

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

BUITENGEWONE ZITTING 2024

5 juni 2024

**Kennisgevingen aan de Kamer
na de herzieningsverklaring
van de Grondwet bekendgemaakt
in het *Belgisch Staatsblad*
van 27 mei 2024**

**Aanvraag om advies van het Rekenhof
(DOC 55 3821/001)**

Zie:

Doc 56 0015/ (B.Z. 2024):

- 001: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3759/001).
- 002: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3730/001).
- 003: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3758/001).
- 004: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3778/001).
- 005: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3577/001 en DOC 55 3577/003).
- 006: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 1239/001).
- 007: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3739/001).
- 008: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3715/001).
- 009: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3095/001).
- 010: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3789/001).
- 011: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3843/001).
- 012: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 1489/001).
- 013: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3032/001).
- 014: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 2890/001).
- 015: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 2481/001).
- 016: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 2618/001).
- 017: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3725/001 en DOC 55 3725/003).
- 018: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3504/005).
- 019: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3711/001).
- 020: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3439/001).
- 021: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 2327/001 en DOC 55 3032/002).
- 022: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 2452/001).
- 023: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 2024/001 en DOC 55 2024/003).
- 024: Aanvraag om advies aan de Raad van State (DOC 55 3973/001)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

SESSION EXTRAORDINAIRE 2024

5 juin 2024

**Notifications à la Chambre postérieures
à la déclaration de révision
de la Constitution
publiée au *Moniteur belge*
du 27 mai 2024**

**Demande d'avis de la Cour des comptes
(DOC 55 3821/001)**

Voir:

Doc 56 0015/ (S.E. 2024):

- 001: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3759/001).
- 002: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3730/001).
- 003: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3758/001).
- 004: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3778/001).
- 005: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3577/001 et DOC 55 3577/003).
- 006: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 1239/001).
- 007: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3739/001).
- 008: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3715/001).
- 009: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3095/001).
- 010: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3789/001).
- 011: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3843/001).
- 012: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 1489/001).
- 013: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3032/001).
- 014: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 2890/001).
- 015: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 2481/001).
- 016: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 2618/001).
- 017: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3725/001 et DOC 55 3725/003).
- 018: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3504/005).
- 019: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3711/001).
- 020: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 3439/001).
- 021: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 2327/001 et DOC 55 3032/002).
- 022: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 2452/001).
- 023: Demande d'avis au Conseil d'État (DOC 55 2024/001 en DOC 55 2024/003).
- 024: Demande d'avis au Conseil d'état (DOC 55 3973/001)

00063

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
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

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



Advies over het wetsvoorstel 55/3821 tot wijziging van artikel 32 van de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, teneinde de erkenning van beroepsziekten te vergemakkelijken

De algemene vergadering van het Rekenhof keurde dit advies goed op 5 juni 2024

1 Vraag om advies

Op grond van artikel 79, 1^e lid, van het reglement van de Kamer van Volksvertegenwoordigers heeft de Kamervoorzitster in een brief van 21 maart 2024 het verzoek van de commissie Sociale Zaken, Werk en Pensioenen aan het Rekenhof toegezonden om een advies te formuleren met daarin een raming van de nieuwe uitgaven of van de minderontvangsten die zouden voortvloeien uit de goedkeuring van wetsvoorstel DOC 55 3821/001 tot wijziging van artikel 32 van de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, teneinde de erkenning van beroepsziekten te vergemakkelijken.

2 Erkenning van beroepsziekten

De beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling zijn momenteel gedefinieerd in een lijst¹ die door de Koning² is bepaald. Voor ziekten die niet in die lijst zijn vermeld, kunnen werknemers een schadeloosstelling aanvragen op voorwaarde dat de ziekte "op een determinerende en rechtstreekse wijze het gevolg is van de beroepsuitoefening. Het bewijs van het oorzakelijk verband tussen de ziekte en de blootstelling aan het beroepsrisico van deze ziekte valt ten laste van het slachtoffer of zijn rechthebbenden"³. Dat erkenningsstelsel wordt ook wel het open systeem genoemd.

Tot slot preciseert de wet het volgende: "Schadeloosstelling voor beroepsziekten en voor ziekten zoals bedoeld in artikel 30bis (open systeem) is verschuldigd wanneer de door deze ziekte getroffen persoon aan het beroepsrisico van deze ziekte blootgesteld geweest is [...]."

Er is een beroepsrisico, zoals bedoeld in het eerste lid, indien de blootstelling aan de schadelijke invloed inherent is aan de beroepsuitoefening en beduidend groter is dan de blootstelling van de bevolking in het algemeen, en indien deze blootstelling volgens algemeen aanvaarde

¹ Koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen.

² Artikel 30 van de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit.

³ Artikel 30bis van de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit.



*medische inzichten, in groepen van blootgestelde personen de overwegende oorzaak van de ziekte vormt*⁴.

