitsland strenger dan in België.

In Duitsland bestaat ook nog het systeem van de ziektepensioenen. Dat bestond hier vroeger ook voor ambtenaren, maar jullie hebben dat afgeschaft. In Duitsland bestaat dat systeem voor werknemers en ambtenaren. Weet u hoeveel Duitsers er in dat systeem zitten? Er zitten 1,8 miljoen mensen in dat pensioensysteem en niet in de ziekteverzekering. Dat zijn eigenlijk zieke mensen die al een pensioen ontvangen.

Dan is er nog het aspect van het leefloon. In Duitsland noemen ze dat *Bürgergeld*. Zieke mensen worden daar vaak doorverwezen naar het leefloon. Wij doen het omgekeerde. Als iemand een leefloon ontvangt en ziek wordt, wordt die persoon doorverwezen naar de ziekenkas. In Duitsland werkt dat omgekeerd. Daar gaat het om ongeveer een half miljoen mensen die een dergelijk leefloon wegens ziekte ontvangen. Die mensen zitten niet in de statistieken van de zieken. Er zijn dus nog heel veel verschillen, maar het is bijzonder moeilijk om beide systemen met elkaar te vergelijken.

Enkele weken geleden kopten de Duitse kranten zelf *Duitsland, de zieke man van Europa*. Het ging niet over de economie, maar over het gezondheidssysteem. De Duitsers vinden zelf dat ze meer zieken hebben dan hun buurlanden. We gebruiken dus dezelfde propaganda en dezelfde tactieken om zieken met de vinger te wijzen, maar ook werklozen en mensen die een leefloon krijgen. Dat gebeurt allemaal om de bevolking te wijzen op een categorie van profiteurs, om de categorie van superrijken buiten schot te houden. Als de mensen focussen op een buurman die een ziekte-uitkering krijgt, zijn ze tevreden. Dat is eigenlijk de bedoeling, mijnheer de minister.

Laten we eens bekijken over wie we het hebben in België. Daar gaat het natuurlijk over. Ik stoor mij mateloos aan de manier waarop in dit land vaak over langdurig zieken wordt gesproken. Mijnheer de minister, u hebt dat ook gezegd. Het lijkt wel alsof het profiteurs zijn, mensen die hun job beu zouden zijn en liever een beetje thuiszitten. Ik heb dat gelezen op de website van de heer Ronse, zoals ik al aanhaalde in de commissie. Daar staat te lezen dat er meer dan een half miljoen langdurig zieken zijn in België en dat daar veel te veel mensen tussen zitten die hun job gewoon beu zijn.

Stelt u het zich eens voor. U hebt 35 jaar gewerkt als magazijnier. U moest camion na camion laden en lossen. Op den duur raakt u fysiek helemaal kapotgewerkt. Uw rug en uw schouders zijn versleten. Uw lichaam kan dat tempo niet meer aan. U valt uit en moet rondkomen met een ziekte-uitkering. Vervolgens hoort u een politicus vanuit een comfortabele zetel zeggen dat die mens misschien zijn job gewoon beu is en misschien zijn ziekte faket en doet alsof hij pijn heeft. Ik vind dat niet alleen respectloos, het geeft ook gewoon een verkeerd beeld van de realiteit.

Wie zijn die langdurig zieken eigenlijk? Het grootste deel bestaat uit oudere werknemers. Dat zijn mensen die steeds langer moeten werken, terwijl hun lichaam dat fysiek niet langer aankan. Als mens veranderen we fysiek niet. We zijn de laatste duizend jaar fysiek niet veranderd. Minister Vandenbroucke heeft zelf erkend dat langer werken mee verklaart waarom het aantal langdurig zieken stijgt. Als men de pensioenleeftijd opschuift, zal men meer langdurig zieken krijgen. Ik denk dat iedereen het daarmee eens is. Wat doet deze regering? Ze schaft ook het achterpoortje van het vervroegd pensioen af en dwingt mensen financieel om tot 67 jaar te werken. Op die manier creëert u natuurlijk de zieken van morgen. Dan heb ik het nog niet over de volledige flexibilisering die op onze arbeidsmarkt aan de gang is.

Het zijn bovendien vooral arbeiders en steeds meer vrouwen die ziek uitvallen. Het RIZIV ziet een sterke stijging bij vrouwen en bij aandoeningen zoals spierziektes, maar ook burn-outs. Denk aan de zorg, het onderwijs en de schoonmaaksector.

Dat zijn sectoren waar de werkdruk bijzonder hoog is, waar er te weinig handen zijn en waar mensen zichzelf jarenlang voorbijlopen. Dat heeft gevolgen.

Wat doet deze regering? Ze pakt de gevolgen aan, maar laat de oorzaken ongemoeid. Welke verantwoordelijkheid legt u eigenlijk bij de werkgevers?

U doet dat te weinig. Waarom zou een werkgever investeren in aangepast werk of aangepast werkmateriaal als het veel eenvoudiger is om een zieke werknemer te ontslaan?

Een werkgever kan nu al na zes maanden een procedure medische overmacht opstarten. De werkgever betaalt daarvoor een bijdrage van 1.800 euro aan het terug-naar-werkfonds. Meer dan acht op tien werknemers die in die procedure terechtkomen, krijgen uiteindelijk een medisch ontslag. In plaats van een poging tot re-integratie volgt voor meer dan 80 % van de betrokken werknemers uiteindelijk een ontslag.

Ondertussen heeft amper 12 % van de ondernemingen een formeel re-integratiebeleid, hoewel dat wettelijk verplicht is. Dat percentage zou in feite 100 % moeten zijn. Waar zijn de controles en de sancties voor de werkgevers?

Dat is de wereld op zijn kop. Van een zieke werknemer wordt verwacht dat hij elke controle ondergaat, elke afspraak nakomt en voortdurend bewijst dat hij ziek genoeg is. Werkgevers die hun verantwoordelijkheid voor preventie en aangepast werk al vier jaar lang negeren, komen daarmee weg. Voor hen zijn er geen sancties.

Er zijn nochtans alternatieven. Wij willen werkbaar werk voor de mensen, zodat ze niet ziek worden van hun job. Wij willen werkgevers responsabiliseren door drie maanden gewaarborgd loon te laten uitbetalen aan arbeiders en bedienden. In Nederland bedraagt die periode twee jaar. Drie maanden is dus nog heel schappelijk. Wij willen ook dat mensen na een lange loopbaan en een zwaar beroep opnieuw perspectief krijgen op een waardig pensioen.

De oplossing bestaat er immers niet in zieke mensen nog harder onder druk te zetten. De oplossing bestaat erin ervoor te zorgen dat mensen gezond kunnen werken en gezond oud kunnen worden. Ze mogen niet kapotgewerkt zijn wanneer ze met pensioen kunnen gaan. Wanneer ze ziek worden, mogen ze bovendien niet ook nog eens financieel worden gestraft voor hun ziekte.

Dan kom ik bij de tweede wet, betreffende het bonus-malussysteem. U herinnert zich misschien dat we in de commissie voor hebben gestemd. Ik had toen al een slag om de arm gehouden en twijfelde nog tussen een ja-stem en een onthouding. U kent ons, we zijn geen dogmatische partij. We hebben geluisterd naar de argumenten in de commissie, onder meer van Les Engagés maar ook van mevrouw Lanjri. Haar argumenten hebben me overtuigd om niet langer voor te stemmen, maar me te onthouden.

Welke argumenten van mevrouw Lanjri hebben me overtuigd? Ze heeft heel terechte kritiek geformuleerd. Het ging over het bonus-malussysteem, waarbij bedrijven die slechter presteren en meer langdurig zieken tellen dan andere bedrijven een soort boete betalen, terwijl andere bedrijven een bonus ontvangen.

Welke bedrijven gaan we echter met elkaar vergelijken? Neem mijn voormalige werkgever, Volvo Cars Gent, kunt u heel goed vergelijken met Volvo Trucks. Misschien ook met Bombardier, de Alstom-treinfabriek in Brugge of DAF Trucks. Dat zijn gelijkaardige bedrijven die u in dat systeem heel goed met elkaar kunt vergelijken.

Dat is echter niet wat hier voorligt. U wilt maakbedrijven en industriële bedrijven met veel arbeiders en soms veel oudere werknemers vergelijken met bijvoorbeeld de financiële sector. Neem nu Belfius. U gaat Volvo Cars Gent vergelijken met Belfius. Ik weet wie elk jaar een boete zal betalen. Ik weet ook wie elk jaar een bonus zal krijgen. Dat geld gaat niet naar de sociale zekerheid, maar van het ene bedrijf naar het andere.

Mevrouw Lanjri, wij zijn niet dogmatisch. Ik weet niet of u niet dogmatisch bent, maar u kunt hier toch moeilijk voor zijn. We zijn het erover eens dat we werkgevers moeten responsabiliseren, maar dan wel op een eerlijke manier. Dat vinden we hier niet terug. Vandaar, mijnheer de minister, dat we tegen het eerste punt zullen stemmen en ons bij het tweede punt zullen onthouden. Dank u wel.

02.08 **De voorzitter**: Het debat is nog niet afgelopen, mijnheer Tonniau. Misschien komen er nog argumenten. Dat is de bedoeling van dit soort debatten. Het woord is aan mevrouw Hansez.

02.09 **Isabelle Hansez** (Les Engagés): Monsieur le ministre, chers collègues, fin 2025, plus de 576 000 personnes étaient en incapacité de travail depuis plus d'un an dans notre pays. Jamais ce nombre n'a été aussi élevé.

Derrière ce chiffre, il y a des visages: il y a cette infirmière dont le dos a fini par lâcher, un ouvrier usé par 30 ans de chantier, une jeune employée qui ne s'est jamais vraiment relevée d'un burn-out. Six personnes sur dix sont des femmes et, pour près de quatre sur dix, la cause est un trouble psychique. Face à cette réalité, notre pays, vous l'avez dit, monsieur le ministre, s'est trop longtemps contenté de verser une indemnité, puis d'attendre. Ce n'est pas cela, la solidarité. Pour Les Engagés, la ligne est claire: ni abandon ni suspicion. C'est l'esprit de cette quatrième vague de la politique de retour au travail, et c'est pourquoi notre groupe la soutiendra.

J'entends déjà le procès d'une prétendue chasse aux malades. C'est une caricature qui ne rend service à personne, surtout pas aux malades, car le vrai danger pour une personne en incapacité de travail de longue durée, ce n'est pas qu'on la recontacte, c'est qu'on l'oublie! Au cours des 15 dernières années, plus de la moitié des malades de longue durée ont été reconnus inaptes au travail jusqu'à leur pension. Pour certains, c'est justifié bien évidemment, mais pour d'autres, c'est une porte qui risque de se refermer pour de bon. Ce texte change cela. Les dossiers d'invalidité seront actualisés, en principe chaque année, et chaque personne aura un contact physique avec un médecin-conseil ou un membre de l'équipe multidisciplinaire d'ici la fin 2029, puis au moins tous les quatre ans, à moins que la situation médicale ne soit très grave.

Ce n'est pas un contrôle de plus, c'est un rendez-vous avec sa propre situation: ce qui a changé, ce qui a évolué, ce qui est redevenu possible, peut-être. En tant que psychologue du travail, j'ai consacré, comme vous le savez, une grande partie de ma carrière aux questions des risques psychosociaux, du stress, du burn-out, mais aussi du retour au travail. Deux constats reviennent toujours. Un travail adapté – je dis bien "adapté" – n'est pas l'ennemi de la santé: il redonne un rythme, des liens, de la solidarité, du lien social, de la reconnaissance aussi, et surtout une place. Et, deuxième constat, plus l'absence se prolonge, plus le chemin de retour se rétrécit.

Un diagnostic n'est pas un destin, un burn-out n'est pas une fin de carrière, mais ces parcours avancent rarement en ligne droite. C'est pourquoi, comme nous l'avions dit dès la troisième vague, l'accompagnement doit rester individualisé et la responsabilisation ne doit jamais devenir une pression administrative. Il faut vraiment regarder ce que la personne peut faire, et pas seulement ce qu'elle ne peut plus faire. C'est vraiment cette idée d'avoir une vision positive des capacités de la personne.

Concrètement, ce texte actionne trois leviers. Le premier, c'est la qualité du suivi médical. Un généraliste qui connaît son patient et a accès à son dossier médical global rédige un certificat mieux fondé. Après six semaines, le dossier est transmis au médecin conseil et pourra intégrer les constats d'autres soignants. C'est du bon sens, à condition évidemment que seules les informations utiles circulent. Nous veillerons aussi à ce que cette exigence ne pénalise pas ceux et celles qui peinent à trouver un médecin généraliste, surtout peut-être dans certaines zones rurales.

Le deuxième levier, ce sont les moyens. Une réforme qui impose des contacts sans donner de quoi les organiser resterait quelque part une promesse sur papier. Cette réforme renforce justement les équipes des mutualités avec une enveloppe qui va progressivement, d'ici 2028, avoisiner les 17 millions d'euros par an. Chaque euro devra devenir du temps humain, des médecins-conseils, des équipes multidisciplinaires. Il y aura de vrais entretiens. Je parlais d'accompagnement individualisé, et donc plus de rencontres et moins de formulaires.

Le troisième levier, ce sont les incitants. La prime de reprise du travail accordée à l'employeur passe à 3 000 euros et l'intervention du fonds de retour au travail est indexée. Pour nous, c'est essentiel. Un retour durable ne se décrète pas, il se construit, il se soutient, il s'accompagne.

Ce texte renforce aussi la lutte contre les certificats frauduleux, avec une amende administrative pouvant atteindre 3 500 euros par certificat. Nous l'assumons pleinement, lutter contre la fraude, ce n'est pas soupçonner les malades, c'est les protéger. Chaque certificat de complaisance jette le discrédit sur celles et ceux qui sont réellement malades et sur l'immense majorité des médecins qui exercent avec conscience.

Évidemment une erreur ou une divergence d'appréciation médicale n'est pas une fraude. Les garanties prévues, de l'accès au dossier au recours devant le tribunal du travail, devront être pleinement effectives.

Le retour au travail ne repose ni sur le seul malade ni sur le seul médecin. L'employeur qui peut aménager un poste de travail ou un horaire, les mutualités, les services spécialisés et les régions aussi, au niveau des services de l'emploi, ont leur

part. C'est la responsabilité partagée que nous défendons.

Il faut l'assumer, il s'agit aussi d'une question de soutenabilité. Les indemnités d'invalidité atteignent quasiment 15 milliards d'euros par an. Notre sécurité sociale ne restera solidaire que si elle reste juste et finançable.

Comme vous l'avez dit, monsieur le ministre, l'objectif de cette quatrième vague est de compter en 2030 près de 100 000 malades de longue durée de moins que prévu.

Monsieur le ministre, chers collègues, ce texte n'est pas une fin en soi. Sa réussite ne se mesurera pas dans quelques années au nombre de convocations envoyées, mais se résumera à une seule question: davantage de personnes auront-elles trouvé ou retrouvé un travail adapté, durable et qui leur fasse du bien. Ni abandon ni suspicion: tel est le sens de notre engagement. Il s'agit bien de remettre l'humain au centre sans renoncer à l'exigence. C'est dans cet esprit, avec nos partenaires de la majorité, que Les Engagés voteront ce texte.

Bien évidemment, comme certains l'ont déjà souligné, la question de la prévention reste essentielle. Il est certain que la meilleure incapacité est celle que l'on évite. Prévenir le burn-out et l'usure au travail doit rester une priorité. C'est dans ce sens qu'allait cette législation qui remonte à une trentaine d'années. En effet, la première loi relative au bien-être au travail date du 4 août 1996. Je suppose, monsieur le ministre, que vous voyez de quoi il s'agit. Elle visait véritablement une gestion dynamique des risques et responsabilisait l'employeur pour qu'il développe des politiques de prévention primaire et d'amélioration des conditions de travail afin d'éviter les dommages chez les travailleurs. Nous devons bien constater aujourd'hui, au vu du nombre d'incapacités de travail, que des améliorations doivent être apportées à cette législation.

Votre second texte apporte une réponse puisque vous revenez avec cette idée simple et juste que le retour au travail est une responsabilité partagée. Nous demandons aux travailleurs concernés de s'impliquer dans leur retour au travail, aux médecins et aux mutualités de l'accompagner plus tôt et plus activement, tandis que nous avons commencé à demander à l'employeur de prendre sa part. Ce texte le place enfin à la hauteur de son rôle. En effet, nous pouvons nous poser quelques questions, chers collègues. Qui organise le travail? C'est l'employeur. Qui peut aménager un poste de travail et proposer un horaire adapté? C'est l'employeur. Qui peut garder le contact, selon une bonne politique de retour au travail, avec un employé absent? Qui peut travailler avec le médecin du travail et le coordinateur du retour au travail? C'est l'employeur, encore une fois. Pendant ces mois décisifs d'incapacité de travail, qui est le mieux placé pour agir? Vous connaissez la réponse: elle est identique aux précédentes.

Pourtant, pendant des années, la règle a été simple: un mois de salaire était garanti, puis la collectivité – c'est-à-dire nous tous – prenait presque seule le relais. Est-il illégitime que celui qui dispose du plus grand levier pour prévenir l'absence en assume une partie du coût? Chez Les Engagés, nous ne le pensons pas! Ce n'est d'ailleurs pas seulement notre conviction. La Cour constitutionnelle a elle-même a relevé qu'un nombre anormalement élevé de travailleurs durablement malades peut révéler un problème d'organisation du travail ou un effort insuffisant en matière de réintégration ou d'adaptation des postes de travail.

Près de quatre incapacités de longue durée sur dix sont liées à des troubles psychiques, les burn-out et les dépressions venant en tête. Lorsqu'une personne s'épuise, il ne s'agit pas toujours d'une fatalité individuelle, même si certains facteurs de risque existent. C'est très souvent le signe d'une organisation du travail qui dysfonctionne. Pour Les Engagés, la santé mentale au travail constitue l'un des grands défis de notre époque.

Que prévoit concrètement ce texte? Le premier mois, l'employeur paie le salaire garanti, comme aujourd'hui. Les deuxième et troisième mois, il prend déjà en charge, depuis cette année, 30 % des indemnités versées par la mutualité. Il en ira désormais de même pour les quatrième et cinquième mois.

Mais voici, chers collègues, ce qui fait toute l'originalité de ce texte. Comme nous l'avons déjà évoqué aujourd'hui, le produit de cette cotisation n'ira pas à l'État mais sera intégralement restitué aux employeurs concernés sous la forme d'une réduction de cotisations calculée en fonction de leurs effectifs.

Concrètement, l'entreprise qui prévient, qui aménage, qui accompagne et qui réintègre ses travailleurs recevra davantage qu'elle ne paie. À l'inverse, celle qui laisse les absences de longue durée s'accumuler paiera davantage. Il s'agit, comme cela a déjà été dit, d'une forme de bonus-malus, neutre pour l'ensemble des grands

employeurs, mais certainement pas neutre en termes de comportements.

Ce mécanisme ne punit pas. Nous espérons qu'il incitera à agir. Il ne désigne pas des coupables mais crée des partenaires. Beaucoup d'entreprises le sont déjà. Ce texte permettra peut-être enfin de les récompenser. Les autres ont désormais une raison très concrète de s'engager dans cette voie. Responsabiliser n'est pas culpabiliser. Telle est la ligne que nous défendons depuis le premier jour.

Un bon texte de responsabilisation est aussi un texte qui sait où s'arrêter. Je tiens d'ailleurs à rappeler qu'il épargne les PME, qui ne disposent ni de la taille ni des marges nécessaires pour réorganiser le travail ou remplacer une personne absente. Dans une très petite structure, il n'est pas toujours facile de trouver une solution de remplacement ou d'adapter les fonctions. Seuls les employeurs occupant au moins 50 travailleurs sont visés.

Il épargne aussi les contrats courts, les contrats irréguliers, l'intérim et les flexi-jobs. Et je le dis avec beaucoup de fierté, c'est important pour moi: il épargne aussi les entreprises de travail adapté et les ateliers sociaux. Il aurait été absurde, et peut-être même indécent, de leur faire payer la fragilité même des personnes qu'ils ont choisi d'accueillir et d'intégrer dans notre société.

Enfin ce texte encourage le retour, puisque les périodes de reprise progressive ne donnent lieu à aucune cotisation. L'employeur qui permet à son travailleur de revenir à temps partiel n'est pas pénalisé, il est encouragé, et cela suit d'ailleurs une partie de l'*evidence-based* qui encourage le retour progressif au travail en cas d'incapacité pour questions de santé mentale.

Ce texte ne vise pas le malade, il vise celui qui a les leviers pour l'aider à revenir. Peut-être certains diront-ils qu'on ne s'attaque pas aux causes, pourtant c'est exactement ce que fait ce texte: il va chercher la responsabilité là où se jouent beaucoup de causes, dans l'organisation du travail.

Vous dites encore que peut-être c'est un cadeau aux grandes entreprises, parce que la sécurité sociale ne garde pas le produit de la cotisation: drôle de cadeau qui fait payer davantage ceux qui laissent les absences s'accumuler. L'objectif n'est pas de remplir une caisse, mais de changer les comportements. Le vrai gain pour la collectivité sera chaque personne qui retrouve son travail au lieu de basculer en invalidité.

De l'autre côté, certaines fédérations patronales parlent d'une nouvelle charge sur le travail. Regardons les faits. Coût net, pour l'ensemble des grands employeurs: zéro, puisque tout est redistribué. Coût pour les PME: zéro, elles sont exonérées. Formalités administratives: zéro, puisque l'ONSS calcule tout à partir des données des mutualités. Même l'UNIZO, qui n'a pas caché ses réserves, a salué l'exonération des petites entreprises.

On pourrait aussi avoir d'autres critiques. Le fait par exemple de payer pour des maladies sans lien avec le travail: on entend souvent cette réticence. Ici, le texte exclut les travailleurs de 55 ans et plus, ainsi que les incapacités qui commencent dans les premiers jours d'occupation. La cotisation s'arrête dès la reprise, une reprise sur laquelle l'employeur a prise.

Certains l'ont souligné aussi, on pourrait craindre une sélection à l'embauche selon l'état de santé. Elle est interdite par la loi antidiscrimination et doit être sanctionnée. Le licenciement pour échapper à la cotisation, je pense qu'il coûterait bien plus cher que la cotisation elle-même.

Donc, nous ne voulons ni culpabiliser les malades ni accabler les entreprises, mais responsabiliser chacun. C'est la ligne de cette majorité et c'est profondément celle des Engagés.

Notre ambition n'est pas seulement de faire baisser une statistique, notre ambition c'est qu'un matin, cette infirmière, ce magasinier, cette jeune cadre poussent à nouveau la porte de leur travail, à temps partiel peut-être, et progressivement, sur un poste adapté – on peut espérer. Je pense qu'il y a vraiment des possibilités d'adaptation des postes, y compris parfois pour des questions de pénibilité physique.

En 25 ans, j'ai suivi de nombreux travaux de médecins du travail qui devaient faire des analyses de postes, et il y avait de nombreuses solutions ergonomiques pour adapter certains postes, et veiller à diminuer la pénibilité physique de certains postes. Je pense que c'est vraiment important de voir des travailleurs à nouveau épanouis dans leur travail, avec des solutions adaptées.

Très clairement, ce jour-là, ce ne sera pas seulement une dépense de moins pour la sécurité sociale, ce sera une vie qui reprend son cours, avec, pour la personne, la possibilité d'avoir une identité, d'avoir un réseau social avec ses collègues, et de pouvoir aussi contribuer à la société. C'est précisément pour ce jour-là, pour ces

personnes-là qui retrouveront le chemin du travail, que Les Engagés voteront ce texte. Je vous remercie.

02.10 **Anja Vanrobaeys** (Vooruit): Mijnheer de minister, u bent begonnen met het toelichten van de historiek, de verschillende maatregelen en de uitdagingen gelinkt aan de aanpak van langdurig zieken. Ik vond uw inleiding zeer verhelderend.

Het debat is al enkele jaren aan de gang. Het debat vandaag in plenaire verliep al enigszins serener dan in de derde golf. Toen werd het debat vooral gevoerd op basis van clichés. De mensen hierbuiten ervaren het evenwel nog steeds zo. Ik krijg mails van langdurig zieken of ontmoet die soms. Zij melden mij dat ze zich diep gekwetst voelen omdat zij door bepaalde politici worden voorgesteld als profiteurs. Het gaat nog steeds over mensen die wij moeten steunen en begeleiden.

Ik hoor hier spreken over maatregelen ‘op de kap van langdurig zieken’. Ik heb al vaak voorbeelden gegeven van mensen die telkens om nieuwe kansen smeken. Ik geef u nog een nieuw voorbeeld. Gisteren stond een artikel in de krant over Nathalie uit Geel. Zij vertelde dat ze op 40 jaar de diagnose van borstkanker heeft gekregen. Dat nieuws was uiteraard een donderslag bij heldere hemel. Ze gaf aan dat ze in het begin met één ding bezig was, met name de ziekte verslaan. Al de rest was eigenlijk niet meer relevant. Ze begon met de therapie, ze was daar ziek van, het verliep moeilijk. Ze zat een jaar voltijds thuis. Ze ging dus van voltijds werken naar voltijds thuiszitten. Nathalie zat thuis, terwijl haar echtgenoot ging werken. Alle vrienden gingen werken. Ze stuurde wel eens een berichtje en kreeg in het begin een antwoord, nadien steeds minder, want iedereen was bezig. Ze zat alleen maar thuis te piekeren.

Ze is dan ingegaan op een voorstel van Alegria, een organisatie die onder andere ontmoetingsmomenten voor patiënten organiseert. In het begin wou ze daar niet naartoe gaan. Omdat ze alleen thuis zat te piekeren, heeft ze beslist uiteindelijk toch te gaan. Dat gaf haar ook een beetje zelfvertrouwen. Het is natuurlijk fijn om eens een babbel te hebben en met lotgenoten te praten, maar ook om eens een fietstocht te maken en andere activiteiten te ondernemen. Uiteindelijk heeft die organisatie haar begeleid bij haar terug-naar-werktraject. Eerst ging ze deeltijds aan de slag. Ze kreeg aangepast werk. Omdat ze door haar behandeling vooral last had van concentratieproblemen, kreeg ze eerder repetitief werk. Uiteindelijk kon ze doorgroeien naar voltijds werk.

