

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 juni 2025

WETSONTWERP
houdende de
Algemene uitgavenbegroting
voor het begrotingsjaar 2025

Advies
over sectie 24 – FOD Sociale Zekerheid
(*partim*: Sociale Zaken)

Verslag
namens de commissie
voor Sociale Zaken, Werk en
Pensioenen
uitgebracht door
mevrouw **Anja Vanrobaeys**

Inhoud	Blz.
I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking.....	3
A. Vragen en opmerkingen van de leden.....	3
B. Antwoorden van de minister	41
C. Replieken van de leden	61
III. Advies.....	63

Zie:
Doc 56 0854/ (2024/2025):
001: Wetsontwerp.
002: Erratum.
003 tot 011: Verslagen.
012: Amendementen.
013 tot 032: Verslagen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 juin 2025

PROJET DE LOI
contenant
le Budget général des dépenses
pour l'année budgétaire 2025

Avis
sur la section 24 – SPF Sécurité sociale
(*partim*: Affaires sociales)

Rapport
fait au nom de la commission
des Affaires sociales, de l'Emploi et
des Pensions
par
Mme **Anja Vanrobaeys**

Sommaire	Pages
I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	3
A. Questions et observations des membres	3
B. Réponses du ministre	41
C. Répliques des membres	61
III. Avis	63

Voir:
Doc 56 0854/ (2024/2025):
001: Proposition de loi.
002: Erratum.
003 à 011: Rapports.
012: Amendements.
013 à 032: Rapports.

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Denis Ducarme

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Frieda Gijbels, Wouter Raskin, Axel Ronse
VB	Kurt Moons, Ellen Samyn
MR	Denis Ducarme, Florence Reuter
PS	Caroline Désir, Marie Meunier
PVDA-PTB	Nadia Moscufo, Robin Tonnaïu
Les Engagés	Isabelle Hansez, Anne Pirson
Vooruit	Anja Vanrobaeys
cd&v	Nathalie Muylle
Ecolo-Groen	Sarah Schlitz
Open Vld	Vincent Van Quickenborne

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Eva Demesmaeker, Kathleen Depoorter, Lotte Peeters, Wim Van der Donckt
Britt Huybrechts, Dieter Keuten, Dominiek Snelpe
Daniel Bacquellaine, Christophe Bombled, Victoria Vandenberg
Frédéric Daerden, Dimitri Legasse, Sophie Thémont
Roberto D'Amico, Kim De Witte, Raoul Hedeboom
Xavier Dubois, Jean-François Gatelier, Aurore Tourneur
Fatima Lamarti, Funda Oru
Leentje Grillaert, Nahima Lanjri
Petra De Sutter, Dieter Vanbesien
Alexia Bertrand, Irina De Knop

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

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
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 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 (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft sectie 24 – FOD Sociale Zekerheid (*partim*: Sociale Zaken) van het wetsontwerp houdende de Algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2025 (DOC 56 0854/001), met inbegrip van de daaraan gerelateerde verantwoording en de beleidsnota (DOC 56 0855/013 en DOC 56 0856/008) besproken tijdens haar vergaderingen van 14 mei en 3 juni 2025.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding, geeft toelichting bij de krachtlijnen van zijn beleidsnota (partim: Sociale Zaken) (DOC 56 0856/008).

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Eva Demesmaeker (N-VA) stipt een aantal elementen aan die belangrijk zijn voor de N-VA-fractie.

Het is, volgens het commissielid, een positieve ontwikkeling dat langdurige inactiviteit voortaan niet langer beloond wordt, maar eerder wordt ontmoedigd. Sociale uitkeringen voor inactieve personen met resterend arbeidspotentieel zullen niet meer verhoogd worden bovenop de index, in tegenstelling tot het beleid van de vorige regering. Tevens wordt er een uitkeringsnorm ingevoerd die garandeert dat de lonen sneller stijgen dan de uitkeringen. Dit vormt een positieve en noodzakelijk evolutie, aldus de spreker.

De minister heeft aangekondigd werk te willen maken van de re-integratie van langdurig zieken. Personen die niet meewerken aan re-integratietrajecten, zullen geconfronteerd worden met sancties of verlies van rechten. Er is sprake van een strenge gedeelde verantwoordelijkheid voor werkgevers, ziekenfondsen en artsen. Dit juicht de N-VA-fractie toe.

Verder voorziet het regeerakkoord in een belastingverlaging die werk en jobcreatie moet belonen. Werknemers zullen netto meer overhouden, onder meer door een verlaging van de bijzonder bijdrage sociale zekerheid (BBSZ) en door een verhoging van de sociale werkbonus. Het is positief dat ook de werkgevers zullen genieten van een verlaging van de RSZ-bijdragen. Daarnaast voorziet het beleid in bijkomende fiscale voordelen,

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la section 24 – SPF Sécurité sociale (*partim*: Affaires sociales) du projet de loi contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2025 (DOC 56 0854/001), ainsi que la justification et la note de politique générale y afférente (DOC 56 0855/013 et DOC 56 0856/008) au cours de ses réunions du 14 mai et 3 juin 2025.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté, expose les lignes de force de sa note politique générale (partim: Affaires sociales) (DOC 56 0856/008).

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Eva Demesmaeker (N-VA) souligne plusieurs éléments importants pour le groupe N-VA.

Selon la membre, il est positif que l'inactivité de longue durée ne soit plus récompensée mais découragée. Les allocations sociales versées aux personnes inactives ayant toujours un potentiel de travail ne seront plus augmentées en plus de l'index, contrairement à la politique du gouvernement précédent. Une norme d'allocation est également introduite de manière à garantir que les salaires augmentent plus rapidement que les allocations. Il s'agit là d'une évolution positive et nécessaire, selon l'intervenante.

Le ministre a fait part de son intention de s'atteler à la réintégration des malades de longue durée. Les personnes qui ne coopéreront pas aux trajets de réintégration s'exposeront à des sanctions ou à la perte de leurs droits. Il est question de prévoir une responsabilité stricte et partagée entre les employeurs, les mutualités et les médecins. Le groupe N-VA s'en félicite.

En outre, l'accord de gouvernement prévoit une réduction d'impôts pour récompenser le travail et la création d'emplois. Les travailleurs disposeront d'un salaire net plus élevé, entre autres grâce à une réduction de la cotisation spéciale de sécurité sociale (CSSS) et à une augmentation du bonus à l'emploi. Il est positif que les employeurs bénéficient également d'une réduction des cotisations ONSS. En outre, des avantages fiscaux

onder meer via de vrijstellingen voor maaltijdcheques, evenals voor overuren.

De spreekster stelt vast dat al deze maatregelen slechts doeltreffend zullen functioneren indien zij kaderen binnen een bredere combinatie van maatregelen die eveneens door andere bevoegde ministers werden genomen, zoals de beperking van de werkloosheid in de tijd, de hervorming van het pensioenstelsel en de plafonnering van sociale voordelen. Deze zijn essentieel om het systeem grondig te herdenken en dragen bij tot een actievere arbeidsmarkt, een gezondere begroting en een duurzame, betaalbare sociale zekerheid.

Bij het analyseren van de budgettaire tabellen blijkt dat het ongewijzigde beleid ertoe zou leiden dat de kost van de socialezekerheidsuitkeringen stijgt van 134,5 miljard euro in 2025 naar 160,2 miljard euro in 2029. Dankzij de inspanningen van de huidige regering zullen de sociale zekerheidsuitgaven in 2029 echter met 8,4 miljard euro verminderd worden. Het Monitoringcomité berekende reeds in 2020 dat bij ongewijzigd beleid de kost van de sociale zekerheid zou stijgen van 101 miljard euro in 2021 naar 111 miljard euro in 2024. De toenmalige vivaldiregering voerde echter een beleid dat actief aanzette tot verhoging van de sociale uitgaven, met als resultaat dat deze uitgaven uiteindelijk zijn opgelopen tot 127 miljard euro in 2024.