3 Voorgestelde wijzigingen

Het wetsvoorstel wil het voor de werknemer gemakkelijker maken om bewijs te verstrekken. Het wil de definitie van 'het beroepsrisico' wijzigen door de formulering "*beduidend groter dan de blootstelling van de bevolking in het algemeen*" in artikel 32 van de voornoemde wetten te vervangen door de formulering dat "*de blootstelling aan de schadelijke invloed louter van aard moet zijn de ontwikkeling van de ziekte te veroorzaken*".

Het wetsvoorstel preciseert ook dat alleen de door de Koning vastgelegde blootstellingscriteria voor bepaalde ziekten en de beroepsziekten van het open systeem van toepassing zijn.

Omdat de beoogde criteria niet zijn vermeld, kan het Rekenhof geen raming maken voor het tweede deel van het wetsvoorstel.

4 Budgettaire impact

4.1 Toepassingsveld van artikel 32

Fedris (Federaal agentschap voor beroepsrisico's) is bevoegd voor de schadeloosstelling van werknemers en van ambtenaren van plaatselijke overheidsdiensten die met een beroepsziekte kampen. Omdat het voornoemde artikel 32 echter niet op die laatste van toepassing is, beperkt dit advies zich tot een budgettaire raming van de impact die de goedkeuring van het wetsvoorstel zou hebben voor de werknemers⁵.

4.2 Er wordt geen rekening gehouden met verschuivingen vanuit andere stelsels

In de hiernavolgende raming is geen rekening gehouden met de socialezekerheidsuitgaven die gepaard gaan met vergoedingen voor ziekten die niet als beroepsziekten zijn erkend. Zo zou een zieke werknemer een vergoeding van het RIZIV genieten in verband met zijn arbeidsongeschiktheid. In geval van goedkeuring van het wetsvoorstel zouden die uitgaven vermeden worden aangezien ze dan ten laste vallen van het stelsel van de beroepsziekten. De netto budgettaire impact van het wetsvoorstel zou dus geringer zijn dan de berekening in deze raming.

4.3 Vergoedingsaanvragen waarbij er geen sprake is van blootstelling worden geweigerd

Om de budgettaire impact van de wijziging van het voornoemde artikel 32 te ramen, gaat het Rekenhof uit van de veronderstelling dat de door het wetsvoorstel ingevoerde regeling een positieve beslissing zou impliceren voor alle vergoedingsaanvragen die in 2023 in de privésector werden geweigerd omdat er geen sprake zou zijn van blootstelling aan het beroepsrisico. Dat is een maximalistische hypothese want in geval van goedkeuring van het wetsvoorstel, zouden aanvragen toch nog geweigerd kunnen worden als de realiteit van de

⁴ Artikel 32 van de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit.

⁵ Zoals vermeld in artikel 2 van de wet van 3 juni 1970 zijn statutaire werknemers van provinciale en lokale overheden onderworpen aan de wet van 3 juli 1967.



blootstelling aan het beroepsrisico dat de ontwikkeling van de beroepsziekte veroorzaakt, wordt betwist.

De bijsturing van de definitie van het begrip 'beroepsrisico' zal vooral betrekking hebben op de beroepsziekten die in de lijst vermeld zijn. Voor de ziekten van het open systeem moet de ziekte op determinerende en rechtstreekse wijze het gevolg zijn van de beroepsuitoefening, zo stelt artikel 30bis van de wet.

Het Rekenhof heeft van Fedris, per groep van pathologieën, de volgende gegevens ontvangen: beslissingen om een aanvraag te weigeren, de betaalde vergoedingen en het aantal begunstigten. Fedris deelde daarnaast ook mee hoeveel aanvragen er binnenkomen om een beroepsziekte te erkennen, hoeveel aanvragen er geweigerd worden en hoeveel daarvan er gemotiveerd worden op grond van een gebrek aan blootstelling. De volgende tabel toont beknopt voor alle pathologieën samen het aantal aanvragen en het aantal weigeringen. De door Fedris meegeleverde informatie omvat de gegevens over het jaar 2023. Bij de raming werden ook de gegevens gebruikt uit het laatste statistische rapport van Fedris over 2022.

Tabel 1 – Aantal aanvragen en aantal weigeringen in het lijststelsel voor de privésector

	2021	2022	2023
Eerste aanvragen	14.414	9.439	8.571
waaronder COVID-19	6.381	1.369	91
Eerste weigeringsbeslissingen	5.371	6.233	5.804
waaronder COVID -19	1.463	1.705	168
Weigeringen in samenhang met de blootstelling	2.305	3.081	3.252
waaronder COVID -19	209	453	36

Bron: Fedris

Voor de raming werd gebruik gemaakt van de gegevens van 2023 omdat die minder beïnvloed werden door de COVID-pandemie. De volgende tabel splitst de gegevens van 2023 uit per type van pathologie.