Ze zegt dat de kans die ze daar gekregen heeft door de begeleiding van die organisatie, maar ook doordat ze op haar werk aangepast werk kreeg, echt heeft geholpen. Haar behandeling was immers nog niet afgerond toen ze deeltijds begon te werken. Dat heeft ook bijgedragen aan haar genezingsproces. Ze was daar ongelooflijk blij mee. Ze had eigenlijk deeltijds kunnen blijven werken en dan nog wat energie overhouden voor andere activiteiten, maar ze heeft er toch voor gekozen om voltijds te gaan werken. Ze vindt het sociale contact op haar werk en de waardering die ze daar krijgt heel belangrijk.

U zegt steeds dat we dit doen op de kap van bepaalde mensen. Ik vertel u echter telkens dezelfde verhalen over al mijn vriendinnen en mijn schoonzussen. Ik heb hier ook al het verhaal van Sabrina verteld, die spijtig genoeg die kans niet krijgt. Het gaat echter telkens om mensen die smeken om opnieuw aan de slag te mogen gaan. Ze zeggen dat ze daarmee echt vooruit zouden gaan, veel meer dan wanneer ze alleen thuis blijven zitten piekeren. Het gaat er dus ook om dat mensen worden opgeroepen, opgevolgd, vastgepakt en begeleid, zodat ze eindelijk die kans krijgen. Wie zijn wij om hun die kansen te weigeren?

De expertise van het middenveld en de mutualiteiten vind ik ook belangrijk. Die expertise moeten we volgens mij ook meenemen.

Ik heb in uw inleiding, mijnheer de minister, heel goed gehoord dat u hebt gezegd dat we niet alleen de nieuwe groep zullen oproepen, maar de volledige groep. We bespreken nu die wet, maar ik heb u ook horen zeggen dat er overleg met de mutualiteiten heeft plaatsgevonden. Uiteraard zijn daarover afspraken gemaakt. Dat betekent natuurlijk ook een grote verandering voor hun organisatie. Ze moeten ook de tijd krijgen om zich daaraan aan te passen, maar ze hebben die omslag wel al gemaakt. Ze beginnen daar nu mee en zijn daar zelfs al mee bezig, hoewel die wet nog niet is goedgekeurd.

Collega's, telkens opnieuw worden de mutualiteiten hier aangevallen. Ik vraag me af welk doel dat eigenlijk dient. Is het niet de bedoeling dat de mutualiteiten opkomen voor toegankelijke gezondheidszorg? Wordt er niet, onder het mom van profitariaat, geprobeerd om langdurig zieken en onze sociale zekerheid te ondermijnen?

Ik kan hier alleen maar vaststellen dat de

mutualiteiten en hun expertise telkens opnieuw worden ondermijnd. Het enige doel kennen we, namelijk private verzekeringen. We weten allemaal dat we uiteindelijk allemaal duurder af zullen zijn voor onze gezondheidszorg. Mensen zullen meer moeten betalen, de gezondheidszorg zal duurder worden en er zal minder gezondheidszorg worden gebruikt. Vooruit vindt dat in ieder geval onaanvaardbaar.

Dan wil ik het ook hebben over de responsabilisering, het tweede wetsontwerp dat vandaag voorligt. Uiteraard is de responsabilisering van de werkgevers belangrijk. We breiden die responsabilisering uit. Ik heb niet gezegd dat geen enkele werkgever daarop inzet. Uiteraard doen werkgevers dat, maar bij sommige werkgevers loopt het ook weleens mis.

In hetzelfde artikel over Nathalie, dat gisteren in de krant stond, kwam ook aan bod dat het bij sommige werkgevers weleens misloopt. Het is er ofwel voltijds gaan werken, ofwel niet komen werken. Iets daartussen bestaat niet. Nochtans kunnen ook die paar uur, zeker in het begin – zoals in het voorbeeld van Nathalie, die aanvankelijk deeltijds een paar uur werkte –, een groot verschil maken. Zelfs als het moeilijk is om je te concentreren, kunnen een paar uur aangepast werk en een paar uur tussen je collega's zitten al veel betekenen. Op die manier kan men opnieuw zijn of haar taken opnemen, zoals vroeger, ook al is men niet meer dezelfde persoon na een kankerbehandeling. Dat kan echt een verschil maken.

In die zin vind ik het wetsontwerp zeer belangrijk. Ook de uitzondering voor maatwerkbedrijven en oudere werknemers vind ik terecht. Dat risico kan men niet bij de werkgevers leggen. Het kan niet de bedoeling zijn dat maatwerkbedrijven, die kwetsbare mensen kansen bieden, daarvoor nog eens extra zouden moeten betalen.

Tegelijk hoor ik hier allerlei beweringen waardoor ik toch wel van mijn stoel val. Er wordt gezegd dat we alle werkgevers over dezelfde kam scheren. Hoezo? Dat is helemaal niet het geval. Uiteraard gaat het om een mechanisme via RSZ-kortingen die later worden toegekend. Werkgevers die inspanningen leveren, zoals de werkgever van Nathalie, om mensen kansen te geven en die inzetten op preventie, krijgen daarvoor een bonus. Als ze dat niet doen, vind ik het niet meer dan normaal dat ze een malus krijgen. Het is immers de verantwoordelijkheid van iedereen – werknemers, artsen én werkgevers – om die inspanningen te leveren.

Verder hoorde ik zeggen dat ziekte niet altijd aan het werk ligt. Dat klopt, maar het kan ook aan het werk liggen. We hebben zelfs hoorzittingen gehad over nachtarbeid en over de manier waarop het werk is georganiseerd. Het kan aan de werkgever liggen. Werkgevers moeten inzetten op preventie, maar als het gaat over de kans op re-integratie, dan vind ik zelfs dat dat er niet toe doet. Mevrouw Samyn, stel dat u op uw werk van een machine valt en uw been breekt, een zware breuk waarvoor een operatie nodig is en ik heb een auto-ongeluk. Ik rijd met mijn fiets tegen een auto en heb ongeveer dezelfde breuk, met dezelfde complicaties. Wat doet er dat dan toe? We zouden dan toch graag allebei de kans krijgen om terug aan de slag te gaan wanneer we hersteld zijn van onze operatie en we min of meer kunnen functioneren? Ik vind dat als het gaat over re-integratie, niet over preventie, er hier een artificieel verschil wordt gemaakt.

Zoals ik in de commissie heb gezegd, is er een mentaliteitswijziging aan de gang, want de cijfers van re-integratie zijn gekend. Ik merk ook in mijn omgeving dat er daar anders mee wordt omgegaan. Men ziet ook een ommekeer in de cijfers van ziekteverzuim. Mijnheer Tonniau, die cijfers zijn beter bij arbeiders dan bij bedienden, maar er kan bijvoorbeeld bij ING een even groot probleem van toxisch leiderschap en burn-outs zijn als bij Volvo. Fysiek werk is belastend voor arbeiders, maar ik wil niet dat er hier zomaar in het wilde weg vergelijkingen worden gemaakt. Een mentaal probleem blijft echt een groot probleem.

Ik heb de cijfers opgevraagd bij de minister van Werk. Mag er nog meer worden ingezet op preventie? Zeker en vast. Want als het gaat over psychosociale risico's, uit cijfers die ik twee weken geleden heb gekregen, blijkt dat 61,1 % van de werkgevers geen analyse psychosociale risico's heeft gemaakt en dat 10,7 % er wel een heeft gemaakt, maar dat ze compleet ontoereikend is. Dat betekent dat ongeveer 72 % van de werkgevers niet in orde is.

Mevrouw Hansez, u zegt dat die welzijnswet werkgevers moet aanzetten tot meer preventie en dat die zeker nog eens herzien mag worden, want die gaat al een aantal jaren mee. Ik ben het volledig met u eens, maar als ik die cijfers binnen krijg, dan vraag ik mij af of ze niet in eerste instantie de preventiemaatregelen viseren die nu al gelden en die echt wel het verschil kunnen maken? Als syndicaal afgevaardigde heb ik die risicoanalyse ingeroepen toen ze wettelijk verplicht was en ik heb daar echt een verschil gemaakt op de werkvloer.

Ik wil daarover geen verwijten maken. Soms zijn mensen zich niet bewust van de impact die bepaalde zaken hebben op hun personeel. Het is dan goed dat een externe daarnaar eens kijkt en aanbevelingen doet om de situatie te verbeteren. Het is echter belangrijk dat ook werkgevers dat inzien en eindelijk de bestaande wetgeving toepassen. Daarmee zouden we ook al stappen vooruitzetten.

02.11 **De voorzitter**: Dank u wel, mevrouw Vanrobaeys. Ik heb een, denk ik, zeer interessante vraag van mevrouw Demesmaeker.

02.12 **Eva Demesmaeker** (N-VA): Ik wil collega Anja nog een heel gelukkige verjaardag wensen voor de laatste 19 minuten van haar verjaardag.

-*(Applaus)*

02.13 **De voorzitter**: Als we dan toch bezig zijn, ook mevrouw Delcourt is vandaag jarig. We zitten hier vandaag met twee jarigen.

-*(Applaus)*

Nog negentien minuten, inderdaad.

02.14 **Anja Vanrobaeys** (Vooruit): Ik had thuis gezegd: "Ik ga de nacht doordoen." Men heeft toen gezegd: "Dan is het niet meer uw verjaardag." Ik heb echter geantwoord: "Jawel, in het Parlement wel. Zelfs als we vijf dagen doorgaan, blijft het 19 november."

02.15 **De voorzitter**: U verjaart heel lang. U verjaart heel lang. U mag ook allemaal rustig doorgaan, want morgen verjaart er niemand in het halfrond.

02.16 **Nahima Lanjri** (cd&v): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ons land telt bijna 600.000 langdurig zieken en dat stelt ons voor enorme uitdagingen. Achter die cijfers zitten mensen, of ze nu Nathalie, Kelly, Deborah, namen die men hier vaak in de mond neemt, dan wel Fatima of Gonzales heten. Het gaat om mensen die, doordat ze jarenlang uitvallen, dreigen vast te komen zitten en aan de zijlijn van de arbeidsmarkt blijven. Eigenlijk komen ze ook aan de zijlijn van de samenleving terecht. Niemand zit graag voor zijn plezier thuis. Ik heb vorige maand zelf aan den lijve ondervonden, toen ik mijn schouder brak en drie weken thuis moest zitten, dat dat niet meevalt, ook al kon ik telewerken, laat staan dat men maanden of zelfs jarenlang thuis moet zitten.

Sinds de vorige legislatuur maken we werk van een beleid waarbij we die mensen niet opgeven en een context creëren waarin ze maximaal opnieuw aan het werk kunnen. Met de twee voorliggende wetsontwerpen zetten we vandaag een aantal nieuwe stappen voorwaarts. Ik zal het debat van in de commissie hier niet overdoen en mij beperken tot een paar punten.

Ten eerste, we zijn tevreden met de maatregel tegen praktijken waarbij sommigen, zeker niet iedereen, het nodig vinden om, als de ene huisarts geen ziekteattest meer wil afleveren, bij een andere arts te shoppen. In het wetsontwerp wordt namelijk vastgelegd dat alleen de huisarts die het globaal medisch dossier van een patiënt beheert, zulke ziekteattesten kan voorschrijven. De huisarts zal dus bepalen of iemand al dan niet ziek is. Als die vaststelt dat iemand niet ziek is en wel kan gaan werken, zal die persoon niet zomaar bij een volgende arts terechtkunnen.

Ten tweede, met het ontwerp zorgen we er ook voor dat mensen sneller de juiste begeleiding op basis van de correcte diagnose krijgen. Voor bepaalde aandoeningen wordt immers al na zes weken verplicht een bijkomende medische expertise vereist. Daarmee trekken we de expertise van de arts zeker niet in twijfel. Door de vereiste van tijdig bijkomende medische expertise, met name na zes weken, komen langdurig zieken niet vast te zitten in hun medische situatie en krijgen ze de gespecialiseerde zorg die ze nodig hebben.

Ten derde, de controle wordt ook aangescherpt voor wie al lange tijd arbeidsongeschikt is. Het is sowieso de bedoeling dat iedereen voor eind 2029 een controle krijgt.

Op die manier kunnen we voor langdurig zieken die misschien al jarenlang in het stelsel van ziekte-uitkeringen vastzitten doordat ze ongemoeid werden gelaten en zelfs aan de kant zijn geschoven, nagaan of ze opnieuw aan de slag kunnen, in welke mate eventueel aangepast werk mogelijk is en vooral wat hun arbeidspotentieel is. Sommige mensen zullen opnieuw en zelfs volledig aan de slag kunnen. Voor anderen zal de arts oordelen dat de medische aandoening geen alles-of-nietsverhaal hoeft te zijn, een verhaal dus van ofwel werken ofwel ziek zijn, en dat ze in een andere functie of mits aangepast werk of mits minder arbeidsuren wel weer aan de slag kunnen. Dat betekent dat we anderzijds werkgevers ertoe moeten aansporen om een tandje bij te steken en inderdaad mogelijkheden tot re-integratie te bieden.

In dat kader wordt er werk gemaakt – u zei het daarstraks al, mijnheer de minister – van de invoering van een fit note, waarmee de artsen iemands arbeidspotentieel inschatten. Ik vind het jammer dat het zo lang moet duren, eer het instrument ter beschikking komt, namelijk in september volgend jaar. Ik had dat liever eerder gezien, maar goed, stap voor stap zullen we er wel geraken. We zullen dat dan zeker opvolgen.

Een ander belangrijk punt is dat er middelen worden uitgetrokken voor werkgevers. Het gaat dan over de werkhervattingspremies voor werkgevers die langdurig zieke mensen aanwerven en hun opnieuw kansen geven. Dat is positief.

Daarnaast is er ook het Terug Naar Werkfonds. Het principe op zich is eenvoudig en ik sta erachter: wanneer werkgevers werknemers om medische redenen ontslaan – helaas zijn dat er veel te veel, namelijk meer dan 15.000 werknemers de afgelopen twee jaar –, moeten zij een bijdrage van 1.800 euro storten in een fonds. Dat bedrag zal binnenkort worden geïndexeerd. De bedoeling van het Terug Naar Werkfonds is dat werknemers die ontslagen zijn wegens medische overmacht, maar evengoed mensen die al langdurig ziek zijn, met Terug Naar Werkvouchers begeleiding bij een erkende organisatie kunnen inkopen. Zo kunnen ze verder worden geholpen, eventueel nieuwe talenten ontdekken, een bijscholing volgen en opnieuw naar een job worden begeleid. Nu blijkt het fonds echter niet te werken.

Ik heb dat al eerder aangekaart. Inderdaad, terwijl het fonds ondertussen bijna twee jaar bestaat, is het vandaag nog steeds goed voor 26 miljoen euro, wat betekent dat slechts 1 miljoen van de oorspronkelijke 27 miljoen euro werd gebruikt. Daarmee werden slechts enkele honderden mensen vooruitgeholpen, terwijl het, mijnheer de minister, uw bedoeling was om duizenden mensen te helpen. Ik heb het zelf eens uitgerekend. Met de resterende 26 miljoen euro in het fonds zouden we ruim 14.000 mensen kunnen helpen. Dat gebeurt vandaag niet en het geld blijft onaangeroerd.

Dat komt – ik zal niet opnieuw de volledige analyse maken; ik heb dit al toegelicht – omdat de procedure te complex is, het fonds onvoldoende bekend en elke administratief foutje van aanvragers niet meer kan worden rechtgezet. Er zijn zeker nog mogelijkheden om het fonds beter te activeren en de middelen ervan beter in te zetten. Ik ben blij dat u een van mijn voorstellen wilt uitvoeren. We zullen ervoor zorgen dat mensen binnenkort niet langer een jaar hoeven te wachten, voordat ze de middelen uit het fonds kunnen gebruiken. Dat zal al na zes maanden kunnen, vanaf de zevende maand.

Mijnheer de minister, ik reken erop dat het RIZIV tegen het einde van dit jaar de evaluatie van het Terug-naar-werkfonds afrondt, zodat we het kunnen bijsturen. Het is dringend nodig dat de middelen uit het fonds degelijk worden aangewend. We laten vandaag mensen in de kou staan, omdat het geld niet wordt gebruikt. Dat kan niet de bedoeling zijn, zeker niet op een moment waarop er in de begroting middelen worden gezocht. Bovendien duwen we mensen op die manier in een langdurige ziekte-uitkering, in plaats van hen te activeren naar een gepaste job, eventueel via progressief werken.

Er moet dus echt een bijsturing komen. Ik reken erop dat u na de lopende evaluatie nog een aantal aanpassingen zult doorvoeren. We moeten meer maatregelen nemen dan vandaag om ervoor te zorgen dat de middelen efficiënt worden ingezet.

Wat het tweede ontwerp betreft, de verantwoordelijkheid om mensen opnieuw aan de slag te krijgen, ligt bij iedereen. Elke actor moet daarin zijn verantwoordelijkheid nemen. Er is een verantwoordelijkheid bij de langdurig zieke zelf maar ook bij de werkgever, de artsen en de ziekenfondsen. Alle actoren dragen verantwoordelijkheid.

Nadat we vorig beslisten om een solidariteitsbijdrage voor werkgevers in te voeren voor de tweede en de derde maand, breiden we die regeling uit tot de vierde en de vijfde maand. Wij juichen dat toe, ook al heb ik wat bezorgdheden over het systeem, waaraan ik inderdaad ook uiting heb gegeven, mijnheer Tonniau. Ik sta daarin niet alleen. De sociale partners delen in hun advies een aantal bekommernissen. Ook zij vragen zich af of het systeem wel effectief zal zijn.

Ik heb geen bezwaar tegen de bonus-malusregeling op zich. Dat zal goed werken. Alleen heb ik in de commissie opgemerkt dat we appelen met peren vergelijken. In sommige sectoren is er namelijk sowieso meer ziekteverzuim of uitval, denk maar aan de bouw of de ziekenhuissector, dan in andere zoals de dienstensector. Een bouwbedrijf kan dan nog zo hard zijn best doen en de beste leerling van alle bouwbedrijven zijn, toch zal het de bonus niet krijgen.

Ik verzet mij niet tegen de invoering van de bonus-malusregeling, maar ik vraag u wel om de maatregel te verfijnen door een regeling per sector

in te voeren. Ik wil het systeem niet moeilijker maken maar volgens mij moeten we toch bekijken of het voorgestelde systeem met een bonus-malus over alle sectoren heen wel zal werken. Zullen we op die manier bedrijven die vandaag hun best doen en aanzienlijk beter presteren dan andere bedrijven in hun sector, dus minder ziekteverzuim en minder langdurig zieken tellen, wel aanmoedigen, als ze daar toch niet voor worden beloond?

Als dat blijkt – en we zullen dat moeten evalueren, mijnheer de minister –, denk ik dat we zullen moeten bijsturen. Ik wil niet vooruitlopen op de feiten. Het systeem van de vorige regering, waar u ook deel van uitmaakte, heeft niet gewerkt. Nu moeten we beschikken over een systeem dat wel werkt.

Ik herhaal mijn pleidooi van in de commissie om het hele terug-naar-werkbeleid in al zijn aspecten continu te monitoren en tijdig te evalueren. We kunnen ons immers niet meer permitteren om pas over drie of vier jaar te moeten vaststellen dat we bepaalde zaken misschien toch beter hadden moeten doen. Als we moeten bijsturen, mijnheer de minister, laten we dat dan doen op basis van tussentijdse evaluaties. Laten we volgend jaar al evalueren en desgevallend bijsturen.

Voor het overige is het belangrijk dat we beide voorliggende wetsontwerpen goedkeuren, omdat daarmee stappen vooruit worden gezet. Wij staan achter de bonus-malusregeling en achter de solidariteitsbijdrage voor de vierde en de vijfde maand. Ik hoop alleen dat de maatregelen bedrijven ertoe zal aanzetten om te blijven investeren in preventie en vooral ook in re-integratie. Dat moet immers de bedoeling zijn.

Elke zieke die we kunnen vermijden, is er één minder die we moeten re-integreren. Vandaar, mijnheer de minister, dat we de ontwerpen zullen goedkeuren, maar ook zullen vragen om de uitvoering ervan samen verder op te volgen en, als dat nodig blijkt, te zorgen voor evaluatie en bijsturing.

We keuren vandaag een vierde golf maatregelen goed, maar zoals collega Demesmaeker daarnet heeft gezegd, zullen er misschien nog meer nodig zijn, alvast te beginnen met een vijfde golf, om het aantal langdurig zieken terug te dringen.

De **voorzitter**: Collega's, mag ik u vragen om enige stilte op de banken te bewaren?

02.17 **Sarah Schlitz** (Ecolo-Groen): Monsieur le ministre, quand nous avons vu arriver ce texte, nous avons été plus qu'étonnés parce que cela faisait des mois qu'on nous expliquait que nous allions voir ce que nous allions voir avec la quatrième vague, le quatrième volet de votre plan pour les malades de longue durée. Cette partie était en effet supposée prendre en compte la prévention et l'accompagnement, alors que les premières vagues étaient dures et axées sur la responsabilisation et, oserais-je même dire, la suspicion, selon mon analyse. Or ce n'est pas ce qui nous est apparu à la lecture de ce texte et c'était assez surprenant.

Pour commencer, nous savions déjà que c'était mal embarqué, puisque les fondations de ce projet, à l'instar des trois précédents volets de votre réforme, sont guidées par la volonté de remettre au travail, coûte que coûte, 100 000 malades de longue durée. La manière dont ce chiffre a été fixé est assez problématique. Ce nombre que l'on veut voir disparaître ressemble au fruit d'un compromis après des négociations entre partis de la majorité. Pourtant, à aucun moment, on n'a vu se déployer véritablement des politiques de grande envergure en vue de renforcer drastiquement le bien-être au travail ou d'améliorer la qualité de l'environnement des travailleurs et de la population en général.

Dès lors, je peux comprendre que les malades de longue durée ne voient pas cette législation d'un bon œil. Or, ici, nous entendons: "C'est super! C'est vraiment la bonne politique à appliquer au regard de ce qui fut accompli dans le passé. Il ne faut pas abandonner les gens, mais les accompagner." Bref, je comprends que ceux qui sont concernés par cette législation soient plus qu'inquiets, d'autant plus que plusieurs réformes entreprises par ce gouvernement ont plutôt tendance à influer négativement sur la santé des travailleurs. Je pense ainsi à l'augmentation à tout-va du temps de travail de certain d'entre eux, comme en témoigne l'extension des possibilités de prester des heures en flexi-job ou de prester volontairement plus d'heures supplémentaires.

J'en ai discuté avec le ministre du Travail voilà un jour ou deux en l'interrogeant au sujet de chiffres récents qui montraient que des flexi-jobistes exerçaient leur flexi-job dans un métier de la construction ou dans un travail de nuit.

Je vous rappelle qu'il s'agit d'un sujet grave.

On a donc des flexi-jobistes qui exercent, par exemple, un métier dans la construction ou bien un travail de nuit. Ce sont des métiers qui sont clairement à risque et dans lesquels ils exposent

clairement leur capital santé, ce fameux capital dont vous aimeriez que le résidu, puisque vous parlez de "capital résiduel de travail", puisse être mobilisé jusqu'au bout, dans le cadre du marché du travail.

Ce capital est très fortement entamé par le fait que les travailleurs aujourd'hui sont contraints de tirer sur la corde en multipliant des heures supplémentaires et des flexi-jobs en plus de leur job principal, sans qu'il n'y ait aucune vue sur l'impact sur leur santé sur le moyen et long terme. C'est très inquiétant. Le ministre de l'Emploi reste muet quand je l'interpelle sur le sujet. Allez-vous commander une étude? Pensez-vous mettre en place certaines mesures? Non, on continue comme cela.

Je pense qu'il n'y a pas vraiment de quoi se rassurer quand on voit, par exemple, les auditions qui ont été organisées il y a moins de deux mois dans ce Parlement et qui démontrent très clairement, chiffres à l'appui, le lien entre travail de nuit et augmentation du cancer du sein, avec des recommandations d'experts qui sont extrêmement précises. Ils recommandent notamment de limiter les périodes de travail, de faire en sorte qu'il y ait un rythme précis qui soit respecté, alors qu'en Belgique, tout cela n'existe pas. Tous ces éléments sont très inquiétants et pourtant on insiste pour remettre les gens au travail. En fait, on veut surtout faire en sorte que les gens ne soient pas en congé quand ils sont malades et qu'ils mordent sur leur chique.

Alors, je vais vous en apprendre une bonne. En fait, beaucoup de travailleurs travaillent déjà en étant malades. C'est le cas par exemple des infirmières que Mme Hansez citait tout à l'heure. Vous nous disiez qu'il serait vraiment bien que grâce à notre réforme, elles reprennent leur boulot même à temps partiel et qu'elles puissent s'épanouir. C'est méconnaître le niveau actuel de mal-être des infirmières et des soignants. Six infirmières sur dix n'exercent pas le métier pour lequel elles ont pourtant été formées.

Ce que le ministre Vandenbroucke leur a proposé jusqu'ici, c'est simplement de faire en sorte que des missions qui leur étaient réservées au départ soient déléguées à d'autres travailleurs. C'est la manière dont on procède ici. On a applaudi ces gens pendant le covid mais aujourd'hui, on leur dit simplement : "Puisque vous ne voulez plus faire ce travail-là, on va le confier à d'autres personnes moins bien formées et qui coûtent moins cher".

Par ailleurs, une étude très récente de la CSC montre que la moitié du personnel soignant du pays travaille souvent ou toujours en étant malade, à cause de la charge de travail ou du manque de personnel. En outre, 18 % des répondants disent que les heures supplémentaires sont obligatoires dans les faits et près de la moitié qu'elles ne sont pas obligatoires, mais attendues par l'employeur. Aujourd'hui, des infirmières ne travaillent plus dans le secteur parce qu'elles ne peuvent plus tenir le rythme, ni faire le travail des collègues qui sont eux-mêmes malades. C'est la réalité aujourd'hui! Elles se disent: "Si je ne le fais pas, que va-t-il arriver à mon patient?" Et rien n'est mis en place pour faire en sorte que leurs conditions de travail soient améliorées. Je pense donc que vous faites les choses à l'envers.

Mais le cœur de ce texte, c'est toute la question des faux certificats. C'est quand même de cela qu'il s'agit! On l'enrobe dans beaucoup de choses, on met beaucoup d'emballages, mais en réalité, c'est quand même bien ici la chasse aux faux certificats. Vous vous êtes dit: "Comment va-t-on faire pour que les gens soient moins malades? Il suffit qu'ils aient moins de certificats! Et comment va-t-on faire pour qu'ils aient moins de certificats? On va limiter la possibilité des médecins de prescrire des incapacités!"