Mevrouw Demesmaeker verheugt zich erover dat de huidige regering gekozen heeft voor een omgekeerde koers: zij belooft werk wél en maakt werk van een sociale zekerheid die gezond en betaalbaar blijft voor de toekomstige generaties. Zo zal het aandeel van de socialezekerheidsuitkeringen, uitgedrukt als percentage van het bruto binnenlands product (bbp), dankzij de inspanningen van de regering stabiel blijven op 21,1 procent. Zonder beleidswijziging zou dit aandeel stijgen tot 22,2 procent in 2029.

Desalniettemin wenst de N-VA-fractie enkele bijkomende opmerkingen en vragen te formuleren bij de beleidsnota.

De regering heeft allereerst het voornemen om geschiktheidsattesten in te voeren. Dit idee vertoont sterke gelijkenissen met eerdere wetsvoorstellen van de N-VA-fractie. Dankzij tijdelijk aangepast of ander werk kan een snelle en informele terugkeer naar de werkvloer bevorderd worden. Vandaag de dag vormt het klassieke ziektebriefje vaak de aanleiding voor een volledige werkonderbreking, terwijl dat in veel gevallen niet noodzakelijk is. Het advies van de behandelend arts in het geschiktheidsattest dient niet bindend te zijn, maar moet wel de discussie openen over mogelijke alternatieven voor werkhervatting. De

supplémentaires sont prévus, notamment par l'exonération des chèques-repas et des heures supplémentaires.

L'intervenante constate que toutes ces mesures ne seront efficaces que si elles s'inscrivent dans une combinaison plus large de mesures qui ont également été prises par d'autres ministres compétents, telles que la limitation du chômage dans le temps, la réforme du régime des pensions et le plafonnement des avantages sociaux. Celles-ci sont essentielles pour repenser le système en profondeur et contribuer à un marché du travail plus actif, à une meilleure santé budgétaire et à une sécurité sociale durable et viable.

L'analyse des tableaux budgétaires montre qu'à politiques inchangées, le coût des prestations de sécurité sociale passerait de 134,5 milliards d'euros en 2025 à 160,2 milliards d'euros en 2029. Toutefois, grâce aux efforts du gouvernement actuel, les dépenses de sécurité sociale seront réduites de 8,4 milliards d'euros d'ici 2029. Le Comité de monitoring avait déjà calculé en 2020 qu'à politiques inchangées, le coût de la sécurité sociale passerait de 101 milliards d'euros en 2021 à 111 milliards d'euros en 2024. Or le gouvernement Vivaldi a mené une politique qui encourageait activement l'augmentation des dépenses sociales, qui ont donc fini par atteindre 127 milliards d'euros en 2024.

Mme Demesmaeker se félicite que le gouvernement actuel ait choisi la voie inverse: il récompense le travail et œuvre en faveur d'une sécurité sociale qui reste saine et viable pour les générations futures. Ainsi, la part des prestations de sécurité sociale exprimée en pourcentage du produit intérieur brut (PIB) restera stable à 21,1 % grâce aux efforts du gouvernement. À politique inchangée, cette part passerait à 22,2 % en 2029.

Néanmoins, le groupe N-VA souhaite formuler quelques observations et questions supplémentaires sur la note de politique générale.

Tout d'abord, le gouvernement a l'intention d'introduire des certificats d'aptitude. Cette idée présente de fortes similitudes avec des propositions de loi antérieures du groupe N-VA. Exercer temporairement un travail adapté ou différent peut favoriser un retour rapide et informel sur le lieu de travail. Aujourd'hui, le certificat médical classique entraîne souvent un arrêt de travail complet qui, dans de nombreux cas, n'est pas nécessaire. L'avis du médecin traitant dans le certificat d'aptitude ne doit pas être contraignant, mais il doit permettre une discussion sur les alternatives possibles pour permettre la reprise

uiteindelijke beslissing hierover moet in overleg tussen werkgever en werknemer plaatsvinden.

Het commissielid wenst van de minister te vernemen of deze visie van de N-VA-fractie gedeeld wordt. Op welke wijze zal de minister waarborgen dat artsen eenvoudig en zonder bijkomende administratieve lasten de resterende arbeidscapaciteiten van een patiënt in geschiktheidsattesten kunnen opnemen? Welke concrete timing voorziet de minister voor de invoering van deze attesten? Zal de minister initiatieven nemen om huisartsen aan te moedigen ook bij kortdurende arbeidsongeschiktheid het gesprek aan te gaan met patiënten over de mogelijkheden tot aangepast of ander werk?

Wat betreft de responsabilisering van de ziekenfondsen, heeft de minister aangekondigd dat vanaf 2025 2,5 procent van de administratiekosten van de ziekenfondsen afhankelijk wordt van hun inspanningen om langdurig zieken opnieuw te activeren. Tegen 2029 stijgt dit aandeel tot 15 procent. Welk percentage zal gelden in de jaren 2026, 2027 en 2028?

De parameterformule waarop de huidige financiering gebaseerd is, blijkt volgens de audit van het Rekenhof verouderd en kan mogelijk leiden tot structurele overfinanciering van de ziekenfondsen. Zal de minister de formule enkel aan te passen door er responsabiliseringselementen aan toe te voegen met betrekking tot re-integratie, of wordt er geopteerd voor een bredere hervorming? Indien het laatste het geval is, vraagt de spreker verduidelijking over de inhoudelijke krijtlijnen van die hervorming. Kan de minister bovendien meer toelichting geven omtrent de concrete aanpassingen in de variabele financiering van de ziekenfondsen (VARAK-parameters), met inbegrip van de percentages die specifiek gekoppeld worden aan de re-integratie van langdurig zieken?

Voorts informeert mevrouw Demesmaeker naar de mate waarin de financiering van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (HZIV) ook responsabiliserend zal worden ingericht. De regering voorziet een aanzienlijke daling van de toelage aan de HZIV, terwijl het ledenaantal van de hulpkas de afgelopen jaren is toegenomen. Wat is de oorzaak van deze daling? Heeft deze rechtstreeks te maken met een verhoogde responsabilisering in het kader van re-integratie van langdurig zieken?

Inzake de solidariteitsbijdrage op ziekte- en invaliditeitsuitkeringen, zal vanaf 2026 de solidariteitsbijdrage van 30 % op de arbeidsongeschiktheidsuitkering tijdens de eerste twee maanden van primaire arbeidsongeschiktheid na de periode van gewaarborgd loon, de bestaande responsabiliseringsbijdrage voor werkgevers vervangen. In de begrotingsdocumenten wordt voor deze

du travail. La décision finale à ce sujet doit être prise d'un commun accord entre l'employeur et le travailleur.

La membre souhaite que le ministre précise s'il partage ce point de vue du groupe N-VA. Comment le ministre va-t-il garantir que les médecins puissent facilement mentionner les capacités de travail résiduelles d'un patient dans les certificats d'aptitude, sans charge administrative supplémentaire? Quel calendrier concret le ministre prévoit-il pour l'introduction de ces certificats? Le ministre prendra-t-il des initiatives pour encourager les médecins généralistes à discuter avec les patients des possibilités d'exercer un travail adapté ou différent, même en cas d'incapacité de travail de courte durée?

En ce qui concerne la responsabilisation des mutualités, le ministre a annoncé qu'à partir de 2025, 2,5 % du financement de leurs frais d'administration seront subordonnés à leurs efforts pour réactiver les malades de longue durée. En 2029, cette part s'élèvera 15 %. Quel pourcentage s'appliquera en 2026, 2027 et 2028?