Tabel 2 – Aantal aanvragen en aantal weigeringen in 2023 per type van pathologie

	Aanvragen	Weigeringen	Weigeringen i.v.m. blootstelling
Ziekten veroorzaakt door chemische agentia	42	20	11
Huidziekten	251	163	21
Ziekten die zijn ontstaan door het inademen van stoffen	581	336	83
Infectieziekten en door parasieten verwekte ziekten	201	220	45
Ziekten veroorzaakt door fysische agentia	7.490	5.055	3.087
Ziekten die niet in een andere categorie kunnen worden ondergebracht	6	10	5
Totaal	8.571	5.804	3.252



Bron: Fedris

In 2023 hadden in de lijst 87 % van de aanvragen en 95 % van de weigeringen in samenhang met de blootstelling betrekking op beroepsziekten die veroorzaakt worden door fysieke agentia.

Volgens de uiteengezette hypothese zouden de 3.252 weigeringsbeslissingen in samenhang met de blootstelling erkend worden als beroepsziekte als het wetsvoorstel wordt goedgekeurd. De budgettaire impact wordt op basis van die casussen berekend.

4.4 Categorieën van vergoedingen voor beroepsziekten

De statistische jaarverslagen van Fedris⁶ splitsen de gegevens over de vergoedingen uit naargelang het gaat om een tijdelijke ongeschiktheid, een blijvende ongeschiktheid, een aandeel in de zorg of een rente aan de rechthebbenden. Die categorieën weerspiegelen de verschillende vergoedingsmechanismen en de diverse gemiddelde vergoedingen.

De grootte van de vergoedingscategorie varieert sterk naargelang de oorzaak van de ziekten, waardoor het aangewezen is de gegevens per categorie te verwerken. De volgende tabel vermeldt de percentages per type van vergoeding naargelang de ziektecategorie.

De categorieën sluiten elkaar uit, dus wie bijvoorbeeld een vergoeding ontvangt voor curatieve zorg kan enkel tot die categorie behoren. Een werknemer kan zich niet in twee verschillende categorieën bevinden.

Tabel 3 – Grootte van de vergoedingscategorieën naargelang de aard van de ziekten in 2022

	Tijdelijke ongeschiktheid	Blijvende ongeschiktheid	Recht-hebbenden	Curatieve zorg
Ziekten veroorzaakt door chemische agentia	24%	18%	35%	24%
Huidziekten	18%	1%	0%	81%
Ziekten die zijn ontstaan door het inadement van stoffen	4%	54%	41%	0%
Infectieziekten en door parasieten verwekte ziekten	56%	0%	0%	44%
Ziekten veroorzaakt door fysieke agentia	52%	19%	0%	29%
Ziekten die niet in een andere categorie kunnen worden ondergebracht	0%	0%	0%	100%

Bron: Fedris

4.5 Uitsplitsing van de weigeringsbeslissingen naargelang de vergoedingscategorie

Het Rekenhof gaat uit van de hypothese dat het uitsplitsen van de nieuwe weigeringsbeslissingen naargelang de vergoedingscategorie vergelijkbaar zal zijn met de manier waarop de beslissingen uit het verleden uit te splitsen zijn.

⁶ Fedris, Statistisch jaarverslag 2022, www.fedris.be



Door de percentages van tabel 3 toe te passen op het aantal weigeringsbeslissingen dat gebaseerd is op de blootstelling bekomt men de resultaten in tabel 4, die de beslissingen uitsplitst naargelang de vergoedingscategorie. De cijfers zijn vermeld met decimalen omdat het de bedoeling is volumes weer te geven.

Tabel 4 – Weigeringsbeslissingen naargelang de aard van de ziekte en het type vergoeding

	Tijdelijke ongeschiktheid	Blijvende ongeschiktheid	Recht-hebbenden	Curatieve zorg	Totaal
Ziekten veroorzaakt door chemische agentia	2,6	1,9	3,9	2,6	11
Huidziekten	3,9	0,1	0	17,0	21
Ziekten die zijn ontstaan door het inademen van stoffen	3,3	45,1	34,4	0,2	83
Infectieziekten en door parasieten verwekte ziekten	25,1	0	0	19,9	45
Ziekten veroorzaakt door fysische agentia	1.601,5	594,2	0	891,3	3.087
Ziekten die niet in een andere categorie kunnen worden ondergebracht	0	8,0	0	5,0	5
Totaal					3.252

Bron: Rekenhof, op basis van de gegevens van Fedris

4.6 Bedrag van de vergoedingen

Tabel 5 vermeldt de gemiddelde vergoedingsbedragen naargelang het vergoedingsmechanisme en naargelang het type pathologie. Die gemiddelden werden bekomen door de jaaruitgaven naargelang het vergoedingsmechanisme en naargelang het type pathologie te delen door het aantal gevallen. De schadeloosstelling in het geval van blijvende ongeschiktheden en voor rechthebbenden van slachtoffers van beroepsziekten gebeurt door middel van renten. Vergoedingen voor tijdelijke ongeschiktheden en curatieve zorg beperken zich tot de periode van de ongeschiktheid of tot het terugbetalen van de toegediende zorg.