Ainsi, ce qui se passe dans ce projet de loi, c'est que vous n'autorisez plus la prescription d'incapacité pour tous les médecins: ceux qui ont uniquement la formation de base sont interdits de prescription, et les médecins généralistes ne peuvent prescrire une incapacité que s'ils ont accès à la globalité du dossier médical. En effet, vous créez une exception avec la notion de force majeure, mais qui – on le regrette fortement – est détaillée dans un arrêté royal.
Vous nous avez cité cinq catégories en commission et j'ai été extrêmement surprise d'être interpellée hier par le groupement des médecins généralistes qui visiblement n'a pas été consulté dans le cadre de cette loi. C'est quand même assez incroyable!

Je vais donc vous communiquer maintenant les éléments dont me font part les généralistes. Ceux-ci vous demandent de créer une nouvelle catégorie de cas de force majeure, à ajouter aux précédentes qui figurent déjà visiblement dans vos projets pour l'arrêté royal, concernant les situations qui permettent à un autre médecin généraliste qui n'a pas accès au dossier médical global (DMG) de prescrire une incapacité de travail dans le cadre des indemnités de l'assurance maladie. Ils proposent cette formulation: "Le titulaire se trouve dans d'autres circonstances comparables à celles

visées dans les cas de force majeure déjà envisagées, dans lesquelles il n'est objectivement et raisonnablement pas possible de consulter le médecin généraliste qui gère son dossier médical global".

Ils se mettent en fait à la place de patients dont ils savent parfois qu'ils n'ont pas de médecin généraliste fixe, et ils envisagent une série de situations où une personne aurait vraiment besoin d'un certificat et ne pourrait pas l'obtenir. Je pense qu'il est vraiment important d'être à l'écoute de leurs arguments.

Ils estiment qu'une énumération limitative des cas de force majeure ne peut jamais prévoir toutes les situations de dispensation et d'organisation des soins. Une catégorie résiduelle restreinte éviterait qu'un certificat médicalement justifié ne puisse pas être établi uniquement parce qu'une situation concrète ne relève pas littéralement de l'une des catégories que vous avez prévues.

Ils se fondent sur leur expérience de terrain pour évoquer les situations spécifiques suivantes: le fait d'être dépendant d'une addiction, le fait de consulter un planning familial par exemple pour recourir à une IVG, le suivi pour covid long, le suivi pour burn-out. Lors de ces contacts, le médecin généraliste consulté, non détenteur du dossier médical global (DMG), prescrit une incapacité de travail qui est justifiée. Eux, c'est leur réalité de terrain! Ils vous demandent de maintenir quand même cette possibilité.

Ils vous adressent également les questions suivantes. Premièrement quant à la liberté du patient, ils vous demandent si cette restriction au médecin généraliste détenteur du DMG sera compatible avec le choix libre du praticien, notamment lorsque plusieurs médecins généralistes participent légitimement à la prise en charge d'un même patient. Ils évoquent également la problématique de l'indépendance professionnelle: le législateur peut-il empêcher un médecin dûment habilité par sa formation et son expérience de certifier une incapacité médicalement constatée pour un motif exclusivement administratif?

Ensuite, ils évoquent également le problème de l'égalité d'accès. Cette mesure ne risque-t-elle pas de créer une discrimination indirecte à l'égard des patients complexes, chroniques, ou suivis simultanément par plusieurs médecins généralistes? On sait que ce sont des cas qui existent.

Au niveau du traitement réservé au médecin généraliste, donc le fait que seul le médecin généraliste titulaire d'un DMG pourrait encore délivrer des attestations, sauf cas de force majeure, tandis qu'au niveau des médecins spécialistes aucune restriction ne s'applique, ils estiment que cela créerait une discrimination entre généralistes et spécialistes, et que cela risque de favoriser un affaiblissement et un contournement du rôle du généraliste, ce qui n'est pas favorable au suivi global de leurs patients.

Donc, la question centrale est celle de la frontière entre l'organisation administrative de la sécurité sociale et le respect de l'autonomie de la relation thérapeutique, insistent-ils. Ils rappellent qu'il ne s'agit pas de contester la compétence de l'État à organiser et contrôler l'assurance maladie-invalidité, mais de déterminer si les instruments de la continuité des soins, dont fait partie le DMG, peuvent être transformés en instruments de contrôle économique sans garantie particulière. Cela rejoint par ailleurs certaines remarques qui ont été formulées en commission.

Alors, autre élément, donc il y a un volet qui concerne les mutuelles, ça je vous l'ai dit également en commission. Ce qui nous effraie, c'est que dans les faits, elles devront plus facilement éjecter des personnes de leur statut d'invalidité.
Les mutuelles vont devoir trier les titulaires entre deux groupes: ceux qui rentrent dans des critères et ceux qui ne rentrent pas dans des critères.

Ensuite, vous estimez que vous adoucissez ces politiques en augmentant la prime pour les employeurs qui embauchent quelqu'un qui est en invalidité. Alors, cet élément-là, il nous interpelle fortement; donc vous décidez d'augmenter la prime actuelle, parce que, manifestement, elle ne produit pas les effets escomptés, de 1 750 euros à 3 000 euros. Voilà, nous, on se pose quand même de sérieuses questions sur le fait que ça serait ces quelques 1 250 euros qui feraient basculer la volonté de réintégrer un travailleur ou d'intégrer un travailleur malade de longue durée dans une entreprise. On a l'impression qu'il y aurait d'autres choses plus intéressantes à faire avec cette manne d'argent, étant donné la rareté des moyens dont votre gouvernement, d'ailleurs, nous parle à peu près chaque jour.

Voilà, par ailleurs, on entend aussi régulièrement des témoignages assez interpellants de la part de fonctionnaires qui me signalent, aussi bien au niveau des entités fédérées qu'au niveau du fédéral, qu'ils ont subi un licenciement alors qu'ils

étaient en maladie et qu'il n'y a eu aucun effort pour leur permettre de réintégrer leur employeur public. Et donc il y a vraiment un sentiment que les pouvoirs publics, les administrations elles-mêmes, ne jouent vraiment pas le jeu de la réintégration. Et donc ils se demandent s'il n'y a pas un rôle d'exemplarité qui devrait être joué, et comment faire en sorte qu'il le soit, quels contrôles sont effectués. Et s'il n'y a pas une exemplarité des pouvoirs publics, comment espérer que le privé embraye dans votre volonté de réintégration si même le public ne joue pas le jeu? Et je pense que c'est un élément qui est vraiment central, étant donné la masse salariale que représente l'employeur public en Belgique – et c'est une très bonne chose, comme je le rappelle souvent.

Voilà, donc, pour conclure sur ce projet de loi-ci. On attendait bien plus de ce quatrième volet, au vu des déclarations de certains membres de votre majorité. Et ici, en effet, on est assez déçu et on a peu de confiance dans le fait que les malades de longue durée seront bel et bien respectés dans leur réalité. On nous dit, par exemple, que ça serait vraiment une très bonne chose de rappeler plus régulièrement les malades de longue durée pour sonder leur état de santé et évaluer avec eux où ils en sont pour pouvoir mesurer leur potentiel de travail. Il y a aussi des personnes pour lesquelles c'est absolument inadmissible de les recontacter, notamment les burn-out. Cela prend déjà une longue période pour réaliser et accepter la situation, et donc c'est justement précisément des pathologies dans lesquelles il ne faut absolument pas établir un contact ou tenter d'en établir un.

Cela serait vécu comme une pression et, au final, cela retarderait la guérison. Affirmer que ce serait une excellente chose de recontacter régulièrement les personnes malades manque selon moi de nuance. Elles ne le vivent pas du tout de cette manière.

En lien avec cela, nous savons par ailleurs qu'après cette quatrième vague, vous avez encore dans votre besace de nombreuses idées concernant les personnes malades. Pour le moment, nous ne pouvons pas dire que les négociations avancent à grands pas, mais nul ne peut présager de leur issue.

Si ces négociations devaient reprendre, les pistes actuellement sur la table sont tout de même particulièrement inquiétantes. Nous pensions que les malades de longue durée avaient déjà suffisamment contribué au travers de l'ensemble des sacrifices et des pressions exercées sur eux afin de réduire le coût pour la collectivité. Et bien non, nous entendons désormais qu'il faudra continuer à réaliser des économies dans les soins de santé. On envisage de limiter à deux ans les allocations de maladie liées au burn-out, ce qui constitue un mépris total à l'égard de ces personnes malades, que certains continuent encore à présenter comme de faux malades.

Nous voyons bien le petit jeu qui se joue derrière ces propositions. Je dois donc vous dire que nous sommes très inquiets du puzzle qui est en train de se mettre en place.

Monsieur le président, monsieur le ministre, concernant le deuxième projet de loi qui nous est soumis ici, (...)

02.18 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Quelle est l'organisation de médecins généralistes qui vous a fait part de toutes ces préoccupations et qui affirme ne pas avoir été associée aux discussions?

02.19 **Sarah Schlitz** (Ecolo-Groen): C'est le Groupement Belge des Omnipraticiens (GBO).

02.20 **Frank Vandenbroucke**, ministre: C'est vraiment invraisemblable, parce que toutes les organisations professionnelles de médecins généralistes ont été associées à de multiples reprises aux discussions et aux concertations que nous avons menées sur l'ensemble de cette problématique et sur ce projet en particulier. Je dois donc dire que je suis assez perplexe en entendant cela.

02.21 **Sarah Schlitz** (Ecolo-Groen): Manifestement, cela n'a pas été perçu de la même manière. Vous vous arrangerez avec eux. Par ailleurs, il serait particulièrement utile de les associer à la rédaction des arrêtés royaux. Il n'est pas encore trop tard pour le faire.

Concernant le deuxième projet de loi qui nous est soumis ce soir – ou plutôt ce matin –, c'est effectivement un peu long, mais M. le ministre a insisté pour ajouter ces deux projets de loi, or ce projet est capital, donc, excusez-nous de prendre le temps nécessaire pour l'aborder.

Vous présentez cette cotisation comme un moyen de responsabiliser les employeurs face aux malades de longue durée. Clairement, nous partageons cet objectif. Néanmoins, comme je vous l'ai dit en commission, nous avons quelques réserves par rapport à la manière dont vous avez construit ce bonus-malus, notamment la manière dont sont ciblés et récompensés les secteurs.

Nous avons le sentiment qu'une entreprise, par exemple, qui a des employés de bureau, avec un personnel plutôt jeune, n'aura pas d'incitant à changer sa politique, tandis qu'une entreprise de soin ou de nettoyage, qui investit dans la prévention, paiera quand même le prix, parce que ce sont des métiers qui comportent une pénibilité intrinsèque aux missions. Des adaptations peuvent certes être mises en place, mais le risque zéro n'existe clairement pas dans certains secteurs. Nous pensons donc qu'il y a un aspect problématique à ce niveau-là.

Le fait que la cotisation s'arrête dès que le contrat prend fin est également un problème en ce qui nous concerne et qui peut comporter certains effets pervers.

Troisièmement, la problématique que le risque se déplace vers l'embauche: plus une absence longue coûte, plus un employeur a intérêt à écarter les personnes qui vivent avec une maladie chronique. Aux Pays-Bas, où l'employeur doit assumer deux ans de salaire garanti, des employeurs ont réservé les contrats stables aux personnes jeunes et en bonne santé. C'est très inquiétant.

Cet effet pervers pourrait tout à fait se manifester en Belgique, étant donné qu'il existe toute une palette d'emplois alternatifs à des CDI, comme l'intérim, le flexi-job, le travail occasionnel, qui échappent à cette cotisation. Cela pourrait, du coup, créer deux types d'employés: ceux qui sont en bonne santé, à qui on donne des CDI, et ceux qui sont considérés comme plus à risque, qu'on mettrait sur des contrats instables. Cela nous semble problématique.

Plus globalement, nous pensons également qu'il est anormal que, sur une même ligne de production, dans un même bureau, deux personnes puissent avoir des niveaux de protection radicalement différents. Dans le contexte actuel, un étudiant, un flexi-jobber et un employé en CDI peuvent effectuer exactement la même mission et être pour certains beaucoup moins bien protégés. C'est un élément qui nous pose problème, mais c'est une considération plus générale.

Bien entendu, nous estimons essentiel que les employeurs prennent leur part et qu'ils soient responsabilisés. En revanche, nous aurions trouvé également intéressant de pouvoir investir une partie de l'argent dans la prévention et non de retourner uniquement les montants vers les entreprises privées. Je vous remercie.

02.22 **Irina De Knop** (Anders.): Mijnheer de minister, iedereen in deze zaal weet ondertussen dat het aantal langdurig zieken een van de grootste uitdagingen voor onze sociale zekerheid vormt. Het gaat over mensen die het perspectief op werk dreigen te verliezen. Niemand kiest ervoor om ziek te worden. Achter elke ziekte-uitkering zit uiteraard een mens die respect en bescherming verdient. Mensen jarenlang in een uitkering laten zitten zonder nog naar hun mogelijkheden te kijken, is echter evenmin menselijk. Het is hier al een aantal keer benadrukt: het gaat over mensen. Ik ben ervan overtuigd dat menselijkheid en verantwoordelijkheid twee zijden van dezelfde medaille zijn. Onze verantwoordelijkheid is dubbel. We moeten beschermen wie niet kan werken en opnieuw perspectief bieden aan wie dat wel nog kan. Een zorgvuldige medische beoordeling en een correcte toekenning van uitkeringen zijn uiteraard geen blijk van een gebrek aan empathie.

Collega's, het gaat ook over andere mensen, namelijk werkgevers en collega's die hun werknemers en collega's missen. Het gaat ook over de ziekteverzekering, waarvan de uitgaven gigantisch blijven stijgen. Tegen 2029 dreigen die uitgaven op te lopen tot 10,6 miljard euro. In 2029 zal ons land 680.000 langdurig zieken tellen. Ondanks het feit dat u er 100.000 uit wilt halen, zult u daarmee de trend absoluut niet keren. Er is dus dringend nood aan hervormingen. Mijnheer de minister, de kwestie is niet hoeveel hervormingsgolven u achtereenvolgens aankondigt. De vraag is hoe mensen dankzij uw beleid daadwerkelijk opnieuw aan het werk gaan. Collega's, daarop blijft het antwoord heel onduidelijk. Sterker nog, daarin slaagt deze regering niet. Ik heb leden van de N-VA horen zeggen dat het werk niet af is. Nee, het werk is duidelijk niet af. Wat men met Arizona doet, is gewoon een beetje verder aanmodderen.

Voor 2026 rekende de regering op 202 miljoen euro aan besparingen. Mijnheer de minister, de vraag is heel eenvoudig: hoeveel daarvan is vandaag daadwerkelijk gerealiseerd? Hoeveel mensen zijn dankzij de maatregelen van deze regering duurzaam uit de arbeidsongeschiktheid geraakt?

Hoewel daarover vermoedelijk weinig cijfers zijn, vinden we het al nodig om een vierde, vijfde en zesde golf aan te kondigen. We hebben daar geen nood aan. We hebben echt nood aan aantoonbare resultaten.

Dit wetsontwerp verplicht langdurig zieken om hun arbeidsongeschiktheid jaarlijks opnieuw medisch te laten bevestigen. Men heeft berekend dat het om

500.000 nieuwe attesten gaat. Tegelijkertijd wordt voor langdurig zieken ook één keer om de vier jaar een fysiek contact met de adviserend arts of het multidisciplinair team georganiseerd. De minister heeft verduidelijkt dat dit tussentijdse evaluaties niet uitsluit. Dat willen we wel erkennen, maar toch is er een ernstig onevenwicht tussen het aantal keren dat een behandelend arts die langdurig zieken moet terugzien en het aantal keren dat de ziekenfondsen die mensen moeten terugzien.

De fundamentele vraag blijft hoe we garanderen dat die veranderende arbeidsmogelijkheden ook echt tijdig worden vastgesteld. Een ziekteattest verlengen is natuurlijk niet hetzelfde als iemands resterende arbeidscapaciteit beoordelen. Een huisarts die zijn patiënt behandelt, bevindt zich bovendien niet in dezelfde positie als een onafhankelijke arts die moet oordelen over het recht op een uitkering.

De vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt moeten we echt beschermen. We mogen de huisarts niet steeds meer belasten met de rol van poortwachter van de sociale zekerheid. Hoe we het ook draaien of keren, met de volgende golf die u in dit wetsontwerp aankondigt, doet u precies dat.

Vandaar dat we blijven pleiten voor een onafhankelijke medische beoordeling op basis van duidelijke, wetenschappelijk onderbouwde criteria. U had het daarstraks over de *fit note*. Voor alle duidelijkheid: die zit niet in dit ontwerp. We zullen nog zien hoe de uitwerking ervan gebeurt.

Dan heb ik een opmerking over de ziekteattesten. Meer attesten betekenen niet automatisch een betere beoordeling. Een huisarts moet medische informatie verzamelen, de arbeidsongeschiktheid opnieuw bevestigen en administratieve verplichtingen vervullen. Ik lees nu in *De Tijd* dat huisartsen vrezen voor een administratieve catastrofe. Het risico bestaat dus dat we met deze golf bijkomende administratieve lasten opleggen, zonder dat dit onmiddellijk tot de gewenste resultaten zal leiden.

We moeten niet alleen vaststellen waarom iemand niet kan werken, maar ook onderzoeken onder welke voorwaarden iemand opnieuw aan het werk kan. We vrezen dat u deze hervorming niet hebt aangegrepen om daaraan tegemoet te komen. Na dit wetsontwerp moet u immers nog werk maken van een echte *fit note*, die daadwerkelijk bepaalt wat het arbeidspotentieel van mensen nog is.

Enerzijds is er de controle op bewuste fraude met ziekteattesten. Wie bewust valse attesten aflevert, moet worden opgespoord en gesanctioneerd. Dat kunnen we volgen. Anderzijds is er de medische beoordeling van langdurig zieken. Daarbij gaat het niet over fraude, maar over de vraag of iemand terecht arbeidsongeschikt is, welke mogelijkheden er nog zijn en welke begeleiding aangewezen is.

Mijnheer de minister, met dit ontwerp maakt u het moeilijker om een ziekteattest af te leveren en verhoogt u de sancties bij fraude. Hoe zorgt u er echter voor dat een ziekteattest ook daadwerkelijk de eerste stap wordt naar een betere medische beoordeling en, waar mogelijk, naar een duurzame terugkeer naar het werk? Op die vraag krijgen we geen antwoord.

De huisartsenverenigingen zijn dan ook echt vernietigend over uw ontwerp. Ze waarschuwen voor bijkomende administratieve lasten en voor de risico's voor patiënten en artsen. Volgens die organisaties is ook de bepaling over frauduleuze attesten onvoldoende nauwkeurig geformuleerd. Ze vrezen dat artsen boetes kunnen krijgen wegens een afwijkende medische beoordeling, ook wanneer er geen bewezen bedrog is.

U weet dat ze daarbij ook verwijzen naar de Raad van State, die in zijn publicatie uitdrukkelijk heeft aangedrongen om de bepaling te beperken tot duidelijk bewezen gevallen van fraude. Ik dacht dat u in de commissie hebt gezegd dat die bepaling samen moet worden gelezen met de memorie van toelichting. Uiteindelijk is echter het beschikkende gedeelte relevant.

Ik heb het al gezegd, maar ik herhaal het nogmaals: met de verplichte jaarlijkse hernieuwing legt u de beoordeling van arbeidsongeschiktheid bij de huisarts. U maakt de huisartsen tot poortwachters van de sociale zekerheid en geeft die rol niet langer aan een onafhankelijke arts.

Dat brengt mij bij het tweede fundamentele punt van kritiek op dit wetsontwerp, namelijk de ziekenfondsen. Die krijgen vanaf 2028 17 miljoen euro extra. U hebt wel verduidelijkt dat die middelen niet zomaar voor de algemene administratie kunnen worden gebruikt, mijnheer de minister. Het zou er nog aan mankeren, maar onze vraag gaat natuurlijk verder. Hoe weten we dat die extra middelen ook daadwerkelijk zullen leiden tot betere en kwaliteitsvollere beoordelingen?

Het strafste van al is dat u meer werk legt bij de huisartsen of de behandelend artsen en minder bij de onafhankelijke artsen of de adviserend artsen van het ziekenfonds. We komen daar dus bij de fundamentele keuze, de kwestie waarover dit

wetsontwerp echt zou moeten gaan. U blijft de medische beoordeling heel sterk inbedden in de ziekenfondsen die tegelijkertijd instaan voor de dienstverlening aan hun leden. U houdt het rechter- en partijverhaal aan. We hebben talloze getuigenissen, zelfs van adviserend artsen, die aankaarten dat ze hun werk niet onafhankelijk kunnen doen. Het zou dus heel logisch zijn mocht deze arizonaregering ernstig nadenken over een onafhankelijker beoordelingsmodel.

Ik wil die opmerking ook heel graag maken aan de collega's van de N-VA die nog niet zo lang geleden in televisiestudio's pleitten voor een onafhankelijke beoordeling. Wat is er overgebleven van die ambitie? De heer Ronse gaat vlug lopen. We weten het ondertussen. De N-VA blijft Vooruit steunen, ondanks hun verkiezingspropaganda in de televisiestudio's. Hij zegt in de pers dat hij het schandalig vindt dat de ziekenfondsen rechter en partij zijn, maar straks gaat u allemaal op dat groene knopje drukken. *VDB, go, go, go*.

Verder wil ik het even hebben over een aantal minder slechte maatregelen. We staan zeker positief tegenover het feit dat de werkhervattingspremie wordt verhoogd en ook de uitbreiding van het terug-naar-werkfonds en het aanpakken van bewust frauduleuze ziekteattesten vinden wij goed, maar er ontbreekt een cruciaal element en dat is opnieuw de evaluatie van de resultaten.

U hebt bevestigd dat er vanaf de zesde maand arbeidsongeschiktheid, dus vanaf het begin van de zevende maand, een mogelijkheid is om het terug-naar-werkfonds aan te spreken. We vinden het jammer dat dat pas vanaf dan is. Als al na drie maanden duidelijk is dat iemand zijn oorspronkelijke job niet kan hervatten, waarom moet men dan nog zoveel maanden wachten? Het kan veel sneller. Hoe langer iemand thuis zit zonder perspectief, hoe moeilijker het is om de terugkeer naar werk te maken.

We hoeven ons ook niet budgettair in te perken, want we weten dat er in dat fonds ondertussen 24 miljoen euro zit. Laat ons die middelen dan ook gewoon gebruiken.

Mijnheer de minister, Anders. wil een sociale zekerheid die de mensen beschermt wanneer ze ziek zijn, maar wil ook dat men hen actief helpt wanneer werken opnieuw een mogelijkheid is.

Dat vergt meer dan nieuwe attesten, extra procedures of bijkomende budgetten voor ziekenfondsen. Dat vergt een onafhankelijke medische beoordeling. Wie ziek is, verdient uiteraard bescherming, maar wie opnieuw kan werken, verdient perspectief. Voor ons is dat ook de maatstaf voor een geloofwaardig terug-naar-werkbeleid. Dit ontwerp voldoet daar duidelijk niet aan. Met dit ontwerp blijven we verder aanmodderen of, zoals mijn collega Kjell zei, pappen en nathouden en in de grond weinig veranderen.

Ik wil ook nog kort ingaan op het andere wetsontwerp over de zogenaamde solidariteitsbijdrage. Uiteraard hebben werkgevers een verantwoordelijkheid, maar verantwoordelijkheid is niet hetzelfde als aansprakelijkheid voor elke ziekte. Responsabiliseren is ook niet hetzelfde als belasten. Dat is precies wat deze regering volgens ons met dit ontwerp doet.

Mijnheer Ronse, u bent ondertussen terug. U noemde de vroegere responsabiliseringsbijdrage absurd. Volgens u kan een werkgever financieel worden gestraft omdat een werknemer bijvoorbeeld borstkanker krijgt, hoewel die ziekte niets met het werk te maken heeft. Maar wat doet uw regering vandaag, mijnheer Ronse? Onder de vroegere regeling werd een werkgever geviseerd wanneer zijn instroom in de invaliditeit uitzonderlijk hoog lag, de zogenaamde *outliers*, zowel in de eigen sector als ten opzichte van het gemiddelde in de privésector. Er bestond vroeger ook een knipperlichtsysteem dat werkgevers vooraf waarschuwde wanneer ze in de gevarenzone kwamen. Vandaag legt Arizona echter een bijdrage op tafel vanaf de tweede en de derde maand en via dit ontwerp tot en met de vijfde maand, ook wanneer de werkgever alles doet om die werknemer te begeleiden, ook wanneer de ziekte geen enkel verband houdt met de arbeidsomstandigheden.

Het probleem dat u zelf aanklaagt, hebt u dus eigenlijk niet opgelost. U hebt de financiële verantwoordelijkheid voor bedrijven zelfs uitgebreid. De regering noemt dit een bonus-malussysteem, maar welke prestaties belonen we nu eigenlijk? Een bouwbedrijf dat zwaar investeert in ergonomie, veiligheid en aangepast werk, kan in deze regeling netto toch meer moeten betalen dan een kantoorbedrijf dat nauwelijks preventieve inspanningen levert, niet omdat het eerste bedrijf een slechtere werkgever is, maar gewoon door de aard van het werk en het risico op arbeidsongeschiktheid. Daardoor wordt dat bedrijf bestraft of financieel benadeeld.

De **voorzitter**: Mevrouw De Knop, u hebt de heer

Ronse getriggerd.

02.23 **Irina De Knop** (Anders.): Dat kan wel zijn, maar ik zou toch mijn verhaal eerst willen afmaken en de heer Ronse kan daarna het woord nemen.

De **voorzitter**: Dat is niet de regel in dit Huis. Mijnheer Ronse…

02.24 **Irina De Knop** (Anders.): U past de regels nogal eigenzinnig toe.

De **voorzitter**: Mevrouw De Knop, ik weet niet waar u plots hebt ontdekt dat men pas op het einde van een betoog kan tussenkomen. Wat bedoelt u daarmee?

02.25 **Irina De Knop** (Anders.): Ik zou gewoon graag mijn redenering kunnen afmaken.