Selon la Cour des comptes, les paramètres de la formule de financement actuel semblent obsolètes et pourraient entraîner un surfinancement structurel des mutualités. Le ministre modifiera-t-il la formule uniquement en y ajoutant des éléments de responsabilisation en matière de réintégration, ou optera-t-il pour une réforme plus large? Dans ce dernier cas, l'intervenante aimerait obtenir des éclaircissements sur les grandes lignes de cette réforme. Par ailleurs, le ministre peut-il donner plus de détails sur les modifications concrètement apportées au financement variable des mutualités (paramètres VARAK), y compris les pourcentages qui seront spécifiquement liés à la réintégration des malades de longue durée?

Mme Demesmaeker demande également dans quelle mesure le financement de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) dépendra également de cette responsabilisation. Le gouvernement prévoit une baisse significative de l'allocation versée à la CAAMI, alors que le nombre de membres de cette caisse auxiliaire a augmenté ces dernières années. Quelle est la raison de cette décision? Est-elle directement liée à une responsabilisation accrue dans le cadre de la réintégration des malades de longue durée?

En ce qui concerne la contribution de solidarité sur les indemnités de maladie et d'invalidité: à partir de 2026, la contribution de solidarité de 30 % sur les indemnités d'incapacité de travail pendant les deux premiers mois de l'incapacité de travail primaire qui suit la période de salaire garanti remplacera la cotisation de responsabilisation actuellement à charge des employeurs. Les

solidariteitsbijdrage een opbrengst van 61 miljoen euro vermeld. Geldt dit bedrag enkel voor 2026, dan wel voor de volledige legislatuur? Welke opbrengst wordt er in 2025 nog verwacht van de bestaande responsabiliseringsbijdrage en verhoudt dit bedrag zich tot de nieuwe solidariteitsbijdrage?

In het regeerakkoord wordt aangekondigd dat zal worden onderzocht of er drempels kunnen worden weggevoerd voor werkgevers die personen tewerkstellen die het verst van de arbeidsmarkt afstaan. Het betreft hier personen met een handicap, langdurig zieken, invaliden en de meest kwetsbare leefloongerechtigden. Veel werkgevers tonen zich weigerachtig om deze doelgroepen jobkansen te bieden, voornamelijk omdat zij weten dat hiermee vaak bijkomende risico's en kosten gepaard gaan. De spreekster wenst van de minister te vernemen of er in 2025, samen met de andere betrokken ministers, concrete initiatieven zullen worden genomen om dit probleem aan te pakken. Welke timing heeft de minister hiervoor voor ogen?

Met betrekking tot de ondersteuning van de loonkostencompetitiviteit wijst het commissielid op de aangekondigde sociale bijdragevermindering, die de regering zou compenseren via een structurele financiering van het Globaal Financieel Beheer van de RSZ. Op welke wijze zal dit worden uitgewerkt?

De minister heeft aangekondigd een aantal maatregelen te nemen die voornamelijk gericht zijn op het verlagen van de sociale bijdragen bij lage lonen. Dit zal op korte termijn een impact hebben op de ontvangsten van het Globaal Financieel Beheer van de RSZ en het RSVZ. Op langere termijn verwacht het commissielid echter een positieve weerslag op de opbrengsten uit sociale bijdragen, aangezien een toename van de werkgelegenheid ook een toename van het aantal sociale bijdragers met zich meebrengt. Welk effect verwacht de minister van deze regeringsmaatregelen op de evolutie van de sociale bijdragen? Zijn deze langetermijneffecten reeds opgenomen in de meerjarenbegroting?

Tot slot informeert de spreekster naar de stand van zaken inzake het centraal register van de sociale bijstand en voordelen. Welke termijn achter de minister de invoering van dit register haalbaar? Binnen welke termijn zal de uitkeringsnorm worden ingevoerd?

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) overloopt eerst twee mondelinge vragen met betrekking tot beroepsziekten. De eerste vraag (56004366C) betreft de zogenaamde schildersziekte of het organisch psychosyndroom. De

documents budgétaires font mention d'une recette de 61 millions d'euros pour cette contribution de solidarité. Ce montant est-il valable uniquement pour 2026 ou pour l'ensemble de la législature? Quelles sont les recettes encore attendues pour 2025 de la cotisation de responsabilisation existante? Quelle est la proportion de ce montant par rapport à celui de la nouvelle contribution de solidarité?

L'accord de gouvernement prévoit d'examiner la possibilité d'éliminer certains obstacles au recours par les employeurs aux personnes les plus éloignées du marché du travail. Il s'agit notamment des personnes handicapées, des malades de longue durée, des invalides et des bénéficiaires du revenu d'intégration les plus vulnérables. De nombreux employeurs se montrent réticents à offrir des opportunités d'emploi à ces groupes cibles, principalement parce qu'ils savent que, souvent, des risques et des coûts supplémentaires en découlent. L'intervenante aimerait que le ministre lui dise si des initiatives concrètes seront prises en 2025, en collaboration avec les autres ministres concernés, pour remédier à ce problème. Quel est le calendrier envisagé par le ministre?

En ce qui concerne le soutien à la compétitivité des coûts salariaux, la membre souligne la réduction annoncée des cotisations sociales, que le gouvernement compte compenser par un financement structurel de la Gestion financière globale de l'ONSS. Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre?

Le ministre a annoncé plusieurs mesures visant principalement à réduire les cotisations sociales sur les bas salaires. Celles-ci auront un impact à court terme sur les recettes de la Gestion financière globale de l'ONSS et de l'INASTI. À plus long terme, cependant, la membre s'attend à un impact positif sur les recettes issues des cotisations sociales, étant donné qu'une augmentation du taux d'emploi implique également une augmentation du nombre de cotisants à la sécurité sociale. Quel sera, selon le ministre, l'effet de ces mesures gouvernementales sur l'évolution des cotisations sociales? Ces effets à long terme ont-ils déjà été inclus dans le budget pluriannuel?

Enfin, l'intervenante s'enquiert de l'état d'avancement du registre central de l'aide sociale et autres prestations. Dans quel délai le ministre estime-t-il possible d'introduire ce registre? Dans quel délai la norme d'allocation sera-t-elle introduite?

Mme Frieda Gijbels (N-VA) passe d'abord en revue deux questions orales relatives aux maladies professionnelles. La première (56004366C) concerne la "maladie du peintre" ou syndrome psycho-organique. La seconde

tweede vraag (56003667C) heeft betrekking op de responsabilisering van asbestbedrijven.

Wat betreft de responsabilisering van asbestbedrijven, kondigt de minister aan dat er binnenkort een wetsontwerp zal worden voorgelegd aan het Parlement met betrekking tot het opheffen van de juridische immuniteit van deze bedrijven. Wanneer zal dit wetsontwerp concreet worden besproken in de commissie Sociale Zaken?

Vervolgens stelt mevrouw Gijbels een vraag omtrent het geplande pilootproject inzake huidkanker. Hoewel gezondheidspreventie op de werkvloer een federale bevoegdheid betreft, is gezondheidspreventie in algemene zin een bevoegdheid van de gemeenschappen. Aangezien het pilootproject gericht is op personen die niet langer beroepsactief zijn, vraagt de spreker of de minister hierover structureel overleg zal plegen met de gemeenschappen teneinde het pilootproject op een coherente en efficiënte wijze uit te werken.

Wat betreft de geplande fusie van de POD Maatschappelijke Integratie (POD MI) met de FOD Sociale Zekerheid. Deze laatste krijgt de opdracht om het voorstel tot hervorming van het FOD-landschap mee voor te bereiden. In 2025 wordt voorzien in een besparing van 17,3 miljoen euro op de personeelskosten binnen de openbare instellingen voor sociale zekerheid, evenals een besparing van 5,6 miljoen euro op werkingskosten. Op welke wijze zullen deze besparingen precies worden gerealiseerd? Zal dit uitsluitend gebeuren door natuurlijk verloop, met name door het niet vervangen van personeelsleden die met pensioen gaan? Of zijn er daarnaast ook andere maatregelen of inspanningen voorzien om deze doelstellingen te behalen?