Tabel 5 – Gemiddeld vergoedingsbedrag in euro in 2022 per type pathologie en vergoedingsmechanisme

	Tijdelijke ongeschiktheid	Blijvende ongeschiktheid	Recht-hebbenden	Curatieve zorg
Ziekten veroorzaakt door chemische agentia	22.369,2	4.394,1	5.809,6	176,0
Huidziekten	5.361,7	3.394,5	5.556,2	169,9
Ziekten die zijn ontstaan door het inademen van stoffen	12.974,0	5.899,8	5.722,9	181,9
Infectieziekten en door parasieten verwekte ziekten	3.616,6	5.952,4	5.689,1	56,5



	Tijdelijke ongeschiktheid	Blijvende ongeschiktheid	Recht- hebbenden	Curatieve zorg
Ziekten veroorzaakt door fysische agentia	8.368,8	2.586,7	5.246,9	122,0
Ziekten die niet in een andere categorie kunnen worden ondergebracht	14.414,0	6.802,9		191,2

Bron: Rekenhof, op basis van de gegevens van Fedris

Door de gegevens uit tabel 4 en uit tabel 5 te kruisen, bekomt men de volgende tabel die het vergoedingsbedrag op jaarbasis vermeldt per pathologie en per vergoedingstype.

Tabel 6 – Totaalbedrag van de vergoeding in euro

	Tijdelijke ongeschikt- heid	Blijvende ongeschikt- heid	Recht- hebbenden	Curatieve zorg	Totaal
Ziekten veroorzaakt door chemische agentia	57.896,8	8.529,8	22.554,7	455,5	89.436,8
Huidziekten	20.741,4	469,0	0,0	2.886,8	24.097,2
Ziekten die zijn ontstaan door het inademen van stoffen	43.421,2	265.901,5	196.641,4	40,6	506.004,7
Infectieziekten en door parasieten verwekte ziekten	90.646,9	59,5	56,9	1.126,1	91.889,3
Ziekten veroorzaakt door fysische agentia	13.402.381,2	1.537.039,9	0,0	108.773,2	15.048.194,3
Ziekten die niet in een andere categorie kunnen worden ondergebracht	0,0	54.423,3		956,0	55.379,3
Totaal	13.615.087,4	1.866.423,0	219.253,0	114.238,1	15.815.001,6

Bron: Rekenhof, op basis van de gegevens van Fedris

De budgettaire impact zou dus in totaal 15,8 miljoen euro bedragen voor het eerste jaar. Aangezien de schadeloosstelling in het geval van blijvende ongeschiktheid en voor rechthebbenden gebeurt in de vorm van een rente over een periode van diverse jaren, zal het aantal begunstigden mettertijd toenemen tot het systeem op kruissnelheid is.

4.7 Raming van het aantal begunstigden eens het systeem op kruissnelheid is

Voor deze raming werd ervan uitgegaan dat de instroom van begunstigden en de eigenschappen van de renten waarop zij recht hebben, elk jaar identiek zijn.

De tijd die het vergt om op kruissnelheid te komen, stemt overeen met de looptijd van de langste rente bij de rentes die het eerste jaar van start gaan. Tot die rente verstrijkt, is de populatie van het jaar N+1 namelijk altijd groter dan die van het jaar N.

Bij gebrek aan gedetailleerde gegevens over de renten werkt het Rekenhof met de hypothese dat de tijd die het vergt om op kruissnelheid te komen = de gemiddelde looptijd van de



renten berekend volgens de levensverwachting van de begunstigden. Die zou 15 jaar bedragen⁷.

Om het aantal begunstigden te berekenen na 15 jaar moet de som worden gemaakt van de instroom van elk jaar (bij veronderstelling identiek). Er moet rekening worden gehouden met de overlijdens die zich tijdens die 15 jaar voordoen, door op de instroom van het jaar N een correctiecoëfficiënt toe te passen die gelijk is aan de waarschijnlijkheid van overleving van jaar tot jaar^{15-N}. N varieert van 1 tot 15.

Om de waarschijnlijkheid van overlijden te ramen, moet de volgende berekening worden gemaakt:

$$\{ \text{Populatie 2021} - (\text{Populatie 2022-instroom 2022}) \} / \text{Populatie 2021}$$

en

$$\text{de waarschijnlijkheid van overleving} = 1 - \text{waarschijnlijkheid van overlijden}.$$

Voor de categorie van de blijvende ongeschiktheden betekent dat:

$$1 - (47.223 - (44.440 - 453)) / 47.223 = 0,93$$

en voor de categorie van de rechthebbenden:

$$1 - (8.571 - (8.050 - 161)) / 8.571 = 0,92.$$

Ervan uitgaand dat de instroom aan begunstigden elk jaar identiek is, zou de totale populatie blijvende ongeschiktheden gelijk zijn aan:

$$\text{instroom} \times (0,93^{14} + 0,93^{13} + \dots + 0,93^2 + 0,93 + 1) = 453 \times 9,56 = 4.331,3$$

en, idem, voor de populatie rechthebbenden:

$$\text{instroom} \times (0,92^{14} + 0,92^{13} + \dots + 0,92^2 + 0,92 + 1) = 161 \times 8,94 = 1.440,0.$$

Dit zou de budgettaire impact zijn:

$$9,56 \times 1,8 \text{ miljoen euro}^8 = 17,8 \text{ miljoen euro voor de blijvende ongeschiktheden}$$

$$8,94 \times 0,2 \text{ miljoen euro}^9 = 2,0 \text{ miljoen euro voor de rechthebbenden}.$$

In totaal, met inbegrip van de tijdelijke ongeschiktheden (13,6 miljoen euro) en de curatieve zorg (0,1 miljoen euro), bedragen de geraamde kosten 33,5 miljoen euro per jaar op kruissnelheid.