De **voorzitter**: Iedereen doet dat graag, denk ik, maar er zijn ook mensen die een vraag stellen. Ik weet eigenlijk niet waar uw verwijt vandaan komt. Misschien door het late uur?

02.26 **Irina De Knop** (Anders.): Excuseer mij, dat zal inderdaad door het late uur komen.

De **voorzitter**: Dan wil ik die verontschuldiging graag aannemen.

02.27 **Axel Ronse** (N-VA): Mevrouw De Knop, de laatste keer dat we elkaar over dit thema spraken, hebt u mij verweten dat ik een man ben. Het is al na middernacht. Gisteren was het mannendag.

Ik heb gisteren, ter voorbereiding van het debat, nog met een aantal werkgevers gesproken. Ik heb hun gewoon de vraag gesteld: wat hebt u het liefst, de De Knoptaks of de arizonabijdrage? De De Knoptaks is heel eenvoudig. Als u een buitensporig aantal zieke werknemers op uw loonlijst hebt, betaalt u een boete van 2,5 % van uw loonmassa. Dat is pijnlijk. Als bij de arizonabijdrage een werknemer ziek is, betaalt u in de vierde en vijfde maand, na het gewaarborgd loon, 30 % van uw RIZIV-bijdrage. Zoals de minister zei, krijgt u die bijdrage echter integraal terug in de vorm van een RSZ-korting. Belasting, mevrouw De Knop, krijgt u niet terug. Dit wordt daarentegen integraal teruggegeven als RSZ-korting. Integraal. Werkgevers zeggen bovendien dat zelfs als die bijdrage niet zou worden teruggegeven, ze nog altijd de voorkeur zouden geven aan het arizonasysteem boven het systeem dat mevrouw De Knop heeft bedacht, met de boetes, de De Knopboetes.

Ik zal u zeggen waarom. Kent u het draaideureffect? U hebt het daar nog niet over gehad. Als iemand in een bedrijf ziek wordt, betaalt de zaakvoerder het gewaarborgd loon.

Dat betekent dat de werkgever in het geval van een arbeider de eerste twee weken het volledige loon betaalt. In het geval van een bediende gaat het om een maand. Stel dat die persoon daarna nog even een ziekte-uitkering ontvangt en vervolgens terugkeert naar het werk. Vroeger gold dat als die persoon twee weken aan het werk was geweest en opnieuw ziek werd, de werkgever opnieuw gewaarborgd loon moest betalen. Dat was voor heel wat werkgevers onbetaalbaar geworden.

Wat heeft Arizona gedaan? We hebben die periode van twee weken verlengd tot acht weken. Mevrouw De Knop, ik wil met u een uitdaging aangaan. We gaan online een poll organiseren bij werkgevers. We zullen hen vragen welk systeem ze verkiezen: de De Knoptaks, waarbij de werkgever opnieuw gewaarborgd loon moet betalen als een werknemer na twee weken werkhervatting weer ziek wordt, of een arizonabijdrage die integraal terugvloeit naar de werkgevers via een RSZ-korting. Bij de arizonaregeling moet de werkgever pas na acht weken opnieuw gewaarborgd loon betalen. Ik garandeer u dat elke werkgever voor Arizona zal kiezen. Dat geldt trouwens niet alleen voor dat dossier, maar ook voor heel wat andere dossiers, mevrouw De Knop. Bedankt om mij de tijd te geven om mijn redenering af te maken.

02.28 **Irina De Knop** (Anders.): Mijnheer Ronse, u moet ook wel intellectueel eerlijk zijn. In de vierde en de vijfde maand wordt er een compensatie voorzien. Die wordt niet voorzien voor de tweede en de derde maand.

Ik herhaal dat de responsabiliseringsbijdrage bovendien gericht was op ondernemingen die sterk afweken van andere bedrijven in hun sector en van de private arbeidsmarkt als geheel. Het ging dus om de *outliers*, die eventueel meer konden betalen. Dat is best mogelijk, maar het ging dan ook echt om de *outliers*. De maatregel vormde een financiële stimulans om het anders aan te pakken.

Laat er geen misverstand over bestaan, ook wij vinden dat ondernemingen met een uitzonderlijk hoge uitval mogen worden geresponsabiliseerd. Wat u nu doet, is echter iets totaal anders. U laat alle werkgevers betalen voor langdurig zieke werknemers, ongeacht de oorzaak van hun arbeidsongeschiktheid.

Een werknemer breekt zijn been tijdens de

skivakantie. De werkgever betaalt. Een werknemer scheurt zijn kruisband tijdens een voetbalwedstrijd in het weekend. De werkgever betaalt. Wat heeft dat dan nog met responsabilisering te maken? Waar ligt de verantwoordelijkheid van de werkgever in die voorbeelden? Noem het gewoon wat het is, het is een belasting op werkgevers omdat hun werknemers ziek worden. Kom ook niet zeggen dat dat geld gewoon terugvloeit naar de werkgevers, want dat geldt niet voor alle maanden en evenmin voor alle bedrijven. Het hangt er op microniveau echt van af wat het bedrijf doet en hoeveel zieke werknemers het heeft.

Dat is dus geen responsabiliseringsbeleid, maar een begrotingsmaatregel. Het is een begrotingsmaatregel die wordt verpakt onder het mom van solidariteit. Wat doet u trouwens met dat geld? U geeft het aan de ziekenfondsen. Zij krijgen 17 miljoen euro erbij, op de kap van onze hardwerkende ondernemers. U kunt die nieuwe regeling nu voorstellen als een wonderoplossing.

Het was trouwens nooit mijn systeem. Ik maakte zelfs geen deel uit van de vorige regering. Bij mijn weten was de vorige minister van Volksgezondheid ook de heer Frank Vandenbroucke. Een systeem wordt niet rechtvaardig omdat u het een bonus-malussysteem noemt.

De **voorzitter**: Ik geef de heer Ronse in dit rondje nog eenmaal het woord, waarna u mag repliceren en u daarna uw redenering mag afmaken.

02.29 **Axel Ronse** (N-VA): Met heel veel plezier.

U spreekt zichzelf flagrant tegen. U zegt dat u het niet kunt aanvaarden dat een werkgever een solidariteitsbijdrage betaalt voor iemand die bijvoorbeeld zijn been breekt tijdens een voetbalwedstrijd.

Ten eerste wordt die solidariteitsbijdrage, en de heer Vandenbroucke kent dat ongetwijfeld van binnen en van buiten, niet voor elke zieke aangerekend in de vierde en de vijfde maand. Er zijn heel wat uitzonderingen, zeker voor mensen die al een ziekteachtergrond hebben. De Knopboete was echter een blinde boete voor bedrijven met afwijkingen. Op dat vlak is er dus een gigantische vooruitgang geboekt.

Ik begrijp ook uw redenering niet wanneer u zegt dat het bedrag dat in de vierde en de vijfde maand wordt geïnd, integraal teruggaat in een RSZ-korting van 100 %. U zegt dat dit een begrotingsmaatregel is. Ik wil die redenering goed kunnen begrijpen.

Ten derde wil ik uw eerlijke mening horen over wat we doen aan dat draaideureffect, waarover ik u net uitleg heb gegeven, dat het namelijk van twee weken naar acht weken gaat. Vindt u dat een goede maatregel? Is dat een maatregel die werkgevers helpt? Zorgt die er ook voor dat mensen met een ziekteachtergrond gemakkelijker worden aangeworven? Wat vindt u van die maatregel?

02.30 **Irina De Knop** (Anders.): Mijnheer Ronse, ik denk dat we het gewoon niet eens zullen worden. U hebt het nu ineens over een aantal uitzonderingsmaatregelen. Zoals ik het begrepen heb, geldt deze regeling voor alle bedrijven met meer dan 50 werknemers. Ik dacht dat er nog een paar uitzonderingen of randvoorwaarden waren, maar toch niet degene die u daarnet hebt genoemd.

We blijven erbij dat dit geen solidariteitsbijdrage is, maar een belasting voor werkgevers die bovenop andere, eerdere belastingen komt. Op die manier maakt u het ondernemers bijzonder moeilijk. Ik heb u dat ook gezegd in de commissie. U gebruikt deze discussie een beetje als bliksemafleider van waar het echt over moet gaan. Het moet echt gaan over wie de controle uitvoert. Voor alle duidelijkheid, dat is beter niet het ziekenfonds.

Mijnheer de minister, de bestaande solidariteitsbijdrage is pas op 1 januari 2026 ingevoerd. De Nationale Arbeidsraad (NAR) heeft er ook op gewezen dat die regeling bij het uitbrengen van zijn advies nog niet degelijk kon worden geëvalueerd. Toch gaat u nu al een uitbreiding van die regeling invoeren. Waar is het bewijs dat die solidariteitsbijdrage leidt tot minder langdurige arbeidsongeschiktheid? Waar is de evaluatie van de impact op de ondernemingen? Waarom moet een werkgever al financieel bijdragen wanneer hij misschien volop bezig is met de organisatie van een re-integratietraject? Er zijn dus heel wat bedenkingen te maken bij die uitbreiding.

Ik wil ook nog kort iets zeggen over de zogenaamde budgetneutraliteit. Daarmee kom ik gedeeltelijk terug op wat collega Ronse zei. Mijnheer de minister, ik hoor in uw antwoorden dat de opbrengst van 72 miljoen euro opnieuw onder de werkgevers wordt verdeeld. Dat is natuurlijk maar de helft van het verhaal. Die regeling mag dan misschien budgetneutraal zijn op macroniveau, maar dat is niet het geval op het niveau van elke individuele onderneming die netto meer moet betalen. Bovendien wordt dat geld herverdeeld zonder een rechtstreekse toetsing van

de concrete preventie- en re-integratie-inspanningen.

Een bedrijf kan bijzonder goed bezig zijn en toch moeten betalen. Er is bijgevolg geen enkele garantie dat het gedrag van die bedrijven en werkgevers zal veranderen. Het is dan ook opmerkelijk dat de regering zo weinig rekening houdt met het eenparige advies van de NAR, die bestaat uit vertegenwoordigers van de werkgevers en de werknemers.

Daarom vragen we ook een aantal bijsturingen. Ten eerste willen we dat u ervoor zorgt dat er aantoonbare preventie- en re-integratie-inspanningen worden geleverd.

Ten tweede, evalueer eerst de bestaande solidariteitsbijdragen vooraleer u ze uitbreidt.

Ten derde, herbekijk het herverdelingsmechanisme en hou rekening met de sectorale verschillen en de moeilijkheden waarmee de sector wordt geconfronteerd. Hou ook rekening met het alternatief dat de sociale partners willen uitwerken. Ze hebben dat voorgesteld in hun advies maar u hebt daar niet op kunnen wachten. U wou absoluut die vierde en vijfde solidariteitsbijdrage invoeren om het budget en de begroting te stutten.

De **voorzitter**: Mijnheer Ronse, wenst u nog te spreken? *(Neen.)*

Mevrouw Eggermont, dan krijgt u het woord.

02.31 **Natalie Eggermont** (PVDA-PTB): Ik ben even in snelheid gepakt.

De **voorzitter**: Snelheid is hier vandaag toch wel een relatief begrip.

02.32 **Natalie Eggermont** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik zal het kort houden, maar ik wil nog even voortbouwen op het debat dat een aantal sprekers al hebben aangebracht, specifiek over de sancties voor artsen die onterecht getuigschriften van arbeidsongeschiktheid afleveren. De leden hebben ondertussen hopelijk begrepen dat het wetsvoorstel ook in boetes voorziet voor artsen die ten onrechte een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid afleveren. Artsen riskeren een boete van 3.500 euro per attest, met een maximum van 28.000 euro.

Daarop is kritiek gekomen van de Raad van State en van de artsenverenigingen. Achter elk attest zitten volgens mij twee verhalen die we niet uit het oog mogen verliezen. Het eerste verhaal is dat van de werknemer die jarenlang hard heeft gewerkt en elke dag zijn of haar lichaam heeft belast, misschien in de bouw, de zorg, de industrie of in een andere fysiek zware job, tot het lichaam op een bepaald moment aangeeft dat het niet meer gaat. Die persoon wordt ziek en heeft rust nodig om te herstellen.

Aan de andere kant is er de arts, die de patiënt kent, een vertrouwensrelatie heeft opgebouwd en op basis van zijn medische kennis moet kunnen inschatten wat die patiënt nodig heeft. Hij of zij wil in de eerste plaats dat de patiënt beter wordt. Beide staan onder druk, worden afgeschilderd als profiteurs en fraudeurs en worden gecontroleerd en gesanctioneerd. Artsen riskeren boetes voor het afleveren van een frauduleus attest.

Waar gaan we naartoe? Willen we in tabelletjes vastleggen hoelang mensen ziek mogen zijn en voor welke aandoening, zoals nu op tafel is gelegd? Als iemand na twee jaar burn-out nog niet genezen is, verliest hij of zij dan zijn of haar uitkering? Op die manier werkt de geneeskunde niet. De inschatting hoelang iemand nodig heeft om te genezen, is moeilijk. Ze is gebaseerd op de aandoening, maar ook op de patiënt die voor de arts zit, diens context en alles wat die patiënt heeft meegemaakt.

Nu zullen controleurs van het RIZIV ongeschiktheidsattesten controleren.

Als ze vinden dat er sprake is van fraude, krijgt de arts een boete. Maar wat als de inspecteur een andere medische inschatting maakt? U hebt in uw inleiding gezegd, mijnheer de minister, dat het niet gaat om een verschil in medische inschatting. Dat staat echter niet expliciet in de wet. Dat is hier al gezegd en door de artsenverenigingen verschillende keren herhaald. Dat staat alleen in de memorie van toelichting.

Dat is u herhaaldelijk gezegd, maar u weigert de wettekst aan te passen. Dat was ook de vernietigende kritiek van de Raad van State. Hij stelt dat het ondenkbaar is dat een arts een boete zou krijgen louter omdat een inspecteur tot een andere medische beoordeling komt. Een arts zou zelf een boete kunnen krijgen, omdat de duur van zijn getuigschrift statistisch afwijkt van het gemiddelde.

Welke garanties zijn er dat een arts niet verdacht wordt, omdat hij relatief veel patiënten met zware beroepen behandelt? Hoe vermijden we dat artsen uit schrik voor sancties voorzichtiger worden,

minder arbeidsongeschiktheid voorschrijven of zelfs helemaal geen ziektebriefje meer durven af te leveren? Laten we eerlijk zijn, als een arts het risico loopt een boete van 28.000 euro te krijgen, zal dat onvermijdelijk doorwegen op de medische beslissingen. Uiteindelijk zijn het de zieke werknemers, die daarvan de gevolgen dragen.

Het is bovendien opmerkelijk hoe de sancties verdeeld zijn. Een werkgever die een zieke werknemer ontslaat wegens medische overmacht en vervangt door een nieuwe, frisse werkkracht, betaalt 1.800 euro. Een arts die volgens de inspecteur een verkeerd attest aflevert, riskeert een boete tot 28.000 euro. Dat zegt toch wel iets over de prioriteiten.

Al van in het begin wordt uitgegaan van wantrouwen tegenover langdurig zieken, artsen en ziekenfondsen, alsof het probleem vooral zou zijn dat artsen te gemakkelijk ziektebriefjes schrijven en patiënten te gemakkelijk thuisblijven.

Intussen hebben we controles op het voorschrijfgedrag, een kliklijn voor artsen die te gemakkelijk ziektebriefjes schrijven, en nu ook hoge boetes. Dat kan tellen als signaal aan de artsen.

Uiteindelijk betalen de mensen die ziek worden, de rekening van dat beleid. Het gaat om mensen die hun lichaam jarenlang hebben opgeofferd in hun beroep en op een bepaald moment niet meer kunnen.

Daarom vraag ik u, mijnheer de minister, waarom u niet uitdrukkelijk in de wet opneemt dat alleen klaarblijkelijke en bewezen fraude kan worden bestraft en dat een verschil in medisch inzicht nooit aanleiding kan geven tot een sanctie. Dat is wat de artsenorganisaties vragen.

Welke concrete garantie geeft u artsen dat ze hun patiënten kunnen blijven behandelen op basis van hun medische expertise, zonder dat ze boven hun hoofd een boete van 28.000 euro voelen hangen?

02.33 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Chers collègues, je vous remercie. Je ne vais pas répéter ce que Mme Hansez a dit. Son exposé a fait état de toute une série de nuances importantes et les objectifs généraux du projet. Elle a ainsi, je crois, vraiment bien souligné la philosophie derrière ce projet mais aussi la manière dont cette philosophie se développe dans les détails du dispositif et dans les détails de notre politique.

Ik bedank ook mevrouw Vanrobaeys, omdat ze in haar uiteenzetting weliswaar op een andere manier heeft aangegeven waar het echt over gaat.

Et évidemment, comme Mme Hansez l'a dit aussi, outre ce texte législatif qui compte deux projets, nous avons une politique nationale de lutte contre le burn-out et des initiatives en matière de santé mentale, qui font aussi partie de ce que nous appelons "la quatrième vague". Dès lors, les aspects de prévention abordés par Mme Schlitz ne se trouvent pas dans ce texte-ci, mais font partie intégrante de notre politique.

Voici tout d'abord quelques réactions aux questions un peu similaires de Mmes Désir et Schlitz sur ce que nous proposons ici en ce qui concerne la prescription d'un certificat par le médecin généraliste.

Premièrement, en réponse aux questions de Mme Désir qui, me semble-t-il, étaient pertinentes, la règle que l'on introduit ici et qui indique que le médecin généraliste doit avoir accès au dossier médical global vaut uniquement pour le certificat destiné au médecin-conseil de la mutualité, donc lorsqu'une indemnité est demandée. Pour le certificat d'incapacité destiné à l'employeur, rien ne change: chacun peut toujours s'adresser au médecin de son choix, avec ou sans DMG.

Deuxièmement, la loi ne demande pas que le médecin généraliste gère lui-même le Dossier Médical Global, mais qu'il y ait accès. Un collègue de la même pratique peut donc également établir le certificat, et un médecin spécialiste peut toujours le faire.

Troisièmement, si malgré tout une personne ne peut pas s'adresser à son propre médecin généraliste et qu'un certificat doit être établi pour le médecin-conseil, des exceptions sont prévues pour les cas de force majeure. Pensons notamment, comme je l'ai dit en commission, aux services de garde et d'urgence ou à un médecin généraliste absent. L'arrêté royal qui fixe ces cas n'est pas en discussion ici aujourd'hui, mais nous en avons discuté amplement avec les représentants des médecins généralistes, y compris le GBO (Groupement belge des omnipraticiens), madame Schlitz, qui était représenté dans le cartel. Et je peux vous dire, chères collègues, que le projet d'arrêté royal contient aussi une exception générale pour les situations imprévues, formulée de façon ouverte, à vrai dire, comme vous l'avez demandé. Il n'y a donc pas de souci à ce niveau-là.

Précisons aussi que nous avons vraiment associé

toutes les organisations et associations de médecins généralistes et spécialistes sur ce point, ainsi que sur la *fit note* et les autres éléments de notre politique.

Mme Schlitz, vous avez également affirmé que ce projet remettait en cause l'indépendance professionnelle du médecin. Je trouve cette affirmation assez surprenante. L'appréciation médicale demeure entièrement du ressort du médecin. C'est lui-même qui décide si une personne est en incapacité de travail.

La loi règle uniquement la question de savoir quel médecin établit le certificat destiné au médecin-conseil. Il ne s'agit donc pas d'une question administrative: prescrire une incapacité de travail est un acte médical et thérapeutique qui doit émaner d'un médecin qui connaît le patient et en assure le suivi. C'est la raison pour laquelle nous estimons que ce médecin généraliste doit, à tout le moins en principe, avoir accès au Dossier Médical Global (DMG).

Au fond, Mme Schlitz, vous nous expliquez que, parce que nous demandons que le médecin généraliste ait, en principe, accès au Dossier Médical Global – alors que ce n'est pas nécessairement le cas du médecin spécialiste – nous affaiblirions le rôle du médecin généraliste. C'est exactement l'inverse. Le médecin généraliste est celui qui connaît le mieux le patient et c'est exactement ce principe que nous concrétisons en considérant qu'il doit également avoir accès au DMG. Bien entendu, tant le médecin spécialiste que le médecin généraliste doivent connaître le patient, cela va de soi. Je pourrais développer davantage ce point, mais je ne le ferai pas compte tenu du temps qui nous est imparti.

Ik kom dan bij een aantal opmerkingen van mevrouw Samyn. Gelet op het gevorderde uur, collega's, zal ik niet proberen om alle vragen in detail te beantwoorden, maar me beperken tot enkele algemene beschouwingen.

Om te beginnen, mevrouw Samyn, moet ik u inderdaad gegevens bezorgen over het succes van de werkhervattingspremie. Ik heb die momenteel niet bij de hand. Er zullen ook nog niet veel resultaten beschikbaar zijn. Dat geef ik grif toe. Het was duidelijk nodig om de premie te versterken. Het was ook nodig om er meer publiciteit rond te maken. Dat zullen we ook doen.

Ten tweede, wat langdurig zieken in het buitenland betreft, een onderwerp dat een aantal collega's enorm exciteert en bezighoudt, laten we hun situatie even in perspectief plaatsen. Zolang we aan de honderdduizenden langdurig zieken in België die een uitkering ontvangen, niets vroegen op het vlak van fysiek contact met het ziekenfonds, zolang we niet vroegen dat zij tijdens hun invaliditeit om het jaar een aanvraag zouden laten indienen door de arts die hen behandelt en zolang we zeiden dat mensen tot aan hun pensioen erkend konden worden, was er natuurlijk ook geen enkel probleem voor iemand die in het buitenland verbleef. We vroegen niets in België en niets in het buitenland. Zo eenvoudig was het.

Vanaf het moment dat we zeggen dat die tijd voorbij is, verandert de situatie. Mensen zullen in de vierde, de zevende en de elfde maand worden opgeroepen. Ze kunnen niet langer tot aan hun pensioen erkend blijven. Na één, twee of vier jaar volgt er hoe dan ook een herevaluatie. Mensen zullen elk jaar een attest moeten laten indienen door de arts die hen behandelt. Dat vormt de aanleiding om een grondiger gesprek te voeren over hun arbeidspotentieel. Als men die maatregelen aankondigt, moet men zich inderdaad afvragen of ze ook gelden voor mensen in het buitenland. Het spreekt vanzelf dat die ook voor hen gelden. We zullen dat ook zo organiseren.

Wat is op dat vlak de moeilijkheid? We zijn niet in staat om snel de Europese wetgeving te wijzigen, zeker niet vanuit één land. De moeilijkheid is dat de Europese wetgeving bepaalt dat we ons voor de feiten en vaststellingen waarop we ons willen baseren, moeten richten tot degenen die in het buitenland de controles uitvoeren. Dat bepaalt de Europese wetgeving voor mensen die binnen Europa verblijven. Voor mensen in derde landen geldt een andere regeling. Daar zitten we natuurlijk een beetje vast, omdat die landen niet vanzelfsprekend meegaan in onze visie op actieve controle. Zelfs als ze daar in principe mee instemmen, voeren ze die controles niet altijd uit.

Vandaar dat ik al enige tijd geleden met de ziekenfondsen heb afgesproken dat we niet alleen alles wat we hier beslissen, van begin tot einde zullen toepassen op mensen in het buitenland, maar ook dat we videogesprekken zullen organiseren met die mensen, als we vanuit het buitenland niet de nodige feiten en vaststellingen of medische attesten die beantwoorden aan wat wij vragen, ontvangen.

Voorzitter: Sophie De Wit, oudste lid in jaren.
Président: Sophie De Wit, doyenne d'âge.

Dat is nieuw. Ik hoop dat die werkwijze niet alleen ingang zal vinden, zoals afgesproken, maar ook

juridisch aanvaard zal worden. Als de videogesprekken niet bevredigend zijn, zullen de betrokkenen zich hier moeten aanmelden. Dat is een zeer korte samenvatting van een ingewikkelder cascade van procedures die we hebben afgesproken.

Voor langdurig zieken die buiten Europa of buiten de Europese Economische Ruimte verblijven, kunnen we inderdaad een aantal regels zeer strikt toepassen. Die regels zijn streng. Als er geen bilaterale verdragen zijn, kunnen we eigenlijk zeggen dat iemand niet zomaar naar het buitenland kan vertrekken. Het komt erop aan die regels te implementeren.

Ik ben altijd bereid om de regels, waar dat juridisch en gelet op de billijkheid mogelijk is, nog strenger te handhaven. Het hele verhaal dat we hier uitrollen, passen we dus ook toe op langdurig zieken in het buitenland. We ontdekken dan nu, omdat we jarenlang in het binnenland niets hebben gedaan.

Mevrouw Samyn, u hebt terecht opgemerkt dat er weinig aandacht gaat naar preventie. Veel van de preventieve maatregelen moeten echter niet in het voorliggende ontwerp worden opgenomen. Om te beginnen vallen ze onder de bevoegdheden van de deelstaten. Daarnaast behoren ze tot de bevoegdheden van mijn collega David Clarinval. Het gaat onder meer om de codex over het welzijn op het werk en de preventiediensten. We moeten mijn collega David Clarinval en de deelstaten dus ook aan het werk zien.

Het is niet toevallig dat we afgelopen week een eerste rondetafeloverleg hebben georganiseerd met alle betrokkenen bij het terug-naar-werkverhaal, die elk een deel van de verantwoordelijkheid dragen. Het volgende rondetafeloverleg, dat binnenkort plaats zal vinden, zal over preventie en de vroege detectie van problemen gaan.

Daar moeten we met een aantal mensen over spreken. Dat wordt niet in wetgeving vastgelegd. We moeten praktijken bekijken en spreken met mensen die op andere bevoegdheidsniveaus verantwoordelijkheden dragen. Mijn collega Clarinval zal dus, zoals ik al zei, aan het werk moeten gaan. Preventie is uiteraard bijzonder belangrijk en vormt het thema van het volgende rondetafeloverleg over terug naar werk.

Mevrouw Samyn, ik begrijp uw vragen, maar ik vond ze over het algemeen niet zo gemakkelijk te beantwoorden. De kwaliteit van de evaluaties – we zullen mensen immers opnieuw oproepen en herevaluaties uitvoeren – is inderdaad een belangrijk aandachtspunt.