Wat de besparing op de werkingskosten betreft, stelt de spreker vast dat een aanzienlijk deel van de totale besparing, namelijk 1,7 miljoen euro van de 5,6 miljoen euro, afkomstig is van de RSZ. Waarom is het aandeel van de RSZ in deze besparing zo significant is ten opzichte van de andere openbare instellingen?

Hoewel deze fusie ongetwijfeld tot efficiëntiewinsten zal leiden, vraagt mevrouw Gijbels zich af of deze ook zullen resulteren in meetbare besparingen en hoe groot deze impact dan wordt ingeschat.

Mevrouw Ellen Samyn (VB) licht de visie van de Vlaams Belangfractie op het vlak van sociale zekerheid toe, en in het bijzonder de aanwending van middelen ten behoeve van de welvaartsstaat. Deze staat in schril contrast met de beleidsvisie van de minister. De Vlaams Belangfractie baseert haar standpunten op de principes van Vlaamse soevereiniteit, bescherming van de eigen

(56003667C) concerne la responsabilisation des entreprises productrices d'amiante.

À propos de cette seconde question, le ministre annonce qu'un projet de loi sera bientôt déposé au Parlement concernant la levée de l'immunité juridique de ces entreprises. Quand ce projet de loi sera-t-il examiné en commission des Affaires sociales?

Mme Gijbels pose ensuite une question concernant le projet pilote prévu concernant le cancer de la peau. Même si la prévention de la santé sur le lieu de travail est une compétence fédérale, la prévention de la santé en général est une compétence communautaire. Comme le projet pilote s'adresse à des personnes qui ne sont plus actives professionnellement, l'intervenante demande si le ministre mènera une concertation structurelle avec les Communautés à ce sujet, pour permettre au projet pilote d'être mis en œuvre de manière cohérente et efficace.

L'intervenante évoque ensuite le projet de fusion entre le SPP Intégration sociale (SPP IS) et le SPF Sécurité sociale. Ce dernier sera chargé de contribuer à préparer la proposition de réforme du paysage des SPF. En 2025, une économie de 17,3 millions d'euros est prévue sur les frais de personnel des institutions publiques de sécurité sociale, ainsi qu'une économie de 5,6 millions d'euros sur les frais de fonctionnement. Comment ces économies seront-elles concrètement réalisées? Résulteront-elles exclusivement des départs naturels, principalement en ne remplaçant pas le personnel qui prend sa retraite? D'autres mesures ou efforts sont-ils prévus pour atteindre ces objectifs?

En ce qui concerne les économies réalisées sur les frais de fonctionnement, l'intervenante relève qu'une part importante des économies totales, soit 1,7 million d'euros sur 5,6 millions d'euros, provienne de l'ONSS. Pourquoi la part de l'ONSS dans ces économies est-elle si importante par rapport à d'autres institutions publiques?

Même si la fusion précitée entraînera sans aucun doute des gains d'efficacité, Mme Gijbels demande si ceux-ci se traduiront également par des économies quantifiables. Dans l'affirmative, de quel ordre seront-elles, selon les estimations?

Mme Ellen Samyn (VB) explique la vision du Vlaams Belang en matière de sécurité sociale, en particulier en ce qui concerne l'utilisation des ressources au profit de l'État providence. Celle-ci contraste nettement avec la vision politique du ministre. Le groupe Vlaams Belang fonde ses positions sur les principes de la souveraineté flamande, de la protection de l'identité propre et d'une

identiteit en een beleid dat de belangen van de Vlaamse burger prioritair stelt.

De beleidsnota houdt, volgens het commissielid, onvoldoende rekening met de noodzaak tot een verdere bevoegdheidsoverdracht aan Vlaanderen. Het Vlaams Belang pleit voor maximale autonomie voor Vlaanderen en de opsplitsing van de sociale zekerheid, zodat ieder landsdeel autonoom kan instaan voor zijn sociaal-economische behoeften. De minister daarentegen versterkt de federale structuren, hetgeen strijdig is met de vereisten van een efficiënt en slagkrachtig Vlaams beleid.

Voorts stelt mevrouw Samyn een budgettaire vraag. De regeringsdoelstelling om het begrotingstekort van de federale overheid tegen 2030 terug te dringen tot onder de 3 %, lijkt een utopie. Indien bijkomende inspanningen noodzakelijk blijken, waar kunnen er binnen het domein van de sociale zekerheid bijkomende besparingen worden gerealiseerd?

Het voorgestelde beleid stoelt op vier hoofdpijlers: meer mensen aan het werk helpen, sociale bescherming ter bescherming van de koopkracht, een duurzame sociale zekerheid en een moderne overheid met goede dienstverlening aan de burger.

Na de vivaldiregering ambieert de arizonaregering een werkzaamheidsgraad van 80 %. De huidige cijfers, afkomstig van professor Baert, spreken boekdelen: België noteert een werkzaamheidsgraad van 72,8 %; Vlaanderen tilt dit cijfer met 78,2 % aanzienlijk omhoog, terwijl Brussel blijft steken op 63,8 % en Wallonië op 66,3 %. Hoe plant de minister het bijzonder lage activeringsniveau in Franstalig België te verhogen? In welke concrete hervormingen worden er voorzien om de kloof te overbruggen, zonder de factuur door te schuiven naar Vlaanderen?

Bovendien brengt de beperking van de duur van werkloosheidsuitkeringen een verschuiving van uitkeringsstromen met zich mee. De minister van Pensioenen, de heer Jambon, verwees naar gemiddelde cijfers uit het buitenland: één derde van de voormalige werklozen keert terug naar de arbeidsmarkt, één derde verdwijnt uit het systeem en één derde doet beroep op een leefloon. Deze cijfers zijn echter gebaseerd op hypothesen. Wat indien deze veronderstellingen onjuist blijken, bijvoorbeeld wanneer in bepaalde regio's de helft naar het leefloon evolueert? Heeft de minister met dit scenario rekening gehouden?

De minister stelt te willen focussen op mensen met arbeidspotentieel en hen te begeleiden naar werk. Maar

politique qui donne la priorité aux intérêts des citoyens flamands.

Selon l'intervenante, la note de politique générale ne tient pas suffisamment compte de la nécessité d'un transfert supplémentaire de compétences à la Flandre. Le Vlaams Belang plaide pour une autonomie maximale de la Flandre et pour la scission de la sécurité sociale, afin que chaque région puisse répondre de manière autonome à ses besoins socio-économiques. À l'inverse, le ministre renforce les structures fédérales, ce qui va à l'encontre des exigences d'une politique flamande efficace et performante.

Mme Samyn pose ensuite une question budgétaire. L'objectif du gouvernement visant à ramener le déficit budgétaire des autorités fédérales sous la barre des 3 % d'ici 2030 semble utopique. Si des efforts supplémentaires s'avèrent nécessaires, dans quels domaines des économies complémentaires pourront-elles être réalisées dans le secteur de la sécurité sociale?

La politique proposée repose sur quatre piliers essentiels: aider davantage de personnes à trouver un emploi, garantir la protection sociale afin de préserver le pouvoir d'achat, assurer une sécurité sociale durable et mettre en place des pouvoirs publics modernes offrant des services de qualité aux citoyens.

Après le gouvernement Vivaldi, le gouvernement Arizona vise un taux d'emploi de 80 %. Les chiffres actuels, fournis par le professeur Baert, sont éloquent: la Belgique affiche un taux d'emploi de 72,8 %; la Flandre, avec 78,2 %, dépasse largement ce chiffre, tandis que Bruxelles stagne à 63,8 % et la Wallonie à 66,3 %. Comment le ministre compte-t-il augmenter le niveau d'activation particulièrement bas en Belgique francophone? Quelles réformes concrètes prévoit-il pour combler le fossé sans faire payer la facture par la Flandre?