⁷ Het verschil tussen de gemiddelde leeftijd van de personen die een eerste beslissing in verband met blijvende ongeschiktheid hebben ontvangen (p.62) en de personen die overlijden als gevolg van een beroepsziekte (p.99) is 15 jaar: Fedris, *Statistisch jaarverslag 2022*, www.fedris.be. Voor begunstigden gaan we uit van dezelfde duur, ook al is de gemiddelde leeftijd hoger.

⁸ D.i. 1.866.423,0 euro volgens tabel 6.

⁹ D.i. 219.253,0 euro volgens tabel 6.



In 2022 betaalde Fedris 219 miljoen euro aan vergoedingen in het kader van erkende beroepsziekten in het lijststelsel voor de privésector. De goedkeuring van het wetsvoorstel zou de uitgaven met 15,2 % doen toenemen.

5 Conclusie

Het Rekenhof raamt de stijging van de uitgaven op 15,8 miljoen euro in het eerste jaar na de goedkeuring van het wetsvoorstel.

De uitgaven in verband met blijvende arbeidsongeschiktheid en de schadeloosstelling van de rechthebbenden zullen mettertijd toenemen. Op kruissnelheid zouden de uitgaven met 33,5 miljoen euro per jaar toenemen.

Aangezien de gegevens betrekking hebben op 2022, is de raming uitgedrukt in constante euro's van 2022. Voor een schatting in lopende euro's van het jaar waarin de maatregel van kracht wordt, zouden de bedragen moeten worden aangepast voor inflatie.

Het Rekenhof herinnert eraan dat die raming uitgaat van de veronderstelling dat alle weigeringsbeslissingen in samenhang met de blootstelling aan een beroepsrisico erkend zouden worden als beroepsziekte als het wetsvoorstel wordt goedgekeurd. Die veronderstelling maakt de zaken eenvoudiger dan ze zijn, dus de geraamde budgettaire impact stemt overeen met een maximumbedrag aan bijkomende uitgaven.

Het RIZIV had de ziekten die vóór de goedkeuring van het wetsvoorstel niet erkend zouden zijn als beroepsziekte, overigens kunnen vergoeden. De verandering die teweeggebracht wordt door het wetsvoorstel impliceert dat die uitgaven vermeden zouden worden aangezien het stelsel van de beroepsziekten ze ten laste zou nemen. In de uitgevoerde raming is geen rekening gehouden met de besparing die met die transfer gepaard gaat.

Tot slot herhaalt het Rekenhof dat de budgettaire impact van het deel van het wetsvoorstel dat gewijd is aan blootstellingscriteria niet konden worden geraamd bij gebrek aan gegevens.

Avis sur la proposition de loi 55/3821 modifiant l'article 32 des lois coordonnées relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, visant à faciliter la reconnaissance des maladies professionnelles

Avis adopté en assemblée générale de la Cour des comptes du 5 juin 2024

1 Demande d'avis

Par lettre du 21 mars 2024, la présidente de la Chambre des représentants a transmis à la Cour des comptes la demande de la commission des Affaires sociales, de l'Emploi et des Pensions de lui fournir, en application de l'article 79, 1^{er} alinéa, du règlement de la Chambre, un avis contenant une estimation des dépenses nouvelles ou de la diminution de recettes qui découleraient de l'adoption de la proposition de loi DOC 55 3821/001 modifiant l'article 32 des lois coordonnées relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, visant à faciliter la reconnaissance des maladies professionnelles.

2 La reconnaissance des maladies professionnelles

Actuellement, les maladies professionnelles donnant lieu à une réparation sont définies dans une liste¹ définie par le Roi². Pour les maladies non présentes dans cette liste, le travailleur peut demander une réparation, à la condition que la maladie « *trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime ou de ses ayants droit*³ ». Ce système de reconnaissance est plus communément appelé le système ouvert.

Enfin, la loi précise que « *la réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30bis (système ouvert) est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel (...).*

Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1, lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général et dans la mesure où cette exposition constitue, dans les groupes de

¹ Arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles.

² Article 30 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

³ Article 30 bis des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie⁴ ».

3 Modifications de la proposition de loi

La proposition de loi vise à faciliter l'administration de la preuve par le travailleur. Elle prévoit de changer la définition du risque professionnel en remplaçant la notion d'« *exposition nettement plus grande que celle subie par la population en général* » de l'article 32 des lois précitées par celle d'« *exposition de nature à provoquer le développement de la maladie professionnelle* ».

La proposition de loi précise également que seuls les critères d'exposition définis par le Roi pour certaines maladies et les maladies professionnelles du système ouvert sont d'application.