Het is effectief de bedoeling om door het opdrijven van de thematische controles, die heel gerichte thematische steekproeven zijn, en door het vergelijken van wat de ziekenfondsen doen, de kwaliteit hoog te houden in alle richtingen. Kwaliteit houdt ons bezig en we zullen ook in de algemene aanpak, onder meer met de thematische controles, de kwaliteit echt in het oog houden.

Mevrouw Samyn, alles wat de ziekenfondsen doen, is blijkbaar slecht. Dat vond ik toch een bijzonder betoog. Alles wat we aan werkgevers vragen, is verkeerd en te veel gevraagd. Misschien zou u moeten solliciteren om woordvoerster te worden van een of andere werkgeversorganisatie, maar ik denk dat zelfs de werkgeversorganisaties van vandaag zouden vinden dat u een klein beetje overdreven hebt, dat het een beetje een reactionair standpunt was.

Volgens het Vlaams Belang mag men dus niets vragen aan een werkgever en hoe zullen we dan het probleem van de langdurig zieken oplossen, collega's? Ik heb het genoteerd: dat is door de vakbonden en de ziekenfondsen te belasten. Zo zal men het probleem oplossen. Dank u wel, Vlaams Belang, maar ik denk niet echt dat dat een oplossing is.

Ik wil degenen die hier hun grote verontwaardiging hebben geuit over het feit dat we 17 miljoen euro geven aan de ziekenfondsen om extra capaciteit te voorzien om 218.000 langdurig zieken weer op te roepen, even iets in herinnering brengen. Ze zijn blijkbaar vergeten zijn dat de regering beslist heeft om 150 miljoen te besparen op de administratiekosten van de ziekenfondsen. Dat is geen leuke beslissing. Sommige mensen, onder meer van het Vlaams Belang, zouden graag zien dat we de administratiekosten van de ziekenfondsen op nul zetten en dat er geen ziekenfondsen meer zouden zijn. Dank u wel, Vlaams Belang.

Wat de voucher betreft, waarover mevrouw Samyn en mevrouw Lanjri het hadden, dat is inderdaad een pijnpunt. Daar is effectief werk aan, los van wat ter zake hier beslist werd. Ik wil namelijk dat de voucher ook beschikbaar wordt voor een gewone werkgever. Die zal dan kunnen beslissen om een voucher te valoriseren zodat een werknemer daarmee professionele begeleiding kan kopen. Het systeem bevat een aantal administratieve complicaties en die moeten eruit, maar dat zal nog

even duren. Ik hoop dat wat we nu beslissen, namelijk dat men de voucher al na zes maanden kan valoriseren, toch een stap vooruit is.

Een eenvoudig verhaal is dat niet, maar ik wilde niet wachten op een formele evaluatie van dat systeem om deze beslissingen te nemen, mevrouw Samyn.

Dan kom ik bij een terugkerend thema, namelijk een bonus-malus op het niveau van het individuele bedrijf. Er werd verwezen naar Duitsland. Dat is inderdaad heel interessant. Mijnheer Tonniau, het is een beetje telepathie, maar ik heb dat Duitse verhaal ook van achter naar voor bestudeerd en het is inderdaad niet eenvoudig om beide systemen met elkaar te vergelijken, maar doordat u en ik dat hebben gedaan, weten we wel iets. In Duitsland betaalt elke werkgever de eerste zes weken 100 % zelf. Voor werkgevers met 0 tot 30 werknemers bestaat er wel een soort van gedeeltelijk herverzekeringssysteem. Wie hier moord en brand schreeuwt en beweert dat dit schandalig is en zegt dat het kleine bedrijven nog meer zal treffen, moet dan maar eens naar het gidsland Duitsland kijken, om nog te zwijgen van Nederland. Dat is wel wat anders. Dat is een systeem op het niveau van het individuele bedrijf.

Het ene bedrijf zal het natuurlijk moeilijker hebben dan het andere. In de dienstenchequesector zijn er bijvoorbeeld meer problemen met ziekteverzuim en de kwaliteit van het werk dan in andere sectoren. Is dat begrijpelijk? Ja, want schoonmaken is nu eenmaal niet simpel. Vinden we echter niet dat de werkgevers in de dienstenchequesector veel meer zouden moeten doen om de kwaliteit van het werk van hun werknemers te verbeteren? Toch wel. Het is niet omdat ze actief zijn in de dienstenchequesector dat ze het veel slechter mogen doen dan anderen. Wat voor een redenering is dat? Dat is vergelijkbaar met vervuiling en CO_2-uitstoot. Het is toch niet omdat een sector zus of zo is dat we meer vervuiling tolereren? Wat zijn dat voor redeneringen? We moeten de werkgevers dus wel degelijk per bedrijf responsabiliseren.

Ik wil overigens nogmaals herhalen wat we hebben vastgesteld dankzij het systeem dat we met de vorige regering hebben ingevoerd en dat hier zeer oneerbiedig de De Knoptaks werd genoemd. Wat we uit dat systeem wel hebben geleerd, is dat er in de ziekenhuissector, waar veel ziekteverzuim voorkomt, enorme verschillen tussen ziekenhuizen bestaan. Het ene ziekenhuis doet het veel beter dan het andere. We mogen dus individueel responsabiliseren.

Onze sociale partners zijn daar uiteraard geen voorstander van. Ze hebben elk hun eigen redenen om tegen deze vorm van bonus-malus te zijn.

Collega's, ik zal het gezien het late uur enigszins oneerbiedig zeggen. In de sectorfondsen die we samen met de regering-De Croo hebben opgericht, met de beste bedoelingen – ook van mijn kant – staat nog altijd geld te staan. Ik zou willen dat die sectoren nu eens bewijzen dat ze dat geld hebben gebruikt. Misschien zal ik dan meer onder de indruk zijn van de pleidooien voor sectorale fondsvorming enzovoort. Ik heb daarin geloofd. Sommige sectoren hebben er iets mee gedaan, maar andere nog altijd niets. Daarom denk ik inderdaad dat je beter kunt zeggen dat dat gewoon teruggaat naar de bedrijven die het goed doen. Dat is de keuze die we maken. Daarover kan men lang discussiëren, maar ik denk dat het een coherente keuze is die aansluit bij de andere elementen van het dispositief.

Wat is er nog gezegd? Ik wil toch nog even terugkomen op wat mijnheer Tonniau heeft gezegd. Ik heb bij uw betoog een meer algemene bedenking. U hebt veel wijze dingen gezegd, maar uw algemene insteek vind ik toch vreemd, als ik dat mag zeggen. U zegt dat we nu zoveel minder willen uitgeven aan langdurig zieken, namelijk 1,9 miljard euro. Nee, erger nog, intussen is 2,6 miljard euro mijn doelstelling. Schande! Maar wat is daar nu schandalig aan? Is het schandalig dat men wil dat minder mensen langdurig ziek thuiszitten? Als meer mensen deeltijds aan het werk gaan en die groep jaar na jaar toeneemt, besparen we ook op uitkeringen. Dat is dus een besparing.

Schande? Nee, laten we daar blij om zijn. Dat is toch gewoon goed? Willen we nu per se dat het budget voor langdurig zieken oneindig groot wordt? Is dat onze maatstaf voor succes? Nee toch? De maatstaf voor succes is dat de uitkeringen voldoende hoog zijn voor de mensen die ze echt nodig hebben en dat die mensen ook de tijd krijgen om te herstellen. Dat is de maatstaf voor succes, niet dat het budget zo groot mogelijk moet zijn.

Dat hebt u niet letterlijk gezegd, mijnheer Tonniau, maar ik had precies de indruk dat uw betoog een beetje in die richting ging. Dat kunt u nu toch niet menen. Laten we dus ophouden met te zeggen dat het verkeerd is wanneer een regering aangeeft dat dat budget eigenlijk wel mag dalen. We kunnen dat geld beter voor iets anders gebruiken en mensen gelukkig maken door hen te helpen op weg naar werk.

Ik wil wel herhalen dat – en daar deel ik uw mening – dat het gaat over de mensen, niet per se over de besparingen. Het gaat erom mensen kansen te geven. In essentie gaat het niet over onze begroting, collega's.

De heer Tonniau heeft ook gewezen op het belang van de handhaving van verplichtingen voor werkgevers. Daarmee ben ik het helemaal eens. Ik verwijs daarvoor naar mijn collega David Clarinval, die daarvoor in grote mate verantwoordelijk is. Ik ben het daar echter helemaal mee eens, dat is absoluut juist.

Mevrouw De Knop, ik moet zeggen dat ik het vandaag een beetje moeilijk had om u te volgen. Het zal aan mij liggen, maar ik vond uw verhaal enigszins onduidelijk. Enerzijds hebt u gezegd dat het schandalig is dat we nu zouden vragen aan mensen die langdurig ziek zijn om minstens eenmaal per jaar een medisch attest aan een arts te vragen. Dat vindt u helemaal verkeerd. Wat moet er dan wel gebeuren? Wat is er dan wel nodig? Ook de controle door de ziekenfondsen vindt u namelijk helemaal verkeerd. Wat moeten we dan wel doen? Moeten we een korps van enkele duizenden artsen oprichten die geen behandelende artsen zijn, niet voor de ziekenfondsen werken en al dat werk gaan overnemen? Ik denk eerlijk gezegd dat behandelende artsen hier een rol te spelen hebben, want het gaat over ziekte en herstel. Ik vond het dan ook heel vreemd dat u hier hebt gezegd dat we niet mogen vragen dat mensen jaarlijks een attest aanvragen bij hun behandelende arts.

Vervolgens hebt u gevraagd hoe we veranderende arbeidsmogelijkheden en het arbeidspotentieel tijdig kunnen vaststellen. Toen kon ik niet meer volgen. Dat gebeurt namelijk precies door te bepalen dat mensen minstens eenmaal per jaar opnieuw een attest moeten aanvragen bij de arts die hen behandelt. Dat gebeurt door te bepalen dat het eerste attest niet te lang mag geldig mag zijn. Bij psychische problemen en rugproblemen die langer dan zes weken aanhouden, vragen we ook het advies van een andere specialist. Daarnaast bepalen we dat mensen regelmatig genoeg door het ziekenfonds moeten worden opgeroepen. Zo kunnen we uiteraard tijdig inschatten wat het arbeidspotentieel van mensen is.

Als u echter al die maatregelen verkeerd vindt, begrijp ik niet waarom u vraagt hoe we dat arbeidspotentieel tijdig kunnen inschatten. Daarvoor dienen die die maatregelen immers juist.

U hebt cijfers gevraagd. Ik zou u willen verwijzen naar het rapport van het Monitoringcomité. U hebt ten slotte gezegd dat de huisartsen vernietigend zijn. Ze hebben kritiek, dat klopt. Dat is niet abnormaal.

Ik wijs erop dat ik persoonlijk, los van de vele extra uren die mijn medewerksters hebben besteed aan overleg met de huisartsen, zelf uren en uren heb geïnvesteerd in zeer nuttig, interessant en goed overleg met alle vertegenwoordigers van de huisartsenorganisaties, maar ook met arts-specialisten, over dit volledige onderwerp. Ik heb de kritiek gehoord. Op een aantal punten kunnen we een antwoord bieden. Over andere punten bestaan er uiteenlopende meningen.

Ik wil nog iets zeggen over de bestraffing. Ik heb in de commissie gezegd dat de Raad van State inderdaad terecht opmerkt dat we dit zo moeten interpreteren. Dat zullen we doen. Het is dus niet zo dat we zeggen dat de Raad van State ongelijk heeft. De Raad wijst er gewoon op dat de beoordeling niet uitsluitend op een medische inschatting kan berusten. De Raad zegt dat het moet gaan om een attest dat ten onrechte wordt uitgeschreven. Dat betekent dat het doelbewust moet gebeuren, met de bedoeling iemand ten onrechte een uitkering te laten genieten waarop die geen recht heeft. Daarin zit dus inderdaad een element van doelbewustheid. Een louter andere inschatting van het aantal weken of maanden dat iemand afwezig moet zijn, valt daar niet onder.

In de wet staat een algemeen concept, namelijk een attest dat ten onrechte wordt uitgeschreven om iemand ten onrechte aanspraak te laten maken op een uitkering waarop men geen recht heeft. Dat kan worden behandeld via een procedure waarin de betrokken arts zich kan verdedigen en tot aan de arbeidsrechtbank kan gaan. Dat kan eventueel aanleiding geven tot een sanctie. Ik begrijp niet goed waarom dat zo verschrikkelijk zou zijn. Volgens mij is dat een nette manier om het te formuleren, die u ook in andere teksten van dien aard zult terugvinden.

Collega's, ik heb de meeste opmerkingen beantwoord en ben ingegaan op de essentie van de opmerkingen die zijn gemaakt.

02.34 **De voorzitter**: Dank u wel, mijnheer de minister. We hebben al ruim aandacht besteed aan dit belangwekkende ontwerp. Wat zijn de afrondende bedenkingen? Mevrouw Demesmaeker, vraagt u nog het woord? Neen. Mevrouw Reuter evenmin. Mevrouw Désir?

02.35 **Caroline Désir** (PS): Je ne vais certainement pas faire durer le débat. Je voudrais simplement vous remercier, monsieur le ministre, pour les quelques précisions sur le contenu des arrêtés royaux. Vous nous en aviez déjà parlé en commission. Évidemment, ces arrêtés vont prévoir des exceptions pour les situations imprévues comme vous l'avez dit. Nous n'avons pas beaucoup de détails et nous n'avons pas eu accès à ces arrêtés. C'est aussi pour cette raison-là que nous avons dit que tant qu'il y aurait du flou sur des notions importantes parce qu'elles vont entraîner des conséquences sur le paiement des indemnités des malades, nous ne pouvons pas accorder une confiance aveugle à ce que vous nous dites. Ce n'est pas dans le texte aujourd'hui. Vous apportez des précisions. On verra ce qu'il en est.

02.36 **Robin Tonniau** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, u zei dat we blij moeten zijn met zo'n besparing. U zei dat minder uitgeven toch positief is en vroeg of ik misschien wilde dat er meer langdurig zieken zijn zodat we meer moeten uitgeven. Maar als het echt om een besparing gaat, waarom herinvesteren we die middelen dan niet in bijvoorbeeld de gezondheidszorg of de ziekte-uitkeringen van de mensen? We hebben immers de laagste ziekte-uitkeringen van West-Europa.

Stel dat we de besparing op de langdurig zieken gebruiken om de andere zieken – 'de echte zieken', zoals de heer Ronse ze noemt – iets meer te geven. U hebt zelf gezegd dat ze eigenlijk iets meer zouden moeten krijgen. Waarom doen we dat dan niet? Zou dat geen goed idee zijn? We halen 1,9 miljard euro weg bij de 'valse' zieken en geven het aan de 'echte' zieken, dat is toch wat u altijd zegt? Waarom doen we dat niet? Omdat er bespaard moet worden en omdat er onder andere geld naar Defensie moet gaan.

Wij hebben een voorstel. Als u wilt besparen, trek dan het gewaarborgd loon van arbeiders en bedienden op tot drie maanden. Dat bespaart de overheid ongeveer 685 miljoen euro per jaar. Dat is 685 miljoen euro die we niet aan uitkeringen hoeven uit te geven, maar die ten laste komt van de werkgevers, die we toch allemaal zo graag willen responsabiliseren.

Dat is dus ons tegenvoorstel. Ik vind het vreemd dat dit blijkbaar taboe is binnen de regering, maar wie weet komt het er deze legislatuur toch nog van.

De **voorzitter**: Bedankt, mijnheer Tonniau, ook voor uw hulp om het begrotingsprobleem gedeeltelijk te helpen oplossen. Elke creatieve inbreng is welkom.

Vraagt nog iemand het woord? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il encore la parole? *(Non)*

De algemene bespreking is gesloten.
La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen
Discussion des articles

We vatten de bespreking aan van de artikelen van het wetsontwerp nr. 1789. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(1789/6)**
Nous passons à la discussion des articles du projet de loi n° 1789. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(1789/6)**

Het opschrift in het Nederlands werd door de commissie gewijzigd in "wetsontwerp tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II)".
L'intitulé en néerlandais a été modifié par la commission en "wetsontwerp tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II)".

Het wetsontwerp telt 19 artikelen.
Le projet de loi compte 19 articles.

Er werden geen amendementen ingediend.
Aucun amendement n'a été déposé.

De artikelen 1 tot 19 worden artikel per artikel aangenomen.
Les articles 1 à 19 sont adoptés article par article.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

We vatten de bespreking aan van de artikelen van het wetsontwerp nr. 1847. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(1847/4)**
Nous passons à la discussion des articles du projet de loi n° 1847. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(1847/4)**

Het opschrift in het Nederlands werd door de commissie gewijzigd in "wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage".
L'intitulé en néerlandais a été modifié par la commission en "wetsontwerp tot wijziging van de

wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage".

Het wetsontwerp telt 11 artikelen.
Le projet de loi compte 11 articles.

Ingediend amendement:
Amendement déposé:
Art. 4
• 2 – Ellen Samyn cs (1847/5)

Besluit van de artikelsgewijze bespreking:
Conclusion de la discussion des articles:

Aangehouden: het amendement en artikel 4.
Réservés: l'amendement et l'article 4.

Artikel per artikel aangenomen: de artikelen 1 tot 3 en 5 tot 11.
Adoptés article par article: les articles 1 à 3 et 5 à 11.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het aangehouden amendement, het aangehouden artikel en over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur l'amendement et l'article réservés ainsi que sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

Interpellaties
Interpellations

03 Samengevoegde interpellaties van
- Sarah Schlitz aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" (56000337I)
- François De Smet aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand in de betaling van de federale subsidies voor het leefloon aan de OCMW's" (56000338I)
- Sofie Merckx aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de federale terugbetalingen aan de OCMW's" (56000339I)
- Marie Meunier aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" (56000340I)

03 Interpellations jointes de
- Sarah Schlitz à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000337I)
- François De Smet à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard intervenu dans le versement aux CPAS des subsides fédéraux liés au RIS" (56000338I)
- Sofie Merckx à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des remboursements fédéraux aux CPAS" (56000339I)
- Marie Meunier à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de paiement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000340I)

03.01 **Sarah Schlitz** (Ecolo-Groen): Monsieur le président, chers collègues, madame la ministre, les politiques antisociales de votre gouvernement nous ont conduits exactement là où nous l'avions prédit il y à un an: dans les ténèbres budgétaires. Tout a commencé avec cette fameuse réforme du chômage qui est, comme le disent nombre d'experts, complètement inefficace. À chaque question posée en commission et à chaque inquiétude exprimée, nous avons entendu qu'il ne fallait pas s'inquiéter; que tout était sous contrôle; qu'un tiers des exclus du chômage iraient au CPAS, qu'un deuxième tiers retrouveraient un emploi et que le dernier tiers disparaîtraient dans la nature. "C'est quand même simple. Pourquoi posez-vous autant de questions, bon sang de bonsoir? Des budgets sont prévus." Cela nous a été répété et répété. En parallèle, nous nous sommes grandement inquiétés de l'absence de politique qui nous auraient permis de nous assurer que des emplois seraient bel et bien créés pour ces personnes.

De même, les politiques menées dans les entités fédérées ne nous ont pas non plus rassurés, en raison des diminutions drastiques chez Actiris, au Forem, dans les Centres d'Insertion Socioprofessionnelle (CISP), et de la suppression des cellules de reconversion telles que nous les connaissions. Si ces structures étaient si insatisfaisantes, permettez-nous de nous demander pourquoi ce sont les demandeurs d'emploi qui ont dû en payer le prix en étant éjectés du chômage et en se retrouvant au CPAS.

Par ailleurs, plusieurs personnes se sont

retrouvées à devoir demander un RIS. Elles n'avaient rien à faire au chômage, mais rien non plus au CPAS. Je pense, par exemple, aux aidants proches qui ont été contraints de se tourner vers les CPAS pour obtenir un revenu, étant donné le caractère extrêmement rigide de votre réforme.

Pendant le processus d'adoption de cette loi et les débats relatifs à la loi de compensation aux CPAS, que vous avez portée, nous vous avions signalé que les délais étaient trop courts et que la théorie du tiers ne tenait pas la route. Nous vous avions aussi prévenue que vous alliez vous retrouver devant un trou budgétaire monumental, d'un côté, en raison d'une perte d'économies due à la sous-estimation de l'afflux vers les CPAS et, de l'autre, en raison d'une perte de recettes consécutive à la surestimation du retour à l'emploi. Voilà pour l'année dernière.

Les CPAS ne sont pas non plus restés silencieux. Ils vous ont alertée d'un afflux bien plus élevé que le tiers présumé. Les chiffres publiés chaque mois l'ont montré. Or voilà que tous les CPAS ont été avertis par un courrier de votre administration d'un retard potentiel du versement – pour les mois de novembre et décembre 2026 – de subsides du fédéral relativement au financement des RIS.

Or les CPAS doivent, eux, verser cette aide financière dès la fin du mois à leurs bénéficiaires, c'est-à-dire dans moins de deux semaines. Pourquoi ce retard? Parce que le fédéral n'a pas prévu assez d'argent dans son budget pour honorer les remboursements promis pour l'année. Ce sont donc les CPAS qui se retrouvent, manifestement, à devoir avancer l'argent en attendant.

Vous avez bien précisé en commission que ce retard était uniquement potentiel. Mais dès lors, qu'est-ce que les CPAS devaient faire, selon vous, si on les a averti d'un retard potentiel? Pour moi, il me semble assez évident qu'ils doivent anticiper et mettre en place des dispositifs pour s'assurer qu'ils seront en capacité de verser les montants dus aux bénéficiaires et donc prévoir deux mois en sachant que l'argent ne viendrait que plus tard. Ça me semble assez logique, mais j'attends votre réponse à ce niveau-là, étant donné que, pour vous, le potentiel est très important et que ça ne veut pas dire que ça aura forcément lieu. Voilà, il me semble que c'est quand même le principe de la bonne gestion qui doit s'appliquer ici.

Alors, à Huy, le CPAS devra trouver 2,4 millions d'euros pour payer les 1 275 revenus d'intégration sociale pour les deux prochains mois. Le CPAS estime qu'il pourra gérer cette somme si ça se limite bien à deux mois, mais si c'est plus, ça n'ira pas. Dans d'autres communes, c'est carrément impossible. C'est directement la case de l'emprunt. À Liège, pour payer les 17 000 RIS, le CPAS devra emprunter aux banques afin de combler le retard de paiement du gouvernement fédéral. Le CPAS de Liège va devoir emprunter 60 millions et devra payer des intérêts aux banques. Ça représente environ 200 000 euros par mois. À Forest, si le retard de deux mois se concrétise, le CPAS va devoir emprunter 3 millions, avec deux fois 7 000 euros d'intérêts à rembourser aux banques.

Pourquoi ces retards de paiement? Quelles actions allez-vous mettre en place pour ne plus que ça se reproduise dans le futur? De nouveau, qu'entendez-vous par "potentiel"? Quelle est la probabilité, dans le cadre de cette potentialité? Vous nous avez répondu en commission que ce serait probablement deux semaines maximum. Est-ce que vous avez donné cette information au CPAS? Quelle est la probabilité que ce soit deux semaines? Est-ce que ce ne serait pas plutôt au fédéral d'emprunter pour verser les montants à temps? Est-ce que vous étudiez cette piste de pouvoir débloquer plus rapidement les montants? Par ailleurs, ne trouvez-vous pas logique que ce soit plutôt au fédéral d'assumer la charge d'intérêt plutôt que les communes qui sont déjà très fortement impactées par vos différentes réformes, celle-ci plus particulièrement?

Madame la ministre, cela fait des mois que les CPAS vous alertent sur la sous-estimation du tiers d'exclus qui aurait droit au RIS. Pourquoi venez-vous seulement maintenant avec cet ajustement budgétaire? C'est trop tard pour pouvoir verser les montants nécessaires, alors que les CPAS, eux, sont tenus de les verser parce qu'ils savent quelles conséquences un retard dans le versement peut avoir sur les bénéficiaires. En cas de retard de paiement de loyer, ce n'est pas vous qui allez vous porter garante auprès du bailleur. Les CPAS, eux, tiennent à être responsables vis-à-vis de leurs usagers et à ne pas leur causer de préjudice. C'était le premier volet.

Le deuxième volet de mon interpellation concerne l'arrêt de la Cour constitutionnelle. La manière dont cela va se mettre en place reste toujours extrêmement floue et pourtant, il y a manifestement déjà des conséquences visibles. Les CPAS s'inquiètent que le fédéral considère tous les exclus concernés comme étant dans le groupe des exclus du 1er juillet et que le fédéral ne rembourse donc que 70 % des RIS au lieu des 100 % prévus. Pouvez-vous nous dire si vous allez procéder de la

sorte ou si vous allez bien maintenir ce groupe d'exclus avant le 1er juillet dans le remboursement à 100 %?

En effet, si ce n'était pas le cas, cela voudrait dire que vous laisseriez 30 % à charge des CPAS pour l'année 2026 et donc que, par exemple pour une petite commune de moins de 4 000 habitants comme Hamoir, cela représenterait une somme de 74 000 euros à payer sur fonds propres et donc, sur le dos des habitants, avec une diminution des services à la population. Cela, ce n'est que pour 2026.

Pour l'année 2027, le régime pour les personnes exclues avant juillet prévoyait un remboursement de 90 % et pour l'année 2028, c'était un taux de 80 %. Je pense que vous me comprenez. C'est assez technique mais en principe, ici, on a ces éléments-là en tête. Les CPAS craignent donc que la répercussion de l'arrêt de la Cour sur leurs finances soit finalement très négative et que tous ces bénéficiaires-là soient reportés dans les tranches suivantes qui avaient un potentiel d'insertion considéré comme plus élevé, parce que depuis moins longtemps au chômage. Ils ont peur de voir leurs remboursements rabotés pour de nombreuses années futures.

Par ailleurs, j'entends des retours du terrain qui me disent que les organismes de paiement des allocations de chômage auraient déjà remboursé certains CPAS. Cette information est très étonnante. La confirmez-vous?

Enfin, la révision de tous les dossiers des bénéficiaires qui ont perçu un RIS alors qu'ils auraient dû rester au chômage exige des travailleuses et travailleurs des CPAS un travail de titan.