De plus, la limitation de la durée d'octroi des allocations de chômage entraînera un transfert des flux de prestations. M. Jambon, ministre des Pensions, a cité des chiffres moyens provenant de l'étranger: un tiers des anciens chômeurs recommencent à travailler, un tiers disparaît du système et un tiers fait appel au revenu d'intégration. Ces chiffres s'appuient toutefois sur des hypothèses. Que se passera-t-il si ces hypothèses s'avèrent erronées, par exemple si, dans certaines régions, la moitié des chômeurs demandent un revenu d'intégration? Le ministre a-t-il tenu compte de cette possibilité?

Le ministre affirme qu'il entend se concentrer sur les personnes ayant un potentiel d'emploi, et les accompagner

wat met zij die structureel geen arbeidspotentieel hebben en nooit een goedbetaalde job zullen bekomen in het reguliere circuit? Deze groep vereist een diepgaande en aandachtige integratie.

Voorts blijkt uit recente gegevens van Securex dat langdurig en middellang ziekteverzuim in België in 2023 ongekende hoogten heeft bereikt: een stijging van respectievelijk 10,78 % voor arbeiders en 14,44 % voor bedienden over twee jaar, met een opmerkelijke toename van 21 % middellang verzuim bij jongeren. Oorzaken zoals burn-outs, jobonzekerheid, digitalisering en werkdruk, treden bijzonder sterk op in de sector van de dienstencheques en de zorgsector (meer dan 10.000 openstaande vacatures). Hoewel de minister het belang van preventie en mentale gezondheid onderstreept, blijven de concrete maatregelen onduidelijk. Welke investeringen voorziet de minister in preventieve gezondheidszorg en ondersteuning op de werkvloer, specifiek gericht op bovengenoemde sectoren? Hoe zal de effectiviteit van deze maatregelen worden gemeten?

Preventie begint bij een gezonde levensstijl. Evenwichtige voeding en voldoende beweging zijn essentieel voor fysieke en mentale gezondheid. Hoe zal de minister, in overleg met andere bevoegde ministers, hier meer aandacht aan besteden? Een mogelijk initiatief is het toekennen van fiscale voordelen voor bedrijven die investeren in sportinfrastructuur op de werkvloer. Zullen werkgevers beloond worden wanneer zij inzetten op gezonde voeding en sportmogelijkheden voor hun medewerkers, of worden zij enkel gesanctioneerd wanneer het ziekteverzuim oploopt?

Wat de re-integratie van langdurig zieken betreft: tijdens de eerste drie maanden draagt de werkgever gedeeltelijk bij in de uitkering; de eerste maand volledig, de daaropvolgende twee maanden voor 30 %. Deze maatregel legt een zware last op middelgrote ondernemingen. Hoe rechtvaardigt de minister deze extra financiële druk op Vlaamse bedrijven, die reeds kampen met hoge loonkosten? Waarom wordt de vrijstelling beperkt tot kmo's met minder dan 50 werknemers? Ook grotere ondernemingen verdienen ondersteuning.

De minister voorziet zware sancties, zoals het volledig verlies van uitkeringen, voor langdurig zieken die niet meewerken aan re-integratie. Hoe zal gegarandeerd worden dat deze sancties kwetsbare groepen – zoals

sur la voie du travail. Mais qu'arrivera-t-il à celles qui n'ont structurellement aucun potentiel d'emploi et qui n'obtiendront jamais un emploi bien rémunéré dans le circuit ordinaire? Ce groupe nécessite une stratégie d'intégration approfondie et attentive.

En outre, selon des données récentes fournies par Securex, l'absentéisme de longue durée et de moyenne durée en Belgique a atteint des niveaux sans précédent en 2023. Ces données font état d'une augmentation de 10,78 % pour les ouvriers et de 14,44 % pour les employés sur deux ans, et indiquent une augmentation notable de 21 % de l'absentéisme de moyenne durée chez les jeunes. Le burn-out, la précarité de l'emploi, la numérisation et la pression au travail sont des causes particulièrement fréquentes dans les secteurs des titres-services et des soins de santé (plus de 10.000 emplois vacants). Bien que le ministre souligne l'importance de la prévention et de la santé mentale, les mesures concrètes restent floues. Quels investissements le ministre prévoit-il dans les soins de santé préventifs et le soutien sur le lieu de travail, en particulier dans les secteurs susmentionnés? Comment l'efficacité de ces mesures sera-t-elle mesurée?

La prévention commence par un mode de vie sain. Une alimentation équilibrée et une activité physique suffisante sont essentielles pour la santé physique et mentale. Comment le ministre, en concertation avec les autres ministres compétents, entend-il accorder davantage d'attention à cette question? Il pourrait accorder des avantages fiscaux aux entreprises qui investissent dans des infrastructures sportives sur les lieux de travail. Les employeurs seront-ils récompensés s'ils s'engagent à promouvoir une alimentation saine et des possibilités d'activités sportives pour leurs employés? Ou seront-ils seulement sanctionnés si l'absentéisme pour cause de maladie augmente?

En ce qui concerne la réintégration des malades de longue durée, l'employeur contribuera partiellement au financement de l'allocation pendant les trois premiers mois: intégralement le premier mois, puis à hauteur de 30 % pour les deux mois suivants. Cette mesure fera peser une lourde charge sur les entreprises de taille moyenne. Comment le ministre justifie-t-il cette pression financière supplémentaire sur les entreprises flamandes, qui sont déjà confrontées à des coûts salariaux élevés? Pourquoi l'exemption est-elle limitée aux PME de moins de 50 travailleurs? Les grandes entreprises méritent également d'être soutenues.

Le ministre prévoit des sanctions sévères, par exemple la perte totale des allocations, pour les malades de longue durée qui ne coopèrent pas à leur réintégration. Comment peut-on garantir que ces sanctions ne

personen met ernstige mentale problemen of chronische aandoeningen – niet onevenredig hard treffen? In welke specifieke begeleiding wordt voor deze mensen voorzien?

De invoering van een databank en meldpunt waar werkgevers artsen kunnen aangeven, wekt bij de spreker de indruk dat er een kliklijn wordt ingevoerd. Hoe zal voorkomen worden dat dit systeem misbruikt wordt als drukmiddel ten aanzien van artsen of werknemers? Welke garanties zullen er geboden worden ter bescherming van de medische autonomie van artsen en de privacy van patiënten?

Hoewel het Terug-Naar-Werk-plan kadert binnen het streven naar een werkzaamheidsgraad van 80 %, gaat het voorbij aan structurele problemen zoals de mismatch tussen vacatures en vaardigheden. Hoe zal verzekerd worden dat langdurig zieken toegang krijgen tot passende tewerkstelling, zeker in regio's met hoge werkloosheid? Wat onderneemt de minister voor de 16 % langdurig zieken die reeds deeltijds werken, zodat zij niet hun uitkering verliezen?

Tijdens de bespreking van de beleidsverklaring inzake personen met een handicap vroeg mevrouw Samyn naar de inzet van specifieke Terug-Naar-Werk-coördinatoren voor deze groep. Minister voor Personen met een handicap, de heer Beenders, stond niet onwelwillend tegenover dit voorstel. Wat is het standpunt van de minister van Sociale Zaken?

In een recent krantenartikel stelt professor Peersman dat het activeren van langdurig zieken en werklozen een goede zaak is, hetgeen de Vlaams Belangfractie ten volle onderschrijft, maar dat men zich hierover niet rijk mag rekenen. Bijkomende belastingopbrengsten vloeien slechts gedeeltelijk naar de federale kas; een ander deel komt terecht bij regio's en gemeenten. De analyse stelt dat het financiële probleem louter vijf jaar voor zich uitschuift. Acht de minister dit een correcte vaststelling?