La Cour des comptes n'est pas en mesure d'estimer cette seconde partie de la proposition de loi en l'absence des critères d'exposition visés.

4 Impact budgétaire

4.1 Champ d'application de l'article 32

Fedris (Agence fédérale des risques professionnels) est compétente pour l'indemnisation des maladies professionnelles des travailleurs salariés et des agents des administrations des pouvoirs locaux. Toutefois, comme l'article 32 précité ne s'applique pas à ces derniers, le présent avis se limitera à estimer l'impact budgétaire pour les travailleurs salariés⁵.

4.2 Pas de prise en compte des glissements depuis d'autres régimes

Il n'est pas tenu compte dans l'estimation réalisée ci-après des dépenses de sécurité sociale liées à la couverture des maladies qui n'ont pas été reconnues comme professionnelles. Ainsi, un travailleur malade bénéficierait d'une indemnité de l'Inami liée à son incapacité de travail. En cas d'adoption de la proposition de loi, ces dépenses seraient évitées, puisqu'elles seraient à charge du régime des maladies professionnelles. L'incidence budgétaire nette de la proposition de loi serait donc plus faible que celle qui est calculée dans cette estimation.

4.3 Refus des demandes d'indemnisation liés à un défaut d'exposition

Pour estimer l'impact budgétaire de la modification de l'article 32 précité, la Cour des comptes émet l'hypothèse que toutes les décisions de rejet des demandes d'indemnisation basées sur l'exposition au risque professionnel du secteur privé en 2023 feraient l'objet d'une décision positive sous le régime qu'instaure la proposition de loi. L'hypothèse est maximaliste, car, en cas d'adoption de la proposition de loi, des demandes pourraient encore être refusées en raison d'une contestation de la réalité d'une exposition au risque professionnel de nature à provoquer le développement de la maladie professionnelle.

La modification de la définition de la notion de risque professionnel concernera davantage les maladies professionnelles répertoriées dans la liste. Pour les maladies du système ouvert,

⁴ Article 32 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

⁵ Comme le précise l'article 2 de la loi du 3 juin 1970, les agents statutaires des administrations provinciales et locales sont soumis à la loi du 3 juillet 1967.

l'exercice de la profession doit être la cause déterminante et directe de la maladie selon l'article 30bis de la loi.

La Cour des comptes a reçu de Fedris, par groupe de pathologies, les décisions de rejet, les indemnités payées ainsi que le nombre de bénéficiaires. Fedris a également communiqué le nombre de demandes de reconnaissances de maladies professionnelles, le nombre de demandes refusées et, parmi les refus, ceux qui sont motivés par un défaut d'exposition. Le tableau suivant présente de manière synthétique, pour l'ensemble des pathologies, le nombre de demandes et de refus. Les données communiquées par Fedris incluent l'année 2023. Dans cette estimation, des données du dernier rapport statistique de Fedris portant sur 2022 sont également utilisées.

Tableau 1 – Nombre de demandes et de refus dans le système de liste pour le secteur privé

	2021	2022	2023
Premières demandes	14.414	9.439	8.571
dont covid-19	6.381	1.369	91
Premières décisions rejets	5.371	6.233	5.804
dont covid-19	1.463	1.705	168
Rejets concernant l'exposition	2.305	3.081	3.252
dont covid-19	209	453	36

Source : Fedris

Comme elles sont moins influencées par l'épidémie de covid-19, les données de 2023 seront utilisées pour cette estimation. Le tableau suivant détaille par type de pathologies les données de 2023.

Tableau 2 – Nombre de demandes et de refus en 2023 par type de pathologies

	Demandes	Refus	Refus liés à l'exposition
Maladies provoquées par des agents chimiques	42	20	11
Maladies de la peau	251	163	21
Maladies provoquées par l'inhalation de substances	581	336	83
Maladies infectieuses et parasitaires	201	220	45
Maladies provoquées par des agents physiques	7.490	5.055	3.087
Maladies exclues des autres catégories	6	10	5
Total	8.571	5.804	3.252

Source : Fedris

En 2023, dans la liste, 87 % des demandes et 95 % des refus liés à l'exposition concernaient les maladies professionnelles provoquées par des agents physiques.

Selon l'hypothèse énoncée ci-avant, les 3.252 décisions de refus liées à l'exposition seraient reconnues comme maladies professionnelles si la proposition de loi était adoptée. L'incidence budgétaire est calculée au départ de ces cas.

4.4 Catégories d'indemnisation des maladies professionnelles

Les statistiques annuelles de Fedris⁶ répartissent les données de l'indemnisation selon qu'il s'agit d'une incapacité temporaire, d'une incapacité permanente, de la participation aux soins ou d'une rente aux ayants droit. Ces catégories reflètent des mécanismes d'indemnisation différents et des indemnités moyennes différentes.

Selon les causes des maladies, la proportion des catégorie d'indemnisation varie beaucoup, ce qui justifie un traitement des données par catégorie. Le tableau suivant reprend les proportions des types d'indemnisation selon les catégories de maladie.