Madame la ministre, prévoyez-vous de rectifier la loi de compensation du CPAS adoptée en novembre 2025 afin de prendre en compte l'annulation de la Cour constitutionnelle? Deuxièmement, pourquoi le remboursement des CPAS n'est-il pas coordonné? Comment se fait-il que les CPAS eux-mêmes n'aient pas reçu cette information et découvrent des remboursements? Allez-vous rembourser à 100 % les RIS des personnes concernées pour 2026, à 90 % pour 2027 etc., étant donné que ces taux de remboursement étaient calqués sur le fait que ce sont les groupes les plus éloignés de l'emploi?

Vous l'aurez compris, madame la ministre, un premier volet concerne le courrier sur le potentiel retard dans le versement des subsides, un autre concerne les précisions absolument indispensables pour les finances communales – les communes doivent voter leurs budgets très bientôt – sur la manière dont vous allez appliquer l'arrêt de la Cour constitutionnelle. Je vous remercie pour vos réponses précises.

03.02 **François De Smet** (DéFI): Récemment, tous les CPAS ont été informés que le subside fédéral lié au revenu d'intégration sociale serait versé avec deux mois de retard. Or, les CPAS doivent verser les allocations à leurs bénéficiaires en fin de mois et devront donc avancer les montants concernés, ce qui risque de leur coûter cher.

À Huy, le CPAS doit ainsi trouver 2,4 millions d'euros pour payer 1 275 RIS au cours des deux prochains mois. Heureusement, ce CPAS dispose d'une trésorerie qui devrait lui permettre de s'en sortir si le retard ne se prolonge pas. À Liège, où ce subside couvre 70 % du montant du RIS, le CPAS devra emprunter 60 millions d'euros pour pouvoir payer ses 17 000 bénéficiaires, sans savoir à quel moment il sera remboursé par le fédéral. Son président estime le coût des intérêts payés aux banques à environ 2 millions d'euros sur l'année, soit près de 200 000 euros par mois.

Vous avez été interrogé à ce sujet en commission des Affaires sociales, pas plus tard qu'hier, ou plutôt avant-hier. Vous y avez contesté l'existence-même de ce retard, reprochant à l'opposition d'inquiéter les CPAS et les travailleurs sociaux par des déclarations alarmistes et de présenter comme un retard de deux mois ce qui ne serait qu'un simple avertissement préventif. Dans ce cas-ci, il ne s'agit pas d'opinion, mais de trésorerie.

Dans le même temps, vous avez reconnu que, pour les paiements prévus en novembre, les moyens étaient effectivement insuffisants. Vous avez également admis qu'il existait un risque de retard de quelques jours, voire de deux semaines si les moyens supplémentaires n'étaient pas disponibles d'ici la fin du mois.

Ces deux affirmations ne peuvent pourtant pas être exactes simultanément. Soit l'avertissement adressé aux CPAS par votre administration était infondé, auquel cas il y a lieu d'en expliquer l'origine, soit le retard est réel, auquel cas il convient d'en assumer les conséquences financières.

L'explication selon laquelle le fédéral n'aurait pas prévu assez d'argent dans sa trésorerie est désormais un fait établi. Le deuxième ajustement

budgétaire prévoit d'ailleurs une rallonge de 210 millions d'euros en faveur des CPAS, soit près de 70 % de l'enveloppe initiale de 300 millions d'euros, portant la compensation à quelque 510 millions d'euros pour l'année 2026. L'exposé des motifs de votre projet de loi reconnaît lui-même que le budget nécessaire a été "considérablement sous-estimé". Sur les neuf premiers mois de l'année, 302 millions d'euros avaient déjà été versés et le déficit est évalué à 208 millions d'euros. Ce dérapage a d'ailleurs été reconnu comme tel par le ministre du Budget.

Quant à sa cause, elle est connue depuis le début de la législature: le nombre de nouveaux bénéficiaires est nettement supérieur au tiers initialement prévu. Selon les derniers chiffres du SPP Intégration sociale, sur les 137 000 personnes exclues du chômage depuis janvier 2026, quelque 43 % se sont tournées vers les CPAS. La Cour des comptes avait déjà jugé cette évaluation peu réaliste dès février 2026, en avertissant que la compensation de 300 millions d'euros, à peine suffisante pour 2026, ne permettrait pas de faire face aux besoins les années suivantes.

Les conséquences se concentrent par ailleurs massivement sur les centres urbains et sur la Belgique francophone. Le taux de passage par les CPAS atteint 47 % en Wallonie et 45 % à Bruxelles, contre un peu plus de 33 % en Flandre. Les compensations versées aux CPAS suivent naturellement les mêmes proportions, ce qui est tout à fait normal.

Enfin, et c'est ce qui m'inquiète le plus, le retard de versement ne peut masquer la question de la trajectoire. Vous appelez à ne pas juger la réforme avant la fin de la législature, au motif qu'il ne s'agirait pas d'un sprint, mais d'un marathon. Les CPAS, eux, payent tous les mois. Or, la mécanique de la réforme, on le sait, est dégressive.

Dans ses observations sur le budget 2026, la Cour des comptes relevait déjà que les dépenses calculées par le SPP Intégration sociale atteindraient 709 millions d'euros en 2029, soit un écart pouvant aller jusqu'à 585 millions par rapport au montant inscrit.

Les calculs des fédérations de CPAS, relayés en mars dernier, chiffrent quant à eux à près d'un milliard d'euros le surcoût non compensé pour les centres du pays entre 2026 et 2029, dont 631 millions de manque à gagner sur le seul revenu d'intégration et 170 millions d'aides sociales à charge des fonds propres.

Nous sommes donc, selon moi, face à une bombe à retardement dont nous voyons simplement les premières escarmouches maintenant.

Madame la ministre, mes questions sont très simples. À quelle date précise l'État fédéral versera-t-il aux CPAS les subsides dus pour les mois de novembre et de décembre 2026? Pouvez-vous garantir qu'aucun bénéficiaire ne verra son revenu d'intégration payé en retard?

Quelle a été la teneur exacte de la communication adressée par votre administration aux CPAS? Quelles justifications et surtout quelles mesures structurelles comptez-vous prendre afin que pareille situation ne se reproduise pas?

Le fédéral compte-t-il prendre en charge les frais d'intérêt des dettes contractées par certains CPAS pour avancer les montants dus par le fédéral, à l'instar par exemple des quelque deux millions d'euros annuels évoqués par le CPAS de Liège?

Enfin, êtes-vous disposée à mettre en place, avec les fédérations de CPAS et les régions, le monitoring conjoint qu'elles réclament afin que les corrections budgétaires n'interviennent plus en bout de course par ajustement d'urgence? Je vous remercie d'avance pour vos réponses.

De **voorzitter**: Mag ik erop wijzen dat het al vrij laat is? Onze tolken verrichten fantastisch werk, maar soms worden ze geconfronteerd met een debiet dat hun werk extra bemoeilijkt. Bedankt om daar rekening mee te houden.

03.03 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Madame la ministre, depuis le début, la réforme du chômage avec la limitation des allocations de chômage dans le temps, le PTB ne l'a pas soutenue, parce que c'est une réforme qui, pour nous, était injuste. Par exemple, Les Engagés avaient dit: "oui, on va exclure du chômage si on n'accepte pas une dernière offre d'emploi ultime". Mais cette offre d'emploi ultime, on ne l'a jamais vue dans le texte de loi. On avait dit aussi: "oui, mais les personnes de plus de 55 ans, c'est plus difficile pour elles de trouver du travail". Et finalement, huit de ces personnes sur dix ont été exclues.

Finalement, qu'est-ce qu'on a vu? Pas plus de prospérité, comme vous le dites, mais plus de précarité. Les résultats qu'on a pu entendre les derniers mois sont quand même assez graves. L'ONEM a sorti les chiffres: sur les six premiers mois: moins d'une personne sur huit exclue du chômage a trouvé un emploi salarié. Et on ne sait

pas encore si ce sont des emplois stables avec un bon salaire. À Bruxelles, la situation est encore bien pire. Trois mois après l'exclusion, une personne sur deux se retrouve au CPAS et seulement – tenez-vous bien – sept personnes sur cent ont un contrat de travail d'au moins 28 jours.

Bravo, vraiment! La réalité de ces personnes est qu'aujourd'hui, elles sont dans un état de précarité pour la plupart. Une étude de l'UCLouvain avait révélé que six personnes sur dix qui risquaient d'être exclues disaient avoir du mal à la fin du mois. Aujourd'hui, après leur exclusion, elles sont allées au CPAS, ou n'ont eu droit à rien, ou ont trouvé du travail; 96 % de ces personnes disent avoir du mal à la fin du mois.

Ce sont des gens qui sont dans cette situation-là. J'ai encore discuté avec une dame à Charleroi qui, elle, a un revenu, mais son mari était au chômage depuis pas mal de temps. Il a été exclu du chômage. Ce ménage-là vit tout simplement avec des centaines d'euros en moins tous les mois. Je peux vous dire qu'ils ne s'en sortent pas du tout. Le monsieur a 61 ans. Est-ce que vous pensez qu'il va encore trouver du travail avant ses 67 ans? Non, bien sûr que non. Il cherche du boulot, mais il n'en trouve pas.

Aujourd'hui, dans les CPAS, on constate une situation vraiment très difficile causée par votre réforme. Rien qu'à Charleroi, par exemple, où environ 9 000 personnes bénéficiaient du revenu d'intégration sociale ces dernières années, le CPAS va terminer l'année avec pas moins de 14 000 bénéficiaires! Comment voulez-vous qu'une institution puisse bien fonctionner avec plus de 40 % de bénéficiaires en plus? Certes, quelques personnes supplémentaires ont été engagées, mais les moyens mis en place sont largement insuffisants.

Pourtant, vous aviez été prévenus de ces effets-là depuis le début, non seulement par nous, mais aussi par les personnes de terrain ainsi que par les différents rapports, notamment au niveau du budget. Que ce soient les chiffres de vos propres services ou ceux de la Cour des comptes, à chaque fois, ils ont indiqué que les compensations prévues pour les CPAS étaient largement insuffisantes.

Et cerise sur le gâteau: alors que les CPAS travaillent déjà dans des conditions difficiles et que la plupart des communes se trouvent dans des situations financières très compliquées, les CPAS reçoivent un message leur annonçant tout simplement qu'il y aura un retard de paiement! Mais comment doivent-ils faire? Le CPAS est obligé de verser le revenu d'intégration sociale à 9 000 personnes et ne peut pas se permettre de ne pas le leur donner, car c'est parfois le seul revenu qui entre dans le ménage. C'est le dernier filet de sécurité! On parle ici de personnes dans des situations vraiment précaires et qui ne peuvent pas attendre. Les CPAS sont donc obligés de payer, mais vous leur annoncez apparemment un retard de paiement! Pour Charleroi, cela équivaudrait potentiellement à un emprunt de pas moins de 36 millions d'euros, et à 100 000 euros d'intérêts.

Madame la ministre, vous comprenez quand même que cette situation, au sujet de laquelle nous vous avions prévenue, est intenable. Nous vous demandons dès lors de prendre des mesures maintenant pour faire en sorte qu'au moins les CPAS soient payés à temps et à heure.

03.04 **Marie Meunier** (PS): Madame la ministre, des jours, voire des semaines de retard dans le versement des subsides fédéraux destinés aux CPAS: voilà la réalité à laquelle ces deniers sont confrontés aujourd'hui. Ils ont en effet été avertis par le SPP Intégration sociale, votre administration, qu'ils risquaient de ne pas recevoir dans les délais les subsides fédéraux pour le paiement en novembre et décembre des revenus d'intégration sociale parce que vous et votre gouvernement aviez mal calculé et que vous ne nous avez jamais écoutés lorsque nous vous disions encore et encore que vos prévisions relatives à la réforme du chômage ne tenaient pas la route et que les moyens prévus pour les CPAS ne suffiraient absolument pas.

Et puis, voilà qu'apparaît la nécessité d'un ajustement budgétaire, avec des retards de paiement à la clef. Pendant ce temps, les CPAS continuent de payer les RIS et à soutenir celles et ceux qui en ont besoin. Or, pour ce faire, Huy devra avancer 2,4 millions d'euros et Liège, 60 millions d'euros. À La Louvière, ce seront près de 9 millions d'euros qu'il faudra mobiliser tandis qu'à Mons, on parle de 6 millions d'euros qui pourraient manquer. C'est sidérant parce que les CPAS et leurs communes doivent à présent trouver des millions, mobiliser leurs réserves et emprunter pour compenser les retards de financement de l'État fédéral – les vôtres. Madame la ministre, nous en sommes là. C'est quand même plus que préoccupant.

Mais le plus inquiétant, madame la ministre, est votre réaction à ces faits. Hier, lors de nos échanges relatifs à l'ajustement budgétaire, alors que ma collègue Caroline Désir dénonçait la

situation, vous avez qualifié les propos de l'opposition d'alarmistes et de susceptibles d'inquiéter inutilement les CPAS. Or, madame la ministre, qui a tiré la sonnette d'alarme? Pas nous, mais les CPAS eux-mêmes. Je rappelle que, le 29 octobre, le SPP Intégration sociale les a informés de possibles retards liés "aux réserves financières disponibles". Cette information figure encore aujourd'hui sur le site internet du SPP Intégration sociale. Ce n'est donc ni une rumeur ni une invention de l'opposition, mais une alerte de votre administration. Lorsque les CPAS expliquent qu'ils devront avancer plusieurs millions d'euros, ce sont seulement les réalités budgétaires auxquelles ils sont confrontés à cause de l'incertitude dans laquelle votre gouvernement les plonge.

Vous avez tenté d'atténuer la situation en évoquant un retard de quelques jours, voire de deux semaines, en assurant que des moyens supplémentaires devraient permettre de résoudre le problème. Comment pouvez-vous le garantir aux CPAS alors même que l'ajustement budgétaire fédéral doit encore être examiné et voté par cette Assemblée? C'est un non-sens.

Une chose est sûre, si les bénéficiaires sont payés à temps, ce sera parce que les CPAS et parce que les communes auront fait le nécessaire pour avancer les fonds et pallier les manquements du fédéral.

Madame la ministre, la question n'est en effet pas de savoir si les CPAS vont abandonner les bénéficiaires – nous savons toutes les deux qu'ils ne le feront jamais, et c'est tant mieux. La question est de savoir pourquoi ils devraient supporter les conséquences financières des retards dus à votre mauvaise gestion. Qui va payer les éventuels intérêts des emprunts? Qui compensera les tensions de trésorerie? Qui prendra en charge le coût de ces avances de financement?

Car cette situation intervient dans un contexte particulièrement préoccupant. Avec la limitation dans le temps des allocations de chômage, le gouvernement a transféré une charge supplémentaire énorme vers les CPAS. En Wallonie, entre janvier et mai 2026, plus de 47 500 personnes ont perdu leur droit aux allocations de chômage ou d'insertion, et près de 22 000 ont accédé au RIS, soit près d'un exclu sur deux. On est loin du tiers imaginé par votre gouvernement! Et, je vous le rappelle systématiquement, derrière ces chiffres, il y a des femmes, il y a des hommes, il y a des familles, il y a des enfants, des personnes seules avec enfants, des aidants proches, des travailleurs de plus de 55 ans, des personnes qui sont fragilisées par la maladie, et pour elles, la perte des allocations n'est pas un tremplin vers l'emploi, mais juste un risque supplémentaire de précarité. Votre réforme va donc aggraver considérablement la précarité, en particulier dans les grandes villes, avec des travailleurs sociaux confrontés à davantage de demandes de dossiers, et avec des moyens humains et financiers toujours insuffisants.

Madame la ministre, aujourd'hui les CPAS n'ont pas besoin qu'on leur reproche d'être alarmistes, ils ont besoin d'être financés à la hauteur des nouvelles missions que vous leur imposez, et ils ont surtout besoin de savoir quand l'argent arrivera sur leur compte.

Madame la ministre, compte tenu du calendrier de l'ajustement budgétaire, comment pouvez-vous encore soutenir que des moyens seront bel et bien disponibles à temps pour les CPAS? Comment les CPAS et les communes seront-ils soutenus pour faire face aux avances de trésorerie? Enfin, quelles mesures seront envisagées pour éviter que les communes, déjà sous pression financière en raison de vos décisions qui sont prises au fédéral mais également au niveau wallon, ne doivent supporter indirectement les coûts de ces retards? Des compensations supplémentaires seront-elles prévues? Merci de nous donner des réponses, madame la ministre.

03.05 **Anneleen Van Bossuyt**, ministre: Mesdames Schlitz, Merckx, Meunier et monsieur De Smet, j'ai déjà répondu hier en commission des Affaires sociales en long et en large aux questions traitant de ce sujet. Je m'étonne de voir ces mêmes questions reposées sous forme d'interpellations.

Je constate que l'opposition de gauche saisit toute opportunité pour semer l'inquiétude au sein des CPAS et de leurs travailleurs sociaux. Une fois encore, vous vous servez d'une communication proactive de mon administration pour brosser un tableau particulièrement alarmant.

Commençons donc par énumérer les faits. Premièrement, il n'est pour l'instant pas question d'un retard de paiement et encore moins d'un retard de deux mois. Il est de ma responsabilité d'informer les CPAS en temps utile et de manière transparente. Les CPAS ont été informés par précaution d'un éventuel risque de retard de paiement. Vous en faites ensuite toute une histoire, comme si le gouvernement fédéral avait déjà deux mois de retard dans ses paiements. C'est tout simplement faux.

Mais alors, que se passe-t-il au juste? Les crédits budgétaires disponibles pour 2026 ne suffisent pas à couvrir l'ensemble des montants dus. C'est la raison pour laquelle une procédure a immédiatement été engagée afin de débloquer des crédits supplémentaires pour un montant de 210 millions d'euros. Ces moyens sont nécessaires pour pouvoir effectuer le paiement de novembre à temps. Ce n'est que si les crédits supplémentaires ne sont pas disponibles à la fin de ce mois qu'il risque effectivement d'y avoir un retard de paiement.

L'adaptation budgétaire est actuellement soumise au Parlement. Mon collègue M. Van Peteghem est également conscient de l'urgence de ce dossier et insiste pour que ce soit traité dans les meilleurs délais. Plus vite elle sera approuvée, plus vite les moyens nécessaires seront disponibles. Tout retard dans l'adoption parlementaire risque donc également de retarder le paiement aux CPAS. Je pars donc du principe que vous vous inquiétez non seulement du financement des CPAS, mais que vous assumez également vos responsabilités en approuvant ces moyens supplémentaires.

Deuxièmement, les CPAS ne sont pas livrés à leur sort. Le gouvernement fédéral a décidé de dégager un montant supplémentaire de 210 millions d'euros pour compenser les CPAS suite à la limitation des allocations de chômage dans le temps. J'ai souligné dès le début qu'il s'agissait d'un financement à enveloppe ouverte. La compensation fédérale est donc alignée sur les besoins réels des CPAS.

Nous respectons cet engagement.

Madame Schlitz, en ce qui concerne les conséquences de l'arrêt de la Cour constitutionnelle, nous travaillons à un mécanisme permettant aux CPAS de maintenir leur financement majoré. En outre, ils recevront bientôt une circulaire sur la procédure de subrogation que nous organisons de manière aussi centralisée que possible, afin de limiter les charges administratives.

Troisièmement, en ce qui concerne les problèmes de liquidités et les éventuelles charges d'intérêts. Je comprends que certains CPAS disposent de réserves financières limitées et qu'un éventuel retard pourrait les exposer à des difficultés financières. Il convient toutefois de distinguer clairement les responsabilités de chacun. Le principe général est que la subvention de l'État versée aux CPAS constitue un remboursement des aides déjà accordées par ces derniers. Ce remboursement s'effectue aujourd'hui, selon une procédure mensuelle efficace, dans le cadre de laquelle mon administration s'efforce de payer, au cours du même mois, tous les états de frais introduits et acceptés dans les délais. Nous mettons tout en œuvre pour que ce délai soit le plus court possible.

Le fait que certains CPAS et certaines communes ne disposent pas d'une réserve suffisante pour faire face à un mois de difficultés relève également de la responsabilité des autorités locales elles-mêmes. Il n'appartient en effet pas à l'État fédéral de pallier les problèmes structurels de liquidités qui existeraient au niveau local. Un remboursement général d'éventuelles charges d'intérêts n'est pas non plus prévu. Je ne peux pas m'engager à prendre en charge les intérêts des emprunts éventuellement contractés par certains CPAS. Il manque non seulement une base juridique pour le faire, mais il serait aussi particulièrement difficile d'établir, de manière objective, quelles charges d'intérêts découlent directement d'un éventuel retard de paiement de l'État fédéral et lesquelles seraient liées à la gestion financière ou aux choix stratégiques d'une administration locale.

En attendant les crédits supplémentaires, nous utilisons les moyens disponibles de la manière la plus ciblée possible. À cet égard, la priorité est accordée aux CPAS qui ont la charge de travail la plus importante et pour lesquels les problèmes de liquidités pourraient s'amplifier davantage. Les CPAS de petite taille sont également inclus, en vue d'une affectation optimale des moyens restants. Enfin, mon administration et moi suivons de près l'évolution de la situation afin de limiter autant que possible les conséquences pour les CPAS et d'éviter d'éventuels retards de paiement.

Ce dont les CPAS ont aujourd'hui surtout besoin, c'est de clarté et d'un financement rapide, et non d'une désinformation qui traite systématiquement un risque potentiel comme un fait accompli.

03.06 **Sarah Schlitz** (Ecolo-Groen): Madame la ministre, vos accusations doivent être assez embarrassantes pour tous les élus locaux, les échevins, les présidents de CPAS qui sont présents ici dans cette Assemblée et qui doivent, je pense, se faire tout petits sur leur siège en se disant: "Si mon équipe de CPAS entend cela, ce propos va mal passer." Parce que prétendre qu'il s'agit ici de désinformation alors que nous vous demandons simplement des éléments précis sur la façon dont les CPAS sont censés s'organiser au regard de l'information que votre administration

leur a transmise, c'est clairement du populisme de bas étage. Je ne sais pas à quoi vous jouez.

Vous nous dites: "J'ai demandé 210 millions pour les financer. On ne laisse pas tomber les CPAS". En fait, c'est juste une obligation. Donc ici, ce n'est pas la charité que vous faites aux CPAS. Vous respectez vos obligations. Par contre, vous ne les avez pas, parce que vous auriez pu ne pas payer peut-être? Est-ce ce que vous auriez pu faire? Est-ce ce que vous nous dites? C'est un non-sens. Vous vous y êtes prise trop tard pour cet ajustement budgétaire.

En commission Affaires sociales, dont le président était là tout à l'heure, vous n'êtes pas venue au moment où l'ajustement était inscrit à l'agenda. Donc, il a fallu le reprogrammer à la semaine suivante. Cela s'est passé le 18, finalement. Vous n'aviez pas fait le déplacement la semaine précédente. Maintenant, c'est très clair. Vous nous avez dit: "Si c'est voté avant la fin du mois, cela arrivera dans les temps." Mais il est juste impossible que cet ajustement budgétaire soit voté avant la fin du mois. La semaine prochaine, c'est le vote en commission Finances. On ne va pas voter l'ajustement en plénière la semaine prochaine. Donc, ce sera la semaine d'après. Et la semaine d'après, on sera en décembre. Maintenant, on a notre réponse, au moins, sur les délais pour les CPAS.

Nous sommes sûrs du fait que cela ne sera en tout cas pas versé dans les temps. On est encore de nouveau obligés de déduire ces informations, alors que vous pourriez nous les transmettre de façon transparente. Cette façon de fonctionner est un peu pénible.

Sur les conséquences de l'arrêt de la Cour constitutionnelle, vous nous dites travailler à un mécanisme. Il est grand temps, car ça fait maintenant plus de deux mois que cet arrêt est tombé, et en fait ça fait des semaines et des semaines qu'on vous interroge, et vous ne savez toujours pas nous dire clairement comment ça va être mis en place. De ce que je comprends de votre réponse, vous allez bien maintenir les taux initialement prévus pour ces publics; c'est plutôt rassurant, si mon interprétation est la bonne. Néanmoins, je vous invite vraiment à communiquer clairement sur la façon dont ça va se passer et le plus rapidement possible, parce qu'en fait si ces remboursements avaient eu lieu plus tôt, il y aurait des liquidités supplémentaires pour les CPAS, pour pouvoir pallier vos manquements. Or c'est bloqué des deux côtés. C'est regrettable.

On attend vraiment tous de vous plus de communication envers les CPAS, et également de faire preuve de davantage d'éléments explicites sur ce que vous attendez d'eux. Parce que quand vous dites que vous avez communiqué pour dire qu'il y avait un risque, mais qu'en fait vous nous dites qu'il n'y a pas de quoi paniquer et que vous semez la panique, c'est totalement irresponsable de votre part.

Bien sûr que les CPAS sont inquiets pour leur public et veulent une seule chose, c'est honorer les versements dans les temps pour que ces personnes ne soient pas elles-mêmes confrontées à des difficultés qui peuvent les emmener dans des difficultés bien plus graves. Je pense qu'aujourd'hui, il faut que vous ayez un petit peu plus de respect vis-à-vis des équipes des CPAS, vis-à-vis des présidents et des secrétaires généraux des CPAS, pour leur permettre de s'organiser au mieux. Concernant les charges d'intérêt, je pense que c'est en effet anormal que ce soit les CPAS qui, à nouveau, doivent aller puiser dans leurs réserves, doivent faire face à des charges d'intérêt en raison d'erreurs de votre part.

J'imagine que ça fera l'objet de négociations. Vous semblez très sûre de votre coup, mais je pense que ça ne doit pas en rester là. Je vous remercie.

03.07 **François De Smet** (DéFI): Si je résume, tout va très bien, madame la marquise, et le CPAS de Liège, par exemple, devra emprunter pour pallier un retard de paiement du fédéral et se débrouiller comme il pourra.

Sur la forme, vous vous plaignez de ces interpellations. Il est vrai qu'il est 2 h 00 du matin, mais c'est aussi parce que votre propre majorité a ajouté des textes à l'ordre du jour de cette séance plénière. Par ailleurs, ces interpellations ont été déposées avant votre intervention en commission, hier. Personnellement, je n'y étais pas présent Je ne peux pas être simultanément dans quatre ou cinq commissions différentes.

De toute façon, le juste financement des CPAS n'est pas une question de gauche ou de droite – je rappelle d'ailleurs que je suis centriste –, mais bien une question de bonne gestion. Cette question du financement des CPAS est, à mes yeux, une question politique, parce qu'elle rappelle la nature de cette réforme et constitue le signe avant-coureur d'une aggravation à venir.