De minister focust in de beleidsnota te veel op controle en bijkomende regelgeving. De Vlaams Belangfractie is van oordeel dat het herstellen van vertrouwen een betere benadering is dan de afdwinging van regels via monitoring en sancties.

Wat betreft de combinatie van werk en gezin indien de juiste accenten worden gelegd, zal de Vlaams Belangfractie het voorstel inzake het familiekrediet steunen. Hoewel dit niet expliciet in de beleidsnota werd opgenomen, vraagt mevrouw Samyn aandacht voor het

toucheront pas les personnes vulnérables d'une manière disproportionnée, par exemple les personnes souffrant de troubles mentaux graves ou de maladies chroniques? Quel accompagnement spécifique a-t-on prévu pour ces personnes?

La mise en place d'une banque de données et d'un point de contact où les employeurs pourront dénoncer les médecins donne à l'intervenante l'impression qu'une ligne de délation va être mise en place. Comment éviter que ce système soit utilisé comme un moyen de pression à l'égard des médecins ou des travailleurs? Quelles seront les garanties offertes pour protéger l'autonomie médicale des médecins et la vie privée des patients?

Bien que le plan de retour au travail s'inscrive dans le cadre de l'objectif d'un taux d'emploi de 80 %, il ne tient pas compte de problèmes structurels tels que l'inadéquation entre les offres d'emploi et les compétences. Comment garantir que les malades de longue durée auront accès à un emploi adapté, en particulier dans les régions où le taux de chômage est élevé? Que fera le ministre pour les 16 % de malades de longue durée qui travaillent déjà à temps partiel afin qu'ils ne perdent pas leurs allocations?

Lors de l'examen des dispositions de l'exposé d'orientation politique concernant les personnes handicapées, Mme Samyn a demandé la mise en place de coordinateurs de retour au travail spécifiques pour ce groupe de personnes. M. Beenders, ministre des Personnes handicapées, ne s'est pas opposé à cette proposition. Quelle est la position du ministre des Affaires sociales?

Dans un article récent, le professeur Peersman affirme que l'activation des malades de longue durée et des chômeurs est une bonne chose – ce que le Vlaams Belang approuve sans réserve – mais qu'il ne faut pas se faire d'illusions à ce sujet. Les recettes fiscales complémentaires n'aboutiront que partiellement dans les caisses fédérales et une partie de celle-ci reviendra aux régions et aux communes. Selon cette analyse, le problème financier sera simplement reporté de cinq ans. Le ministre estime-t-il que cette conclusion est correcte?

Dans sa note de politique générale, le ministre met trop l'accent sur le contrôle et la réglementation complémentaire. Le groupe Vlaams Belang estime qu'il vaut mieux rétablir la confiance qu'imposer le respect de règles en prévoyant un contrôle et des sanctions.

En ce qui concerne la conciliation du travail et de la vie de famille, si les accents sont correctement placés, le groupe Vlaams Belang soutiendra la proposition relative au crédit familial. Bien que cela ne figure pas explicitement dans la note de politique générale, Mme Samyn

automatisch overdragen van ouderschapsverlof aan de langstlevende ouder bij overlijden, gelet op het voorziene rugzakje met verlofrechten per kind. Zal de hervorming dit jaar vorm krijgen? Is er zicht op de budgettaire impact?

Verder wordt nagedacht over het fiscaal ondersteunen van werkgevers die investeren in crèchevoorzieningen. Dit zou de combinatie werk-gezin aanzienlijk vergemakkelijken. De organisatie van een gezin met jonge kinderen is immers geen evidentie.

Wat sociale bijstand betreft, ontbreekt in de beleidsnota een duidelijke focus op de migratiefactor en de daaraan verbonden kosten voor de sociale zekerheid. De Vlaams Belangfractie pleit voor een standaardprocedure om eigendommen in het buitenland in kaart te brengen bij de toekenning van sociale bijstand. Dit zou kunnen worden opgenomen in een centraal register van sociale bijstand en voordelen.

Met betrekking tot beroepsrisico's, vermeldt de beleidsnota een pilootproject van Fedris rond gezondheidstoezicht voor werknemers die zijn blootgesteld aan uv-straling. De doelstelling is nobel, maar hoe zullen de betrokken risicogroepen objectief bepaald worden, gelet op het feit dat er al jaren geen consensus is bereikt over de lijst van zware beroepen?

De Vlaams Belangfractie vraagt uitdrukkelijk aandacht voor wie zwaar werk verricht. Een zwaar beroep kan onmogelijk tot 67 jaar worden uitgeoefend. In het regeerakkoord is opgenomen dat deze groep na 42 jaar mag stoppen met werken. Aan welke bijkomende initiatieven wordt gedacht om het werk naar het einde van de loopbaan te verlichten? De fractie pleit voor een volledige loopbaan van 40 jaar, wat rechtvaardiger is voor zij die fysiek belastend werk verrichten.

In het verleden werd ook aangekondigd dat de minister voor Sociale Zaken samen met de minister voor Personen met een handicap de inkomensvervangende en integratietegemoetkoming zou herbekijken. Vandaag de dag leidt de overstap van een beroepsinkomen naar een vervangingsinkomen vaak tot verlies van de integratietegemoetkoming, aangezien het vrijgestelde bedrag bij vervangingsinkomen veel lager ligt dan bij beroepsinkomen. Over welke bedragen gaat het concreet? Plant de minister een verhoging van de vrijstelling voor vervangingsinkomens? Wordt een forfaitaire

demande que l'on accorde une attention particulière au transfert automatique du congé parental au parent survivant en cas de décès, compte tenu du projet de "sac à dos" contenant des droits en matière de congé par enfant. La réforme sera-t-elle concrétisée cette année? A-t-on une idée de son impact budgétaire?

Une réflexion est également en cours sur le soutien fiscal des employeurs qui investissent dans une crèche. Cela faciliterait considérablement la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale. En effet, l'organisation d'un ménage avec de jeunes enfants n'est pas une sinécure.

En matière d'aide sociale, la note de politique générale ne met pas clairement l'accent sur le facteur migratoire, ni sur les coûts qui en découlent pour la sécurité sociale. Le groupe Vlaams Belang plaide pour une procédure standardisée qui permettrait de recenser les biens situés à l'étranger lors de l'examen de l'octroi d'une aide sociale. Ces informations pourraient être enregistrées dans un registre central de l'aide sociale et des avantages sociaux.

En ce qui concerne les risques professionnels, la note de politique générale mentionne un projet pilote de Fedris sur la surveillance de la santé des travailleurs exposés aux rayons UV. L'objectif est noble, mais comment les groupes à risque visés seront-ils identifiés de manière objective, sachant qu'aucun consensus n'a été atteint ces dernières années à propos de la liste des métiers pénibles?

Le groupe Vlaams Belang demande expressément que l'on accorde une attention particulière aux personnes qui exercent un métier pénible. Il est impossible d'exercer un métier pénible jusqu'à l'âge de 67 ans. L'accord de gouvernement prévoit que ces personnes pourront arrêter de travailler après 42 ans. Quelles initiatives complémentaires a-t-on envisagées pour alléger le travail en fin de carrière? Le groupe Vlaams Belang plaide pour que la durée de la carrière complète soit fixée à 40 ans, estimant que ce serait plus juste pour ceux qui exercent un métier physiquement pénible.

Par le passé, il avait également été annoncé que le ministre des Affaires sociales réexaminerait l'allocation de remplacement de revenus et l'allocation d'intégration en collaboration avec le ministre des Personnes handicapées. Aujourd'hui, le passage d'un revenu professionnel à un revenu de remplacement entraîne souvent la perte de l'allocation d'intégration, car le montant exonéré est beaucoup plus faible pour les revenus de remplacement que pour les revenus professionnels. De quels montants s'agit-il concrètement? Le ministre prévoit-il d'augmenter l'exonération pour les revenus

tegemoetkoming overwogen voor mensen die nu geen recht hebben op een integratietegemoetkoming?