Les catégories sont mutuellement exclusives, c'est-à-dire que, par exemple, les cas d'indemnisation de soins curatifs concernent uniquement cette catégorie. Un travailleur ne peut donc pas se trouver dans deux catégories différentes.

Tableau 3 – Proportion des types d'indemnités selon la nature des maladies en 2022

	Incapacité temporaire	Incapacité permanente	Ayants droit	Soins curatifs
Maladies provoquées par des agents chimiques	24%	18%	35%	24%
Maladies de la peau	18%	1%	0%	81%
Maladies provoquées par l'inhalation de substances	4%	54%	41%	0%
Maladies infectieuses et parasitaires	56%	0%	0%	44%
Maladies provoquées par des agents physiques	52%	19%	0%	29%
Maladies exclues des autres catégories	0%	0%	0%	100%

Source : Fedris

4.5 Répartition des décisions de rejets selon les catégories d'indemnisation

La Cour des comptes fait l'hypothèse que la répartition selon les catégories d'indemnités des nouvelles décisions de rejets suit la répartition des décisions du passé.

En appliquant les pourcentages du tableau 3 au nombre de décisions de rejets fondées sur l'exposition, on obtient les résultats exposés dans le tableau 4, qui répartit ces décisions selon les catégories d'indemnisation. Comme il s'agit d'appliquer des proportions, les nombres comportent des décimales.

⁶ Fedris, Rapport annuel statistique 2022, www.fedris.be

Tableau 4 – Décisions de refus selon la nature des maladies et les types d'indemnités

	Incapacité temporaire	Incapacité permanente	Ayants droit	Soins curatifs	Total
Maladies provoquées par des agents chimiques	2,6	1,9	3,9	2,6	11
Maladies de la peau	3,9	0,1	0	17,0	21
Maladies provoquées par l'inhalation de substances	3,3	45,1	34,4	0,2	83
Maladies infectieuses et parasitaires	25,1	0	0	19,9	45
Maladies provoquées par des agents physiques	1.601,5	594,2	0	891,3	3.087
Maladies exclues des autres catégories	0	8,0	0	5,0	5
Total					3.252

Source : Cour des comptes, d'après les données de Fedris

4.6 Montant des indemnités

Le tableau 5 reprend les montants moyens d'indemnisation selon les mécanismes d'indemnisation et selon les catégories de pathologies. Ces montants moyens ont été obtenus en divisant les dépenses annuelles selon la catégorie de pathologie et le mécanisme d'indemnisation par le nombre de cas. L'indemnisation des incapacités permanentes et des ayants droit des victimes de maladies professionnelles s'effectue au moyen de rentes. L'indemnisation des incapacités temporaires et des soins curatifs est limitée à la période de l'incapacité ou au remboursement des soins.

Tableau 5 – Montant moyen de l'indemnité en euros en 2022 par catégorie de pathologie et mécanisme d'indemnisation

	Incapacité temporaire	Incapacité permanente	Ayants droit	Soins curatifs
Maladies provoquées par des agents chimiques	22.369,2	4.394,1	5.809,6	176,0
Maladies de la peau	5.361,7	3.394,5	5.556,2	169,9
Maladies provoquées par l'inhalation de substances	12.974,0	5.899,8	5.722,9	181,9
Maladies infectieuses et parasitaires	3.616,6	5.952,4	5.689,1	56,5
Maladies provoquées par des agents physiques	8.368,8	2.586,7	5.246,9	122,0
Maladies exclues des autres catégories	14.414,0	6.802,9		191,2

Source : Cour des comptes, d'après les données de Fedris

En croisant les données des tableaux 4 et 5, on obtient le tableau suivant qui reprend le montant annuel des indemnités par pathologie et type d'indemnisation.

Tableau 6 – Montant total de l'indemnité en euros

	Incapacité temporaire	Incapacité permanente	Ayants droit	Soins curatifs	Total
Maladies provoquées par des agents chimiques	57.896,8	8.529,8	22.554,7	455,5	89.436,8
Maladies de la peau	20.741,4	469,0	0,0	2.886,8	24.097,2
Maladies provoquées par l'inhalation de substances	43.421,2	265.901,5	196.641,4	40,6	506.004,7
Maladies infectieuses et parasitaires	90.646,9	59,5	56,9	1.126,1	91.889,3
Maladies provoquées par des agents physiques	13.402.381,2	1.537.039,9	0,0	108.773,2	15.048.194,3
Maladies exclues des autres catégories	0,0	54.423,3		956,0	55.379,3
Total	13.615.087,4	1.866.423,0	219.253,0	114.238,1	15.815.001,6

Source : Cour des comptes d'après les données de Fedris

Au total, l'incidence budgétaire atteindrait donc 15,8 millions d'euros pour la première année. Les indemnités pour incapacité permanente et pour les ayants droit étant des rentes qui s'étendent sur plusieurs années, la population des bénéficiaires s'accroîtra au fil des années jusqu'à atteindre une vitesse de croisière.