Cette réforme du chômage – et donc l'appauvrissement des CPAS – s'apparente à une vaste opération de défédéralisation de la précarité

vers les pouvoirs locaux et les CPAS. Dès lors, le retard de paiement aux CPAS n'est que le premier effet d'une pression qui s'accentuera année après année et qui est parfaitement cohérent avec une logique d'affaiblissement. C'est la raison pour laquelle, monsieur le président, je déposerai moi aussi une motion pour demander que les CPAS soient en mesure de remplir correctement leurs missions à l'avenir.

Je vous remercie.

03.08 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Madame la ministre, vous affirmez que c'est l'opposition qui inquiète les CPAS. C'est votre administration qui a envoyé un message aux CPAS signalant un retard temporaire dans les paiements en raison d'un manque de réserves financières et un risque de problèmes de paiements. Vous adressez cela à une ville comme Charleroi, qui doit assumer le paiement de 14 000 RIS, notamment en raison de votre réforme. Je pense donc que l'erreur se situe peut-être de votre côté et non du côté des personnes qui s'inquiètent réellement sur le terrain et qui travaillent dans des conditions extrêmement difficiles.

Ce que je trouve particulièrement culotté, c'est que vous affirmez ne pas être responsable des problèmes de liquidités auxquels les communes sont aujourd'hui confrontées. Franchement, comment osez-vous dire cela?

Premièrement, les charges des CPAS augmentent considérablement à la suite de votre réforme et tout n'est pas compensé aujourd'hui. C'est une véritable source d'inquiétude pour les communes, qui se demandent comment elles pourront assumer, dans les années à venir, l'ensemble de ces coûts qui ne sont pas du tout compensés. Plus généralement, le fédéral ne prend déjà en charge qu'une partie limitée du coût des RIS que les communes sont obligées d'octroyer aux personnes qui y ont droit.

Et nous n'avons même pas encore abordé les autres charges que le fédéral impose aux communes. Je pense notamment au financement des zones de police, dont les dotations sont insuffisantes. Il en va de même pour les zones de secours ainsi que pour le financement des pensions et de la cotisation de responsabilisation.

Les communes sont étranglées financièrement parce que le fédéral n'assume pas le financement des missions qu'il leur confie et qu'elles sont pourtant tenues d'exercer sur le terrain. Elles sont dès lors aujourd'hui contraintes d'augmenter les taxes à charge de la population.

Je remercie d'ailleurs le gouvernement MR-N-VA, avec le MR et Les Engagés qui promettaient qu'il n'y aurait pas de nouvelles taxes. Aujourd'hui, les communes n'ont pourtant d'autre choix que d'augmenter la pression fiscale, tant elles sont confrontées à un sous-financement massif.

Dès lors, moi aussi, je dépose une motion qui vous demande de verser les montants dans les délais. J'espère que ces interpellations vous donneront un électrochoc et que vous paierez à temps et à heure aux CPAS les montants auxquels ils ont droit. Par ailleurs, dans cette motion de recommandation, je demande bien sûr aussi un financement des CPAS, entre autres pour le RIS, à la hauteur des besoins qu'ils ont sur le terrain.

03.09 **Marie Meunier** (PS): Madame la ministre, à vous écouter, bientôt, ce sera de notre faute si vous ne faites pas votre travail!

Comme la collègue Schlitz vient de l'indiquer, le timing ne sera pas correct et nous avons tous bien compris, ici dans l'hémicycle, que l'aide aux CPAS ne serait pas débloquée dans les temps et que les CPAS devront emprunter. Nous aurons aussi compris ce soir que vous ne les aiderez pas non plus dans le cadre de l'emprunt que certains CPAS devront contracter pour compenser votre mauvaise gestion.

J'aimerais par ailleurs, madame la ministre, revenir sur une manière de faire. En commission, et encore ici ce soir, depuis plusieurs semaines, on constate un ton, des réponses, une attitude qui ne sont pas dignes de la fonction que vous occupez. Nous en avons encore eu l'exemple tout à l'heure: maintenant, cela vous énerve que l'on pose des questions, que l'on vous repose des questions ici en séance plénière parce que nous n'avons pas forcément les réponses en commission. Quand des députés francophones, qui ne font pas partie de votre majorité, vous interrogent sur les CPAS, vous répondez avec condescendance; quand la gauche vous alerte sur la situation de personnes qui n'ont plus rien, vous répondez avec sarcasme; et quand les fédérations de CPAS, le Conseil d'État, les travailleurs de terrain vous font part de leurs réserves, vous répondez par un haussement d'épaules en disant: "Mais non, il n'y a pas de problème, tout va bien, madame la marquise!"

Madame la ministre, nos divergences sont légitimes, c'est le jeu démocratique. Mais disqualifier d'avance les députés de l'opposition francophone, caricaturer la gauche, présenter la

solidarité comme un luxe ou un problème, ce n'est pas un débat, c'est du mépris! Et le mépris, madame la ministre, cela ne fait pas une politique.

Dans ce cadre-là, et au vu des réponses que nous n'aurons pas encore eues ce soir, nous allons aussi déposer une motion de recommandation pour que vous puissiez prévoir des compensations complémentaires pour tous les retards de paiement des subsides fédéraux aux CPAS, et également pour que vous meniez enfin une concertation avec les différentes fédérations de CPAS dans le cadre de toutes les réformes qui peuvent impacter leur fonctionnement ou leur financement, afin d'éviter de déstabiliser l'ensemble des structures, d'aggraver la précarité des personnes accompagnées par les CPAS et de fragiliser la mission d'aide sociale des CPAS. Je vous remercie.

Moties
Motions

De **voorzitter**: Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.
Le **président**: En conclusion de cette discussion, les motions suivantes ont été déposées.

Een eerste motie van aanbeveling werd ingediend mevrouw Sarah Schlitz en luidt als volgt:
"De Kamer,
gehoord de interpellaties van mevrouw Sarah Schlitz, de heer François De Smet, mevrouw Sofie Merckx en mevrouw Marie Meunier
en het antwoord van de minister van Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid,
- gelet op de mogelijke vertraging bij de terugbetaling door de federale overheid aan de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW's) van de leeflonen die deze in november en december 2026 zullen betalen;
- gelet op het arrest nr. 96/2026 van het Grondwettelijk Hof;
- gelet op de vrees van de OCMW's voor de financiële gevolgen van zowel de vertraging bij die terugbetaling voor november en december 2026 als de uitspraak van het Grondwettelijk Hof;
verzoekt de regering onverwijld:
- de OCMW's keurig op tijd de federale subsidie voor de leeflonen van november en december 2026 uit te betalen;
- de bepalingen van de wet houdende wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie voor wat betreft de compensatie van OCMW's naar aanleiding van de beperking van de werkloosheidsuitkering in de tijd aan te passen, zodat de terugbetalingsregeling voor personen die in de periode van januari tot juni 2026 van het recht op werkloosheidsuitkeringen werden uitgesloten, ook van toepassing wordt op personen die na juli 2026 van dat recht werden uitgesloten;
- de OCMW's snel en duidelijk te informeren over de gevolgen van het arrest en de terugbetalingen te coördineren zodat deze bij alle OCMW's op uniforme wijze verlopen."

Une première motion de recommandation a été déposée par Mme Sarah Schlitz et est libellée comme suit:
"La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mme Sarah Schlitz, M. François De Smet, Mme Sofie Merckx et Mme Marie Meunier
et la réponse de la ministre de l'Asile, de la Migration et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes,
- au vu du retard potentiel du paiement fédéral aux Centres Publics d'Action Sociale (CPAS) pour le remboursement des revenus d'intégration sociale des mois de novembre et décembre 2026;
- au vu de l'arrêt n° 96/2026 de la Cour constitutionnelle;
- au vu des craintes des CPAS des conséquences financières, d'une part du retard de paiement dû en novembre et décembre 2026, et d'autre de l'arrêt;
demande immédiatement au gouvernement
- de payer en temps et en heure le subside fédéral lié au RIS aux CPAS en novembre et décembre 2026;
- de rectifier le dispositif de la loi modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale en ce qui concerne la compensation des CPAS suite à la limitation dans le temps des allocations de chômage, afin de transposer les modalités de remboursement pour les exclus des vagues de janvier à juin 2026, aux exclus d'après juillet 2026;
- d'informer les CPAS des conséquences découlant de l'arrêt rendu de manière claire et rapide, et de coordonner les remboursements afin d'assurer une cohérence entre les CPAS."

Een tweede motie van aanbeveling werd ingediend de heer François De Smet en luidt als volgt:
"De Kamer,
gehoord de interpellaties van mevrouw Sarah Schlitz, de heer François De Smet, mevrouw Sofie Merckx en mevrouw Marie Meunier
en het antwoord van de minister van Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid,
- overwegende dat de POD Maatschappelijke Integratie erkent dat er vertragingen kunnen optreden bij de betaling van de leeflonen door een

tijdelijk probleem met de beschikbare financiële reserves;
- overwegende dat de OCMW's wel op de hoogte gebracht werden van het feit dat de federale subsidies voor het leefloon met twee maanden vertraging gestort zouden worden, maar dat zij hun rechthebbenden aan het einde van de maand moeten betalen en bijgevolg het geld zullen moeten voorschieten, waardoor hun financiële situatie onder druk komt te staan;
- overwegende dat de minister evenwel ontkende dat er überhaupt spake is van een achterstand toen er op 18 november jongstleden een vraag hierover aan haar gesteld werd in de commissie voor Sociale Zaken;
- overwegende dat het principe dat de federale overheid niet genoeg budget zou hebben gealloceerd nu vaststaat; dat de vice-eersteminister en minister van Begroting, Vincent Van Peteghem, toegegeven heeft dat er daardoor een budgettaire ontsporing van naar schatting 210 miljoen euro is;
- overwegende dat die rammelende begroting te wijten is aan het feit dat het aantal nieuwe leefloonbegunstigden beduidend hoger ligt dan het een derde deel waarvan uitgegaan werd;
- gelet op de jongste cijfers van de POD Maatschappelijke Integratie, waaruit blijkt dat circa 43 % van de 137.000 personen die sinds januari 2026 geen recht meer hebben op een werkloosheidsuitkering, bij een OCMW aangeklopt heeft;
- overwegende dat het Rekenhof in februari 2026 echter al geoordeeld had dat die raming niet erg realistisch was en ervoor gewaarschuwd had dat de compensatie van 300 miljoen euro maar net toereikend zou zijn voor 2026, maar niet zou volstaan voor de daaropvolgende jaren;
- overwegende dat de gevolgen bovendien vooral voelbaar zijn in de steden en in Franstalig België: in Wallonië klopt 47 % aan bij het OCMW en in Brussel 45,7 %, tegenover iets meer dan 33 % in Vlaanderen;
- overwegende dat de achterstand in de betaling het probleem met het traject niet kan verhullen; dat de de OCMW-federaties de niet-gecompenseerde meerkosten van de hervorming ramen op bijna 1 miljard euro – zo'n 995 miljoen euro over een periode van vier jaar – voor de centra in het land tegen 2029, net op basis van de hypothese dat een derde bij het OCMW zou aankloppen, terwijl de feiten uitwijzen dat dit niet klopt;
verzoekt de regering
- een structurele financiële compensatie ten behoeve van de OCMW's op zich te nemen, omdat ze de lasten voor de OCMW's als gevolg van de inwerkingtreding van federale hervorming met betrekking tot de beperking van het recht op een werkloosheidsuitkering in de tijd te laag had ingeschat."

Une deuxième motion de recommandation a été déposée par M François De Smet et est libellée comme suit:
"La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mme Sarah Schlitz, M. François De Smet, Mme Sofie Merckx et Mme Marie Meunier
et la réponse de la ministre de l'Asile, de la Migration et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes,
- considérant que le SPP Intégration sociale reconnaît qu'en raison d'un problème temporaire liés aux réserves financières disponibles, des retards peuvent intervenir dans le paiement des RIS;
- considérant que les CPAS, certes prévenus que le subside fédéral lié au revenu d'intégration sociale serait versé avec deux mois de retard, doivent payer leurs bénéficiaires en fin de mois et devront donc avancer l'argent, ce qui obère l'état de leurs finances;
- considérant que, interrogée en commission des Affaires sociales le 18 novembre dernier, la ministre a pourtant contesté l'existence même de ce retard;
- considérant que le principe selon lequel le fédéral n'aurait pas prévu assez d'argent dans sa trésorerie est désormais établi; que ce dérapage budgétaire estimé à 210 millions a été admis par le vice-premier ministre et ministre du Budget, Vincent Van Peteghem;
- considérant que la cause de cette incurie budgétaire réside dans le fait que le nombre de nouveaux bénéficiaires du RIS est nettement supérieur au tiers prévu;
- considérant les derniers chiffres du SPP Intégration sociale, selon lesquels sur les 137 000 personnes exclues du chômage depuis janvier 2026, quelque 43 % se sont tournées vers un CPAS;
- considérant que la Cour des comptes avait pourtant jugé cette évaluation peu réaliste dès février 2026, en avertissant que la compensation de 300 millions, tout juste suffisante pour 2026, ne tiendrait pas les années suivantes;
- considérant que les répercussions sont par ailleurs massivement concentrées sur les centres urbains et sur la Belgique francophone: le taux de passage vers le CPAS atteint 47 % en Wallonie et 45,7 % à Bruxelles, contre un peu plus de 33 % en Flandre;
- considérant que le retard de versement ne peut masquer la question de la trajectoire; que les fédérations des CPAS évaluent à près d'un milliard d'euros — quelque 995 millions sur quatre ans —

le surcoût non compensé de la réforme pour les centres du pays d'ici 2029, et ce sur la base, précisément, de l'hypothèse d'un tiers que les faits ont démentie;
demande au gouvernement
- d'assumer une compensation structurelle financière suffisante au bénéfice des CPAS, du fait d'une sous-évaluation des charges subies par les CPAS, suite à la mise en application de la réforme fédérale de limitation des allocations de chômage dans le temps."

Een derde motie van aanbeveling werd ingediend mevrouw Sofie Merckx en luidt als volgt:
"De Kamer,
gehoord de interpellaties van mevrouw Sarah Schlitz, de heer François De Smet, mevrouw Sofie Merckx en mevrouw Marie Meunier
en het antwoord van de minister van Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid,
- overwegende dat de beperking van het recht op een werkloosheidsuitkering in de tijd leidt tot een toename van het aantal hulpvragen bij de OCMW's en derhalve bijkomende financiële, administratieve en personeelslasten voor de OCMW's meebrengt;
- overwegende dat de OCMW-federaties de regering er meermaals alert op hebben gemaakt dat er voldoende middelen uitgetrokken moeten worden om de gevolgen van die hervorming te kunnen ondervangen;
- overwegende dat de federale overheid de OCMW's gewaarschuwd heeft voor een risico op een achterstand in de betaling van de subsidies voor de vergoeding van de leeflonen;
- overwegende dat de OCMW's de leeflonen tijdig moeten blijven uitbetalen aan de gerechtigden, zodat deze in hun basisnoden kunnen voorzien;
- overwegende dat de OCMW's door de federale achterstallen genoodzaakt kunnen zijn hun reserves aan te spreken, een beroep te doen op de gemeentelijke financiën of een lening aan te gaan, wat met bijkomende kosten gepaard zou gaan voor de lokale besturen;
verzoekt de regering
- de verschuldigde bedragen waarvoor de betalingstermijn al vervallen is, onverwijld te betalen aan de OCMW's en te garanderen dat de betalingstermijnen in acht genomen worden door de nodige kredieten en thesauriemiddelen beschikbaar te stellen;
- in te staan voor een structurele financiering van de OCMW's die op hun reële noden is afgestemd en die alle bijkomende kosten dekt die uit de werkloosheidshervorming voortvloeien, met name de uitbetaling van de leeflonen, de personeelskosten, de werkingskosten en de kosten voor de begeleiding van de leefloners."

Une troisième motion de recommandation a été déposée par Mme Sofie Merckx et est libellée comme suit:
"La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mme Sarah Schlitz, M. François De Smet, Mme Sofie Merckx et Mme Marie Meunier
et la réponse de la ministre de l'Asile, de la Migration et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes,
- considérant que la limitation dans le temps des allocations de chômage entraîne une augmentation des demandes d'aide auprès des CPAS et leur impose des charges financières, administratives et humaines supplémentaires;
- considérant que les fédérations de CPAS ont alerté à plusieurs reprises le gouvernement sur la nécessité de prévoir des moyens suffisants pour faire face aux conséquences de cette réforme;
- considérant que l'administration fédérale a averti les CPAS d'un risque de retard dans le versement des subsides destinés au remboursement des revenus d'intégration;
- considérant que les CPAS doivent continuer à verser les revenus d'intégration dans les délais afin de permettre aux bénéficiaires de faire face à leurs besoins essentiels;
- considérant que des retards fédéraux peuvent contraindre les CPAS à mobiliser leurs réserves, à solliciter les finances communales ou à emprunter, entraînant des frais supplémentaires pour les pouvoirs locaux;
demande au gouvernement
- de verser sans délai les sommes échues dues aux CPAS et de garantir le respect des échéances de remboursement, en mettant à disposition les crédits et les moyens de trésorerie nécessaires;
- d'assurer un financement structurel des CPAS à la hauteur de leurs besoins réels, couvrant l'ensemble des charges supplémentaires résultant de la réforme du chômage, notamment le paiement des revenus d'intégration, les frais de personnel, le fonctionnement et l'accompagnement des bénéficiaires."

Een vierde motie van aanbeveling werd ingediend mevrouw Marie Meunier en luidt als volgt:
"De Kamer,
gehoord de interpellaties van mevrouw Sarah Schlitz, de heer François De Smet, mevrouw Sofie Merckx en mevrouw Marie Meunier
en het antwoord van de minister van Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid,
geeft de regering de aanbeveling
- bijkomende compensaties te voorzien voor elke betalingsachterstand met betrekking tot de

federale subsidies voor de OCMW's;
- en eindelijk overleg te plegen met de verschillende OCMW-federaties in het kader van alle hervormingen die een impact kunnen hebben op de werking of de financiering van de OCMW's, teneinde te voorkomen dat al deze instanties gedestabiliseerd raken, de door de OCMW's begeleide personen nog verder in de armoede geduwd worden en de opdracht van de OCMW's op het stuk van maatschappelijke bijstand ondergraven wordt."

Une quatrième motion de recommandation a été déposée par Mme Marie Meunier et est libellée comme suit:
"La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mme Sarah Schlitz, M. François De Smet, Mme Sofie Merckx et Mme Marie Meunier
et la réponse de la ministre de l'Asile, de la Migration et de l'Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes,
recommande au gouvernement
- de prévoir des compensations complémentaires pour tout retard de paiement des subsides fédéraux aux CPAS;
- de mener, enfin, une concertation avec les différentes fédérations des CPAS dans le cadre de toutes les réformes qui peuvent impacter leur fonctionnement ou leur financement, afin d'éviter de déstabiliser l'ensemble des structures, d'aggraver la précarité des personnes accompagnées par les CPAS, et de fragiliser la mission d'aide sociale des CPAS."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de heren Axel Ronse, Benoît Piedboeuf en Oskar Seuntjens, en de dames Aurore Tourneur en Nawal Farih.
Une motion pure et simple a été déposée par MM. Axel Ronse, Benoît Piedboeuf et Oskar Seuntjens, et Mmes Aurore Tourneur et Nawal Farih.

03.10 **Axel Ronse** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, ik vraag de urgentie voor de stemming van de eenvoudige motie.

De **voorzitter**: Aangezien de urgentie voor de eenvoudige motie werd gevraagd, stel ik voor dat de Kamer zich straks over deze moties uitspreekt. (art. 140, nr. 6, tweede lid, Rgt.)
Le **président**: Étant donné que l'urgence de la motion pure et simple a été demandée, je propose que la Chambre se prononce sur ces motions tout à l'heure. (art. 140, n° 6, deuxième alinéa, Rgt.)

Geen bezwaar? *(Nee)*
Aldus zal geschieden.

Pas d'observation? *(Non)*
Il en sera ainsi.

De bespreking is gesloten.
La discussion est close.

04 Federale Deontologische Commissie – Oproep tot kandidaten
04 Commission fédérale de déontologie – Appel à candidats

Het mandaat van de leden van de Federale Deontologische Commissie verstrijkt op 27 februari 2027.
Le mandat des membres de la Commission fédérale de déontologie échoit le 27 février 2027.

De Commissie bestaat uit zes Nederlandstalige en zes Franstalige leden waarvan telkens één hoogleraar in de rechten of magistraat (als bedoeld in art. 8, § 1, eerste lid, 1°, van de wet van 6 januari 2014 houdende oprichting van een Federale Deontologische Commissie), drie voormalige leden van de Kamer en/of de Senaat en twee voormalige mandatarissen (in de zin van artikel 2, § 1, 2° tot 10°, van dezelfde wet).
La Commission se compose de six membres francophones et de six membres néerlandophones, dont pour chaque rôle linguistique, un professeur de droit ou un magistrat (tel que visé à l'article 8, § 1 , premier alinéa 1er, de la loi du 6 janvier 2014 portant création d'un Commission fédérale de déontologie), trois anciens membres de la Chambre et/ou du Sénat et deux anciens mandataires (au sens de l'article 2, § 1, 2° à 10°, de la même loi).

De leden worden door de Kamer benoemd voor een periode van vijf jaar, die één keer kan worden vernieuwd, met een meerderheid van twee derden van de stemmen, waarbij twee derden van de leden aanwezig moeten zijn.
Les membres sont nommés par la Chambre pour une période de cinq ans, renouvelable une fois, à la majorité des deux tiers des suffrages, deux tiers des membres devant être présents.

Ten hoogste twee derden van de leden zijn van hetzelfde geslacht.
Maximum deux tiers des membres sont du même sexe.

Overeenkomstig het advies van de Conferentie van voorzitters van 18 november 2026 stel ik u voor een oproep tot kandidaten in het *Belgisch Staatsblad* bekend te maken.

Conformément à l'avis de la Conférence des présidents du 18 novembre 2026, je vous propose de publier un appel à candidats au *Moniteur belge*.

Geen bezwaar? *(Nee)*
Aldus zal geschieden.

Pas d'observation? *(Non)*
Il en sera ainsi.

05 Urgentieverzoeken van de regering
05 Demandes d'urgence émanant du gouvernement

De regering heeft de urgentieverklaring gevraagd met toepassing van artikel 51 van het Reglement, bij de indiening van het wetsontwerp tot instelling van het algemeen kader van de Directie Fiscale Onderzoeken, nr. 1892/1.
Le gouvernement a demandé l'urgence conformément à l'article 51 du Règlement lors du dépôt du projet de loi déterminant le cadre général de la Direction d'Investigations Fiscales, n° 1892/1.

Ik geef het woord aan de regering om de vraag tot urgentieverklaring toe te lichten.
Je passe la parole au gouvernement pour développer la demande d'urgence.

05.01 Minister **Anneleen Van Bossuyt**: In naam van mijn collega-minister Jan Jambon vraag ik de urgentie in het kader van artikel 51 van het Kamerreglement voor zijn wetsontwerp nr. 56K1892. De urgentie van dit ontwerp is ingegeven vanuit de volgende aspecten.

De bestrijding van fiscale fraude in de context van georganiseerde criminaliteit is een regeringsprioriteit. Aan het ontwerp dat ingediend werd is een belangrijke budgettaire opbrengst verbonden, waardoor een stemming dit jaar essentieel is.

Deuxièmement, les recrutements du personnel destiné à ces services sont presque finalisés. Il est donc essentiel que le cadre législatif soit adopté afin que ces personnes puissent entrer en fonction au sein des service pour lesquels elles ont été recrutées.

De voorzitter: Ik stel u voor om ons over deze vraag uit te spreken.
Le président: Je vous propose de nous prononcer sur cette demande.

De urgentie wordt aangenomen bij zitten en opstaan.
L'urgence est adoptée par assis et levé.

06 Inoverwegingnemingen
06 Prises en considération

In de laatst rondgedeelde agenda komt een lijst van voorstellen voor waarvan de inoverwegingneming is gevraagd.
Vous avez pris connaissance dans l'ordre du jour qui vous a été distribué de la liste des propositions dont la prise en considération est demandée.

Indien er geen bezwaar is, beschouw ik de inoverwegingneming van deze voorstellen als aangenomen. Overeenkomstig het Reglement worden die voorstellen naar de bevoegde commissies verzonden.
S'il n'y a pas d'observations à ce sujet, je considère la prise en considération de ces propositions comme acquise. Je renvoie les propositions aux commissions compétentes conformément au Règlement.

Geen bezwaar? *(Nee)*
Aldus zal geschieden.

Pas d'observation? *(Non)*
Il en sera ainsi.

Urgentieverzoek
Demande d'urgence

Er is een urgentieverzoek betreffende het wetsvoorstel (Paul Magnette, Patrick Prévot, Sophie Thémont, Hugues Bayet, Ridouane Chahid, Christophe Lacroix, Khalil Aouasti, Caroline Désir) tot instelling van een plafond voor het commissieloon dat taxireserveringstussenpersonen aanrekenen, nr. 1905/1.
Il y a une demande d'urgence concernant la proposition de loi (Paul Magnette, Patrick Prévot, Sophie Thémont, Hugues Bayet, Ridouane Chahid, Christophe Lacroix, Khalil Aouasti, Caroline Désir) plafonnant les commissions prélevées par les intermédiaires de réservation de taxis, n° 1905/1.

06.01 **Paul Magnette** (PS): Monsieur le président, j'interviendrai très brièvement.

Chers collègues, savez-vous que, lorsque vous prenez le taxi, les plateformes de réservation peuvent prélever jusqu'à 30 % du prix de la course. Autrement dit, lorsque l'on prend un taxi et que l'on paie 15 euros de course, le chauffeur ne reçoit que 10 euros. Nous savons que c'est une profession extrêmement difficile qui emploie des gens qui se lèvent très tôt, dont les horaires sont très lourds,

dont les charges sont extrêmement élevées et qui subissent aujourd'hui des prix de l'énergie qui le sont tout autant.

La bonne nouvelle est que nous pouvons corriger très simplement cette injustice. La proposition de loi que j'ai déposée demande que les plateformes ne puissent pas prélever plus de 10 % du prix de la course. C'est une question de justice fondamentale. Ces travailleurs accomplissent une tâche très difficile, mais nous enrichissons en réalité des multinationales américaines qui paient très peu d'impôts, au détriment de nos travailleurs.