Wat betreft preventie bij arbeidsongevallen, de wetgeving is reeds complex. Werkgevers worden geconfronteerd met strenge regels, terwijl buitenlandse firma's grotendeels ontsnappen aan inspecties. Nog strengere controlemaatregelen zijn voor hen niet haalbaar.

Voorts verzet de Vlaams Belangfractie zich tegen een Europese sociale zekerheid. Een dergelijk systeem zal leiden tot transfers van Noord- naar Zuid-Europa, waarbij landen zoals België meer betalen en minder ontvangen. Enkel een regionale, sterk afgebakende sociale zekerheid kan voorkomen dat het vrije verkeer binnen Schengen leidt tot sociale fraude en onduidelijkheid inzake rechten.

Vervolgens stelt het commissielid een vraag naar de stand van zaken inzake het statuut van onthaalouders. Deze ontvangen momenteel geen loon, maar enkel een onkostenvergoeding. De herziening van dit statuut werd herhaaldelijk beloofd. Wat is de huidige stand van zaken?

Tot slot pleit de Vlaams Belangfractie voor een volledige vrijstelling van sociale zekerheidsbijdragen op ploegenpremies. België kent bijzonder hoge bijdragen, die de concurrentiekracht ondermijnen. De ploegenpremie compenseert de nadelen van nacht- en ploegarbeid, maar door de heffingen blijft voor de arbeider slechts een beperkt nettobedrag over. Acht de minister het niet rechtvaardig om deze premie volledig vrij te stellen van bijdragen?

Mevrouw Julie Taton (MR) benadrukt dat de regering mensen die echt ziek zijn zal beschermen, maar misbruik zal bestrijden. In dat verband verwelkomt ze het voorstel van de minister voor de ontwikkeling van een versterkt plan ter ondersteuning van zieken die weer aan het werk willen. België staat op de vierde plaats in Europa wat het aantal mensen betreft dat inactief is door ziekte of invaliditeit. Het is dus een belangrijk probleem dat moet worden aangepakt.

De spreekster merkt op dat ziekte in het verleden vaak werd gezien als een automatische oorzaak van uitsluiting van de arbeidsmarkt. Een dergelijke visie is echter noch voor de patiënt, noch voor de samenleving gunstig. Veel zieken worden vandaag als arbeidsongeschikt beschouwd en ontwikkelen een gevoel van nutteloosheid. Mevrouw Taton is daarom van oordeel dat er een paradigma-verschuiving nodig is en dat er maatregelen moeten

de replacement? Une allocation forfaitaire est-elle envisagée pour les personnes qui n'ont actuellement pas droit à une allocation d'intégration?

En matière de prévention des accidents du travail, la législation est déjà complexe. Les employeurs belges sont confrontés à des règles strictes, tandis que les entreprises étrangères échappent en grande partie aux inspections. Des mesures de contrôle encore plus strictes ne sont pas envisageables pour celles-ci.

Par ailleurs, le Vlaams Belang s'oppose à une sécurité sociale européenne. Ce système entraînerait des transferts du nord vers le sud de l'Europe. Les pays tels que la Belgique payeraient alors plus et recevraient moins. Seule une sécurité sociale régionale, clairement délimitée, peut empêcher que la libre circulation à l'intérieur de l'espace Schengen alimente la fraude sociale et la confusion en matière de droits.

L'intervenante pose ensuite une question sur l'état d'avancement du statut des accueillants. Ceux-ci ne reçoivent actuellement aucune rémunération, mais seulement une indemnité pour leurs frais. La révision de ce statut a été promise à plusieurs reprises. Où en est-on aujourd'hui?

Enfin, le groupe Vlaams Belang préconise une exonération totale des cotisations de sécurité sociale sur les primes d'équipe. La Belgique applique des cotisations particulièrement élevées qui nuisent à la compétitivité. La prime d'équipe compense les inconvénients du travail de nuit et du travail en équipe, mais, après les prélèvements, les travailleurs ne conservent qu'un montant net limité. Le ministre ne pense-t-il pas qu'il serait juste d'exonérer totalement cette prime de cotisations?

Mme Julie Taton (MR) souligne que le gouvernement protégera les personnes réellement malades tout en combattant les abus. À cet égard, l'oratrice se réjouit de la proposition du ministre visant à élaborer un plan renforcé pour soutenir les malades souhaitant revenir sur le marché du travail. La Belgique se situe en quatrième position du classement européen du nombre de personnes inactives pour cause de maladie ou d'invalidité. Il s'agit donc d'une problématique importante, à laquelle il convient de s'attaquer.

L'oratrice observe qu'historiquement, la maladie a souvent été perçue comme une cause automatique d'exclusion du marché du travail. Or, une telle vision n'est bénéfique ni pour le patient ni pour la société. Beaucoup de malades sont aujourd'hui perçus comme inaptes et développent un sentiment d'inutilité. Mme Taton estime qu'il convient dès lors de changer de paradigme et de développer des mesures visant à réintégrer dans le monde

komen om mensen die daartoe in staat zijn opnieuw te integreren op de arbeidsmarkt. Het lid wijst erop dat ze ziekte uiteraard niet wil minimaliseren, maar pleit voor een meer patiënt- en maatschappijvriendelijke aanpak. De spreekster voegt eraan toe dat dit initiatief meer dan nodig is, aangezien thans bijna 300.000 mensen tot aan hun pensioen arbeidsongeschikt zijn verklaard.

Om het doel te bereiken benadrukt de spreekster dat alle actoren (werkgevers, werknemers, ziekenfondsen, gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten en artsen) moeten worden geresponsabiliseerd. Het lid benadrukt andermaal de noodzaak van een echte paradigmaverschuiving voor de uitvoering van het terug-naar-werkplan en stelt de onderstaande vragen. Kan de minister een overzicht geven van het overleg met de verschillende betrokken sectoren? Hoe zit het met de samenwerking met de andere beleidsniveaus?

De spreekster wijst erop dat hoe langer de terugkeer naar werk wordt uitgesteld, hoe moeilijker het wordt voor de patiënt. Het is daarom van cruciaal belang dat arbeidsongeschikten proactief worden ondersteund, zodat ze snel en duurzaam opnieuw aan de slag kunnen en er tegelijk wordt bijgedragen aan hun welzijn.

Bovendien herinnert mevrouw Taton eraan dat een succesvolle samenwerking start bij goede communicatie en de mogelijkheid om informatie veilig te delen. Voor de artsen werd daartoe het TRIO-platform ontwikkeld, dat nu operationeel is. De spreekster vraagt of de minister van de gebruikers al feedback heeft gekregen over dit instrument.

De invoering van het familiekrediet kon rekenen op de volle aandacht van de spreekster. Het voorstel van de minister gaat over een “rugzak” met kindgerelateerde verlofrechten, het zogeheten universeel familiekrediet. Die maatregel heeft tot doel de bestaande regelingen op elkaar af te stemmen zodat de ouders hun gezinsleven beter kunnen organiseren. Kan de minister zeggen wanneer dit familiekrediet zal worden ingevoerd? Zal het alleen de huidige verlofregelingen dekken? Met die regeling zullen veel gezinnen en dan vooral eenoudergezinnen beslist geholpen zijn.

Tot slot stelt het lid nog de volgende vragen: hoe zit het met gescheiden ouders? Hoe kan de huidige wetgeving worden aangepast om tegemoet te komen aan de behoeften van alle gezinnen? Krijgen ook opvanggezinnen recht op dergelijk verlof? Hoe zal die “rugzak” aan verlofrechten ook de grootouders ten goede komen?