4.7 Estimation de la population des bénéficiaires en vitesse de croisière

Pour cette estimation, on suppose que le flux de bénéficiaires entrants et les caractéristiques des rentes auxquelles ils ont droit sont chaque année identiques.

La durée pour atteindre la vitesse de croisière correspond à la durée de la plus longue parmi les rentes qui commencent la première année. En effet, jusqu'à l'échéance de cette rente, la population de l'année N+1 est toujours supérieure à celle de l'année N.

Toutefois, en l'absence de données détaillées sur les rentes, la Cour des comptes fait l'hypothèse que la durée pour atteindre la vitesse de croisière = la durée moyenne des rentes calculée selon l'espérance de vie des bénéficiaires. Cette durée serait de 15 ans⁷.

Pour calculer la population des bénéficiaires après 15 ans, il faut additionner les flux entrants de chaque année (par hypothèse, identiques). Il faut tenir compte des décès qui surviennent au cours des 15 ans en appliquant au flux entrant de l'année N un coefficient de correction qui est égal à la probabilité de survie d'une année à l'autre^{15-N}. N varie de 1 à 15.

⁷ La différence entre l'âge moyen des personnes ayant reçu une première décision d'incapacité permanente (p.62) et des personnes décédant d'une maladie professionnelle (p.99) est de 15 ans pour les travailleurs en incapacité permanente : Fedris, *Rapport annuel statistique 2022*, www.fedris.be. Pour les ayants droit, on suppose qu'il s'agit de la même durée, même si l'âge moyen des bénéficiaires est plus élevé.



Pour estimer la probabilité de décès, il faut calculer :

$$\{ \text{Population 2021} - (\text{Population 2022-flux entrant 2022}) \} / \text{Population 2021}$$

et

$$\text{la probabilité de survie} = 1 - \text{probabilité de décès}.$$

Soit pour la catégorie des incapacités permanentes :

$$1 - (47.223 - (44.440 - 453)) / 47.223 = 0,93$$

et pour la catégorie des ayants droit :

$$1 - (8.571 - (8.050 - 161)) / 8.571 = 0,92.$$

En supposant que le flux des bénéficiaires entrants est chaque année identique, la population totale pour les incapacités permanentes serait égale à :

$$\text{flux entrant} \times (0,93^{14} + 0,93^{13} + \dots + 0,93^2 + 0,93 + 1) = 453 \times 9,56 = 4.331,3$$

et de même, pour la population des ayants droits :

$$\text{flux entrant} \times (0,92^{14} + 0,92^{13} + \dots + 0,92^2 + 0,92 + 1) = 161 \times 8,94 = 1.440,0.$$

L'incidence budgétaire serait de :

$$9,56 \times 1,8 \text{ million d'euros}^8 = 17,8 \text{ millions d'euros pour les incapacités permanentes}$$

$$8,94 \times 0,2 \text{ million d'euros}^9 = 2,0 \text{ millions d'euros pour les ayants droit}.$$

Au total, avec la catégorie des incapacités temporaires (13,6 millions d'euros) et des soins curatifs (0,1 million d'euros), le coût annuel est estimé à 33,5 millions d'euros par an en vitesse de croisière.

En 2022, le montant des indemnités versées par Fedris dans le cadre des maladies professionnelles reconnues dans le système de listes pour le secteur privé est de 219 millions d'euros. L'adoption de la proposition de loi entraînerait donc une augmentation des dépenses de 15,2 %.

5 Conclusion

La Cour des comptes estime l'augmentation des dépenses à 15,8 millions d'euros la première année de l'adoption de la proposition de loi.

Les dépenses liées à l'incapacité permanente de travail et à l'indemnisation des ayants droit croîtront au cours du temps. En vitesse de croisière, l'augmentation des dépenses s'élèverait à 33,5 millions d'euros par an.

⁸ Soit 1.866.423,0 euros selon le tableau 6.

⁹ Soit 219.253,0 euros selon le tableau 6.



AVIS PROPOSITION DE LOI 3821/8

Comme les données utilisées sont celles de 2022, l'estimation est exprimée en euros constants de 2022. Pour obtenir l'estimation en euros courants de l'année où la mesure entrerait en vigueur, il faudrait adapter les montants à l'inflation.

La Cour des comptes rappelle que cette estimation part de l'hypothèse que l'ensemble des rejets basés sur l'exposition au risque professionnel feraient l'objet d'une décision favorable si la proposition de loi était adoptée. Le caractère simplificateur de cette hypothèse implique que l'incidence budgétaire estimée correspond à un montant maximum de dépenses supplémentaires.

Par ailleurs, les maladies qui n'auraient pas été reconnues comme maladies professionnelles avant l'adoption de la proposition de loi auraient pu être indemnisées par l'Inami. Le changement induit par la proposition de loi implique que ces dépenses seraient évitées, puisque le régime des maladies professionnelles les prendraient en charge. L'économie induite par ce transfert n'est pas prise en compte dans l'estimation réalisée.

Enfin, la Cour des comptes précise que l'incidence budgétaire du volet de la proposition de loi consacré aux critères d'exposition n'a pas pu être estimé, faute de données.