Par conséquent, je suis convaincu, chers collègues, que nous pourrons très rapidement trouver un consensus en ce domaine pour que nos petits indépendants, chauffeurs de taxi et de voiture, soient beaucoup mieux rémunérés demain. Je vous remercie de votre attention.

De **voorzitter**: Ik stel u voor om ons over deze vraag uit te spreken.
Le **président**: Je vous propose de nous prononcer sur cette demande.

De urgentie wordt verworpen bij zitten en opstaan.
L'urgence est rejetée par assis et levé.

Naamstemmingen
Votes nominatifs

Stemafspraken
Pairages

Collega's, alvorens we overgaan tot de naamstemmingen, vraag ik u de stemafspraken bekend te maken waarbij een lid zich onthoudt bij de stemming in overleg met een afwezig lid.
Chers collègues, avant de procéder aux votes nominatifs, je vous propose d'annoncer les pairages par lesquels un membre s'abstient de voter en accord avec un membre absent.

Zijn er stemafspraken? *(Neen)*
Y a-t-il des accords de pairage? *(Non)*

Dan gaan we nu over tot de naamstemmingen.
Nous allons donc maintenant procéder aux votes nominatifs.

07 Moties ingediend tot besluit van de interpellaties van:
- mevrouw Sarah Schlitz aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's" (56000337I)
- de heer François De Smet aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand in de betaling van de federale subsidies voor het leefloon aan de OCMW's" (56000338I)
- mevrouw Sofie Merckx aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de federale terugbetalingen aan de OCMW's" (56000339I)
- mevrouw Marie Meunier aan Anneleen Van Bossuyt (Asiel, Migratie, Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid) over "De achterstand bij de betaling van de federale subsidies aan de OCMW's"
07 Motions déposées en conclusion des interpellations de
- Mme Sarah Schlitz à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000337I)
- M. François De Smet à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard intervenu dans le versement aux CPAS des subsides fédéraux liés au RIS" (56000338I)
- Mme Sofie Merckx à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de versement des remboursements fédéraux aux CPAS" (56000339I)
- Mme Marie Meunier à Anneleen Van Bossuyt (Asile, Migration, Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes Villes) sur "Le retard de paiement des subsides fédéraux aux CPAS" (56000340I)

Deze interpellaties werden gehouden in de plenaire vergadering van vandaag.
Ces interpellations ont été développées en séance plénière de ce jour.

Vijf moties werden ingediend (MOT nr. 337/1):
- een eerste motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Sarah Schlitz;
- een tweede motie van aanbeveling werd ingediend door de heer François De Smet;
- een derde motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Sofie Merckx;
- een vierde motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Marie Meunier;
- een eenvoudige motie werd ingediend door de heren Axel Ronse, Benoît Piedboeuf, Oskar Seuntjens en de dames Aurore Tourneur en Nawal Farih.

Cinq motions ont été déposées (MOT n° 337/1):
- une première motion de recommandation a été déposée par Mme Sarah Schlitz;
- une deuxième motion de recommandation a été déposée par M. François De Smet;
- une troisième motion de recommandation a été déposée par Mme Sofie Merckx;
- une quatrième motion de recommandation a été déposée par Mme Marie Meunier ;
- une motion pure et simple a été déposée par MM. Axel Ronse, Benoît Piedboeuf, Oskar Seuntjens et Mmes Aurore Tourneur et Nawal Farih.

Daar de eenvoudige motie van rechtswege voorrang heeft, breng ik deze motie in stemming.
La motion pure et simple ayant la priorité de droit, je mets cette motion aux voix.

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 1)		
Ja	76	Oui
Nee	53	Non
Onthoudingen	0	Abstentions
Totaal	129	Total

De eenvoudige motie is aangenomen. Bijgevolg vervallen de moties van aanbeveling.
La motion pure et simple est adoptée. Par conséquent, les motions de recommandation sont caduques.

08 Wetsontwerp tot goedkeuring van de algemene rekening van het algemeen bestuur en van de algemene rekeningen van de administratieve openbare instellingen met ministerieel beheer en van de administratieve diensten met boekhoudkundige autonomie van het jaar 2025 (1736/3)
08 Projet de loi visant à approuver le compte général de l'Administration générale et des comptes généraux des organismes administratifs publics à gestion ministérielle et des services administratifs à comptabilité autonome pour l'année 2025 (1736/3)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 2)		
Ja	76	Oui
Nee	54	Non
Onthoudingen	0	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsontwerp aan. Het zal aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte le projet de loi. Il sera soumis à la sanction royale.

09 Wetsontwerp tot wijziging van de algemene wet inzake douane en accijnzen van 18 juli 1977 en van de wet van 22 december 2009 betreffende de algemene regeling inzake accijnzen (1734/3)
09 Projet de loi modifiant la loi générale sur les douanes et accises du 18 juillet 1977 et la loi du 22 décembre 2009 relative au régime général d'accise (1734/3)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 3)		
Ja	95	Oui
Nee	0	Non
Onthoudingen	35	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsontwerp aan. Het zal aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte le projet de loi. Il sera soumis à la sanction royale.

Reden van onthouding? *(Nee)*
Raison d'abstention? *(Non)*

10 Voorstel van resolutie betreffende de arrestatie en het proces tegen Victoire Ingabire,

voorzitter van de DALFA-Umurinzi partij in Rwanda, en de bredere inperking van de politieke oppositie in Rwanda (1083/5)
10 Proposition de résolution relative à l'arrestation de Victoire Ingabire, présidente du parti Dalfa-Umurinzi au Rwanda, à son procès et à la répression plus large visant l'opposition politique rwandaise (1083/5)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 4)		
Ja	130	Oui
Nee	0	Non
Onthoudingen	0	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het voorstel van resolutie aan. Het zal ter kennis van de regering worden gebracht.
En conséquence, la Chambre adopte la proposition de résolution. Il en sera donné connaissance au gouvernement.

11 Voorstel van resolutie inzake het ondersteunen van een ambitieus EU-India vrijhandelsakkoord ter versterking van het Belgische ondernemerschap (1360/5)
11 Proposition de résolution visant à soutenir un accord de libre-échange ambitieux entre l'Union européenne et l'Inde en vue de renforcer l'entrepreneuriat belge (1360/5)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 5)		
Ja	83	Oui
Nee	47	Non
Onthoudingen	0	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het voorstel van resolutie aan. Het zal ter kennis van de regering worden gebracht.
En conséquence, la Chambre adopte la proposition de résolution. Il en sera donné connaissance au gouvernement.

12 Wetsontwerp tot omzetting van Richtlijn (EU) 2022/2381 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake het verbeteren van het genderevenwicht bij bestuurders van beursgenoteerde ondernemingen en daarmee samenhangende maatregelen, en tot wijziging van diverse wetten betreffende het genderevenwicht (1698/8)
12 Projet de loi transposant la directive (UE) 2022/2381 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 relative à un meilleur équilibre entre les femmes et les hommes parmi les administrateurs des sociétés cotées et à des mesures connexes, et modifiant différentes lois relatives à l'équilibre entre les femmes et les hommes (1698/8)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 6)		
Ja	87	Oui
Nee	13	Non
Onthoudingen	30	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsontwerp aan. Het zal aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte le projet de loi. Il sera soumis à la sanction royale.

Reden van onthouding? *(Nee)*
Raison d'abstention? *(Non)*

13 Aangehouden amendementen en artikelen van het wetsontwerp houdende wijziging van de

wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie en de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wat betreft het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (1721/1-8)
13 Amendements et articles réservés du projet de loi modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale et la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale en ce qui concerne le projet individualisé d'intégration sociale (1721/1-8)

Stemming over amendement nr. 10 van Ellen Samyn cs op artikel 4.**(1721/8)**
Vote sur l'amendement n° 10 de Ellen Samyn cs à l'article 4.**(1721/8)**

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 7)		
Ja	13	Oui
Nee	117	Non
Onthoudingen	0	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg is het amendement verworpen en is artikel 4 aangenomen.
En conséquence, l'amendement est rejeté et l'article 4 est adopté.

Stemming over amendement nr. 11 van Ellen Samyn cs op artikel 5.**(1721/8)**
Vote sur l'amendement n° 11 de Ellen Samyn cs à l'article 5.**(1721/8)**

Mag de uitslag van de vorige stemming ook gelden voor deze stemming? *(Ja)*
Peut-on considérer que le résultat du vote précédent est valable pour celui-ci? *(Oui)*

(Stemming/vote 7)

Bijgevolg is het amendement verworpen en is artikel 5 aangenomen.
En conséquence, l'amendement est rejeté et l'article 5 est adopté.

Stemming over amendement nr. 12 van Ellen Samyn cs tot invoeging van een artikel 7/1(n).**(1721/8)**
Vote sur l'amendement n° 12 de Ellen Samyn cs tendant à insérer un article 7/1(n).**(1721/8)**

Mag de uitslag van de vorige stemming ook gelden voor deze stemming? *(Ja)*
Peut-on considérer que le résultat du vote précédent est valable pour celui-ci? *(Oui)*

(Stemming/vote 7)

Bijgevolg is het amendement verworpen.
En conséquence, l'amendement est rejeté.

14 Geheel van het wetsontwerp houdende wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie en de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wat betreft het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (1721/5)
14 Ensemble du projet de loi modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale et la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale en ce qui concerne le projet individualisé d'intégration sociale (1721/5)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 8)		
Ja	95	Oui
Nee	35	Non
Onthoudingen	0	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsontwerp aan. Het zal aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte le projet de loi. Il sera soumis à la sanction royale.

15 Wetsvoorstel tot wijziging van diverse bepalingen met het oog op het opheffen van de machtigingen van schenkingen aan VZW's, IVZW's, stichtingen, congregaties, huizen van ziekenverplegende vrouwen, seminaries, kerkelijke secundaire scholen en instellingen voor morele dienstverlening van de Centrale Vrijzinnige Raad en van schenkingen en legaten

aan het Rode Kruis van België, de Universitaire Stichting, het Nationaal Orkest van België, de Koninklijke Muntschouwburg, de Koninklijke Academiën en de gemeenten Komen-Waasten en Voeren (nieuw opschrift) (674/10)
15 Proposition de loi modifiant diverses dispositions en vue de l'abrogation des autorisations applicables aux donations au profit des ASBL, des AISBL, des fondations, des congrégations, des maisons hospitalières de femmes, des séminaires, des écoles secondaires ecclésiastiques et des établissements d'assistance morale du Conseil central laïque, ainsi qu'aux donations et legs destinés à la Croix-Rouge de Belgique, à la Fondation universitaire, à l'Orchestre national de Belgique, au Théâtre royal de la Monnaie, aux Académies royales et aux communes de Comines-Warneton et de Fourons (nouvel intitulé) (674/10)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 9)		
Ja	82	Oui
Nee	34	Non
Onthoudingen	14	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsvoorstel aan. Het zal als wetsontwerp aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte la proposition de loi. Elle sera soumise en tant que projet de loi à la sanction royale.

Reden van onthouding? *(Nee)*
Raison d'abstention? *(Non)*

16 Wetsontwerp tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid (II) (nieuw opschrift) (1789/6)
16 Projet de loi exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail (II) (1789/6)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 10)		
Ja	76	Oui
Nee	41	Non
Onthoudingen	13	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsontwerp aan. Het zal aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte le projet de loi. Il sera soumis à la sanction royale.

Reden van onthouding? *(Nee)*
Raison d'abstention? *(Non)*

17 Aangehouden amendement en artikel van het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage (nieuw opschrift) (1847/1-5)
17 Amendement et article réservés du projet de loi modifiant la loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail en ce qui concerne la cotisation de solidarité renforcée (1847/1-5)

Stemming over amendement nr. 2 van Ellen Samyn cs op artikel 4. **(1847/5)**
Vote sur l'amendement n° 2 de Ellen Samyn cs à l'article 4. **(1847/5)**

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 11)		
Ja	13	Oui
Nee	116	Non
Onthoudingen	1	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg is het amendement verworpen en is artikel 4 aangenomen.
En conséquence, l'amendement est rejeté et l'article 4 est adopté.

18 Geheel van het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 19 december 2025 tot uitvoering van een versterkt terug-naar-werkbeleid in geval van arbeidsongeschiktheid wat betreft de versterkte solidariteitsbijdrage (nieuw opschrift) (1847/4)
18 Ensemble du projet de loi modifiant la loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail en ce qui concerne la cotisation de solidarité (1847/4)

Vraagt iemand het woord voor een stemverklaring? *(Nee)*
Quelqu'un demande-t-il la parole pour une déclaration avant le vote? *(Non)*

Begin van de stemming / Début du vote.
Heeft iedereen gestemd en zijn stem nagekeken? / Tout le monde a-t-il voté et vérifié son vote?
Einde van de stemming / Fin du vote.
Uitslag van de stemming / Résultat du vote.

(Stemming/vote 12)		
Ja	76	Oui
Nee	6	Non
Onthoudingen	48	Abstentions
Totaal	130	Total

Bijgevolg neemt de Kamer het wetsontwerp aan. Het zal aan de Koning ter bekrachtiging worden voorgelegd.
En conséquence, la Chambre adopte le projet de loi. Il sera soumis à la sanction royale.

Reden van onthouding? *(Nee)*
Raison d'abstention? *(Non)*

19 Goedkeuring van de agenda
19 Adoption de l'ordre du jour

We moeten overgaan tot de goedkeuring van de agenda voor de vergadering van 26 november 2026.
Nous devons procéder à l'approbation de l'ordre du jour de la séance du 26 novembre 2026.

Zijn er dienaangaande opmerkingen? *(Nee)*
Bijgevolg is de agenda aangenomen.

Y a-t-il une observation à ce sujet? *(Non)*
En conséquence, l'ordre du jour est adopté.

De vergadering wordt gesloten. Volgende vergadering donderdag 26 november 2026 om 14.15 uur.
La séance est levée. Prochaine séance le jeudi 26 novembre 2026 à 14 h 15.

De vergadering wordt gesloten op vrijdag 20 november 2026 om 02.16 uur.
La séance est levée le vendredi 20 novembre 2026 à 02 h 16.

De bijlage is opgenomen in een aparte brochure met nummer CRIV 56 PLEN 151 bijlage.

L'annexe est reprise dans une brochure séparée, portant le numéro CRIV 56 PLEN 151 annexe.

DETAIL VAN DE NAAMSTEMMINGEN DETAIL DES VOTES NOMINATIFS

Naamstemming - Vote nominatif: 1

Ja	76	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	53	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Bury Katleen, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, De Witte Kim, Dillen Marijke, Di Nunzio Sandro, Eggermont Natalie, Gabriëls Katja, Hugon Lecharlier Claire, Keuten Dieter, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Moons Kurt, Orlians Arthur, Prévot Patrick, Ravyts Kurt, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Troosters Frank, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Vander Elst Kjell, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Quickenborne Vincent, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter, Yigit Ayse

Onthoudingen	0	Abstentions

Naamstemming - Vote nominatif: 2

Ja	76	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	54	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Bury Katleen, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, De Witte Kim, Dillen Marijke, Di Nunzio Sandro, Eggermont Natalie, Gabriëls Katja, Hugon Lecharlier Claire, Keuten Dieter, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Moons Kurt, Mutyebele Ngoi Lydia, Orlians Arthur, Prévot Patrick, Ravyts Kurt, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Troosters Frank, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Vander Elst Kjell, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Quickenborne Vincent, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter, Yigit Ayse

Onthoudingen	0	Abstentions

Naamstemming - Vote nominatif: 3

Ja	95	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Bury Katleen, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Dillen Marijke, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Keuten Dieter, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Moons Kurt, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Ravyts Kurt, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Troosters Frank, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoecke Alexander, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Lommel Reccino, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Rooy Sam, Van Vaerenbergh Kristien, Verbelen Kristien, Verkeyn Charlotte, Vermeersch Wouter, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	0	Non

Onthoudingen	35	Abstentions

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, De Witte Kim, Eggermont Natalie, Hugon Lecharlier Claire, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Mutyebele Ngoi Lydia, Prévot Patrick, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Yigit Ayse

Naamstemming - Vote nominatif: 4

Ja	130	Oui

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bacquelaine Daniel, Bayet Hugues, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bilmez Kemal, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Boukili Nabil, Bury Katleen, Buysrogge Peter, Chahid Ridouane, Cornillie Hervé, Courard Philippe, Cuylaerts Dorien, Daems Greet, Daenen Nele, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Deborsu Charlotte, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, Dermagne Pierre-Yves, De Roover Peter, Désir Caroline, De Smet François, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, De Witte Kim, D'Haese Christoph, Dillen Marijke, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Eggermont Natalie, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Hugon Lecharlier Claire, Jadoul Pierre, Keuten Dieter, Kompany Pierre, Lacroix Christophe, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Legasse Dimitri, Lejeune Marc, Magnette Paul, Mahdi Sammy, Maouane Rajae, Matagne Julien, Matheï Steven, Merckx Sofie, Metsu Koen, Meuleman Brent, Meunier Marie, Michel Mathieu, Moons Kurt, Mutyebele Ngoi Lydia, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Prévot Patrick, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Ravyts Kurt, Reuter Florence, Ribaudo Julien, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Schlitz Sarah, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Tas Niels, Taton Julie, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Tourneur Aurore, Troosters Frank, Truyman Lieve, Vanbesien Dieter, Vandeberg Victoria, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoecke Alexander, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Lommel Reccino, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Rooy Sam, Van Vaerenbergh Kristien, Verbelen Kristien, Verkeyn Charlotte, Vermeersch Wouter, Weydts Axel, Wollants Bert, Yigit Ayse

Nee	0	Non

Onthoudingen	0	Abstentions

Naamstemming - Vote nominatif: 5

Ja	83	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Smet François, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	47	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Bury Katleen, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Witte Kim, Dillen Marijke, Eggermont Natalie, Hugon Lecharlier Claire, Keuten Dieter, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Moons Kurt, Mutyebele Ngoi Lydia, Prévot Patrick, Ravyts Kurt, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Troosters Frank, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter, Yigit Ayse

Onthoudingen	0	Abstentions

Naamstemming - Vote nominatif: 6

Ja	87	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bilmez Kemal, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Boukili Nabil, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daems Greet, Daenen Nele, D'Amico Roberto, Deborsu Charlotte, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, De Witte Kim, D'Haese Christoph, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Eggermont Natalie, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Merckx Sofie, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ribaudo Julien, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tonniau Robin, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Bosch Annik, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert, Yigit Ayse

Nee	13	Non

Bury Katleen, Dillen Marijke, Keuten Dieter, Moons Kurt, Ravyts Kurt, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Troosters Frank, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter

Onthoudingen	30	Abstentions

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daerden Frédéric, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, Di Nunzio Sandro, Gabriëls Katja, Hugon Lecharlier Claire, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Meunier Marie, Mutyebele Ngoi Lydia, Orlians Arthur, Prévot Patrick, Schlitz Sarah, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Vander Elst Kjell, Van Quickenborne Vincent

Naamstemming - Vote nominatif: 7

Ja	13	Oui

Bury Katleen, Dillen Marijke, Keuten Dieter, Moons Kurt, Ravyts Kurt, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Troosters Frank, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter

Nee	117	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bacquelaine Daniel, Bayet Hugues, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bilmez Kemal, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Boukili Nabil, Buysrogge Peter, Chahid Ridouane, Cornillie Hervé, Courard Philippe, Cuylaerts Dorien, Daems Greet, Daenen Nele, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Deborsu Charlotte, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, Dermagne Pierre-Yves, De Roover Peter, Désir Caroline, De Smet François, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, De Witte Kim, D'Haese Christoph, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Eggermont Natalie, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Hugon Lecharlier Claire, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lacroix Christophe, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Legasse Dimitri, Lejeune Marc, Magnette Paul, Mahdi Sammy, Maouane Rajae, Matagne Julien, Matheï Steven, Merckx Sofie, Metsu Koen, Meuleman Brent, Meunier Marie, Michel Mathieu, Mutyebele Ngoi Lydia, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Prévot Patrick, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ribaudo Julien, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Schlitz Sarah, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vanbesien Dieter, Vandeberg Victoria, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert, Yigit Ayse

Onthoudingen	0	Abstentions

Naamstemming - Vote nominatif: 8

Ja	95	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Bury Katleen, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Dillen Marijke, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Keuten Dieter, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Moons Kurt, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Ravyts Kurt, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Troosters Frank, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoecke Alexander, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Lommel Reccino, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Rooy Sam, Van Vaerenbergh Kristien, Verbelen Kristien, Verkeyn Charlotte, Vermeersch Wouter, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	35	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, De Witte Kim, Eggermont Natalie, Hugon Lecharlier Claire, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Mutyebele Ngoi

Lydia, Prévot Patrick, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Yigit Ayse

Onthoudingen	0	Abstentions

Naamstemming - Vote nominatif: 9

Ja	82	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	34	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Witte Kim, Eggermont Natalie, Hugon Lecharlier Claire, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Mutyebele Ngoi Lydia, Prévot Patrick, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Yigit Ayse

Onthoudingen	14	Abstentions

Bury Katleen, De Smet François, Dillen Marijke, Keuten Dieter, Moons Kurt, Ravyts Kurt, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Troosters Frank, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter

Naamstemming - Vote nominatif: 10

Ja	76	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Oru Funda, Peeters Lotte,

Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	41	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, De Witte Kim, Di Nunzio Sandro, Eggermont Natalie, Gabriëls Katja, Hugon Lecharlier Claire, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Mutyebele Ngoi Lydia, Orlians Arthur, Prévot Patrick, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Vander Elst Kjell, Van Quickenborne Vincent, Yigit Ayse

Onthoudingen	13	Abstentions

Bury Katleen, Dillen Marijke, Keuten Dieter, Moons Kurt, Ravyts Kurt, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Troosters Frank, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter

Naamstemming - Vote nominatif: 11

Ja	13	Oui

Bury Katleen, Dillen Marijke, Keuten Dieter, Moons Kurt, Ravyts Kurt, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Troosters Frank, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter

Nee	116	Non

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bacquelaine Daniel, Bayet Hugues, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Boukili Nabil, Buysrogge Peter, Chahid Ridouane, Cornillie Hervé, Courard Philippe, Cuylaerts Dorien, Daems Greet, Daenen Nele, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Deborsu Charlotte, Dedonder Ludivine, De Knop Irina, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, Dermagne Pierre-Yves, De Roover Peter, Désir Caroline, De Smet François, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, De Witte Kim, D'Haese Christoph, Di Nunzio Sandro, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Eggermont Natalie, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gabriëls Katja, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Hugon Lecharlier Claire, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lacroix Christophe, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Legasse Dimitri, Lejeune Marc, Magnette Paul, Mahdi Sammy, Maouane Rajae, Matagne Julien, Matheï Steven, Merckx Sofie, Metsu Koen, Meuleman Brent, Meunier Marie, Michel Mathieu, Mutyebele Ngoi Lydia, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Orlians Arthur, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Prévot Patrick, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ribaudo Julien, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Schlitz Sarah, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vanbesien Dieter, Vandeberg Victoria, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Vander Elst Kjell, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, Van Quickenborne Vincent, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert, Yigit Ayse

Onthoudingen	1	Abstentions

Bilmez Kemal

Naamstemming - Vote nominatif: 12

Ja	76	Oui

Bacquelaine Daniel, Bergers Jeroen, Bertels Jan, Bombled Christophe, Bouchez Georges-Louis, Buysrogge Peter, Cornillie Hervé, Cuylaerts Dorien, Daenen Nele, Deborsu Charlotte, Delcourt Catherine, De Maegd Michel, Demesmaeker Eva, Demon Franky, Depoorter Kathleen, De Roover Peter, De Vreese Maaike, De Wit Sophie, D'Haese Christoph, Dubois Xavier, Ducarme Denis, Dufrane Anthony, Foret Gilles, Frank Luc, Freilich Michael, Gatelier Jean-François, Gielis Tine, Gijbels Frieda, Goffin Philippe, Grillaert Leentje, Handichi Youssef, Hansez Isabelle, Hiligsmann Serge, Jadoul Pierre, Kompany Pierre, Lamarti Fatima, Lambrecht Annick, Lanjri Nahima, Lasseaux Stéphane, Lejeune Marc, Mahdi Sammy, Matagne Julien, Matheï Steven, Metsu Koen, Meuleman Brent, Michel Mathieu, Muylle Nathalie, Nuino Ismaël, Oru Funda, Peeters Lotte, Piedboeuf Benoît, Pirson Anne, Ramlot Carmen, Raskin Wouter, Reuter Florence, Ronse Axel, Safai Darya, Salenbien Jessy, Scourneau Vincent, Seuntjens Oskar, Tas Niels, Taton Julie, Tourneur Aurore, Truyman Lieve, Vandeberg Victoria, Van den Heuvel Koen, Vandeput Steven, Van der Donckt Wim, Van Hoof Els, Van Keymolen Phaedra, van Riet Katrijn, Vanrobaeys Anja, Van Vaerenbergh Kristien, Verkeyn Charlotte, Weydts Axel, Wollants Bert

Nee	6	Non

De Knop Irina, Di Nunzio Sandro, Gabriëls Katja, Orlians Arthur, Vander Elst Kjell, Van Quickenborne Vincent

Onthoudingen	48	Abstentions

Aerts Staf, Almaci Meyrem, Aouasti Khalil, Bayet Hugues, Bilmez Kemal, Boukili Nabil, Bury Katleen, Chahid Ridouane, Courard Philippe, Daems Greet, Daerden Frédéric, D'Amico Roberto, Dedonder Ludivine, Dermagne Pierre-Yves, Désir Caroline, De Smet François, De Witte Kim, Dillen Marijke, Eggermont Natalie, Hugon Lecharlier Claire, Keuten Dieter, Lacroix Christophe, Legasse Dimitri, Magnette Paul, Maouane Rajae, Merckx Sofie, Meunier Marie, Moons Kurt, Mutyebele Ngoi Lydia, Prévot Patrick, Ravyts Kurt, Ribaudo Julien, Schlitz Sarah, Sneppe Dominiek, Somers Werner, Thémont Sophie, Thiébaut Éric, Tonniau Robin, Troosters Frank, Vanbesien Dieter, Vandemaele Matti, Van den Bosch Annik, Van Hoecke Alexander, Van Lommel Reccino, Van Rooy Sam, Verbelen Kristien, Vermeersch Wouter, Yigit Ayse