Mevrouw Caroline Désir (PS) wijst erop dat de beleidsnota van de minister inzake de terugkeer naar werk de nadruk legt op het continuüm “preventie – behoud

du travail les personnes capables de le faire. La députée indique qu'elle ne souhaite naturellement pas minimiser la maladie, mais qu'elle plaide pour une approche plus favorable au patient et à la société. L'intervenante ajoute que cette initiative est plus que nécessaire, étant donné que près de 300.000 personnes sont actuellement déclarées en incapacité jusqu'à leur pension.

Pour y parvenir, l'oratrice insiste sur la nécessité de responsabiliser l'ensemble des acteurs, à savoir les employeurs, les travailleurs, les mutualités, les services régionaux de l'emploi et les médecins. La députée souligne à nouveau la nécessité d'un réel changement de paradigme pour la mise en place du plan de retour au travail et pose les questions suivantes: le ministre peut-il donner un compte-rendu des concertations menées avec les différents secteurs concernés? Qu'en est-il également de la coopération avec les autres niveaux de pouvoir?

L'intervenante rappelle que plus le retour au travail est retardé, plus ce retour devient difficile pour le patient. Il est donc crucial que les personnes en incapacité soient accompagnées de manière proactive, afin de favoriser une reprise rapide et durable de leur activité professionnelle, tout en contribuant à leur bien-être.

En outre, Mme Taton rappelle qu'une coopération réussie commence par une bonne communication et la possibilité de partager des informations en toute sécurité. Au niveau des médecins, la plateforme TRIO a été développée à cette fin et est désormais opérationnelle. L'oratrice demande si le ministre a déjà reçu des retours du terrain concernant cet outil.

La mise en place du crédit familial a retenu toute l'attention de l'oratrice. La proposition du ministre concerne un sac à dos de congés lié aux enfants, surnommé “crédit familial universel”. Cette mesure vise à harmoniser les dispositifs existants afin de permettre aux parents de mieux organiser leur vie de famille. Le ministre peut-il dire quand ce crédit familial sera mis en place? Va-t-il englober uniquement les congés actuels? Il s'agit d'un système qui viendra sans aucun doute en aide à de nombreuses familles, et particulièrement aux familles monoparentales.

Pour conclure, la députée pose également les questions suivantes: qu'en est-il des parents séparés? Comment adapter la législation pour répondre à toutes les familles? Les familles d'accueil auront-elles également droit à ce congé? Comment les grands-parents seront-ils intégrés dans ce congé “sac à dos”?

Mme Caroline Désir (PS) souligne qu'en matière de retour au travail, la note de politique générale du ministre insiste sur le continuum “prévention – maintien – retour

– terugkeer naar werk”. De spreekster vindt echter dat de maatregelen inzake preventie en behoud licht uitvallen in vergelijking met de maatregelen inzake de terugkeer naar werk.

Het lid gaat niet over tot een uitvoerige analyse van de oorzaken van de toename van het aantal langdurig zieken, maar citeert de Hoge Raad voor de Werkgelegenheid en het RIZIV, die duidelijk meerdere belangrijke factoren aanwijzen: langere loopbanen als gevolg van pensioenherformingen, de geleidelijke afschaffing van het vervroegd pensioen, de hervormingen van de werkloosheidsverzekering, slechtere arbeidsomstandigheden, de hogere productiviteit die van werknemers wordt verlangd en de toename van de actieve bevolking (met in het bijzonder de toename van de arbeidsparticipatie van vrouwen op de arbeidsmarkt).

De spreekster stipt aan dat meer dan 63 % van de langdurig zieken ouder is dan 50, en bijna een kwart van hen ouder dan 60 – een leeftijd waarop ze vervroegd met pensioen hadden kunnen gaan. Het lid betreurt dat die elementen niet aan bod komen in de beleidsnota van de minister. Erger nog: volgens het lid beklemtoont de beleidsnota Werk van minister Clarinval integendeel de noodzaak om langer te werken.

Het lid betreurt bovendien dat de regering de oorzaken die verband houden met de arbeidsomstandigheden niet aanpakt. Integendeel, de regering hervormt de arbeidsmarkt dusdanig dat de arbeidsomstandigheden sneller verslechteren en de loopbanen worden verlengd: uitbreiding van flexi-jobs, geleidelijke afschaffing van de resterende vervroegde pensioenen, verlenging van de wettelijke arbeidstijd, verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd en vervolgens een stigmatisering van zieken, artsen en ziekenfondsen, terwijl de werkgevers minder verantwoordelijk worden gemaakt. Zonder paradigmaverschuiving is deze regering volgens mevrouw Désir gedoemd om de brandweerman te zijn die doet alsof hij de brand blust maar tegelijk het vuur oppoekt.

De spreekster vestigt ook de aandacht op tegenstrijdigheden in de beleidsnota van de minister: hij richt zijn aanpak sterk op de rol van de behandelende artsen als startpunt voor de terugkeer naar werk, terwijl hij de legitimiteit van hun beslissingen uitholt. De spreekster wijst er echter op dat veel van diezelfde artsen protesteren tegen de aanpak van de minister, die gebaseerd is op controle en wantrouwen jegens zieken en zorgverleners. Daarnaast citeert het lid de Franstalige huisartsenvakbond (GBO), die gewag maakt van een dwingende en stigmatiserende hervorming die de oorzaken van het probleem niet aanpakt.

au travail”. L’oratrice estime cependant que les mesures en matière de prévention et de maintien semblent bien légères en comparaison avec celles concernant le retour au travail.

La membre ne procède pas à une analyse exhaustive des causes de l’augmentation du nombre de malades de longue durée, mais cite le Conseil supérieur de l’emploi et l’INAMI qui identifient clairement plusieurs facteurs majeurs: l’allongement des carrières induit par les réformes des pensions, la fin progressive des prépensions, les réformes dans l’assurance chômage, la dégradation des conditions de travail, l’augmentation de la productivité exigée des travailleurs et l’augmentation de la population active (avec notamment l’augmentation du taux d’emploi des femmes sur le marché de l’emploi).

L’oratrice souligne que plus de 63 % des malades de longue durée ont plus de 50 ans, et près d’un quart ont dépassé les 60 ans — un âge auquel ils auraient pu bénéficier d’une pension anticipée. La membre déplore que ces éléments ne soient pas abordés dans la note de politique générale du ministre. Pire encore, selon la députée, la note de politique générale “Emploi” du ministre Clarinval insiste au contraire sur la nécessité de travailler plus longtemps.

En outre, la députée regrette que le gouvernement ne s’attaque pas aux causes liées aux conditions de travail. Au contraire, il porte une réforme du marché du travail qui accélère la dégradation des conditions de travail et allonge les carrières: extension des flexi-jobs, fin progressive des prépensions restantes, allongement de la durée légale du temps de travail, report de l’âge de la pension pour ensuite stigmatiser les malades, les médecins et les mutualités, tout en déresponsabilisant les employeurs. Sans changement de paradigme, Mme Désir estime que ce gouvernement est condamné à être “le pompier qui prétend éteindre le feu en soufflant sur les braises”.

L’intervenante relève également des contradictions dans la note de politique générale du ministre: ce dernier axe beaucoup son approche sur le rôle des médecins traitants comme point de départ du processus de “retour au travail” tout en délégitimant leurs décisions. L’oratrice rappelle pourtant que ces mêmes médecins traitants sont nombreux à élever leurs voix contre l’approche du ministre axée sur le contrôle et la méfiance envers les malades et les professionnels de la santé. De plus, la membre cite le syndicat des généralistes francophone (GBO) qui dénonce une réforme “coercitive et stigmatisante” qui ne s’attaque pas aux causes du problème.

Mevrouw Désir veroordeelt het gebrek aan structurerende maatregelen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren en ziet slechts één luttele vooruitgang: de werknemer krijgt de mogelijkheid om aanpassingen aan de werkpost te vragen als hij ziek dreigt te worden. De spreekster vraagt zich echter af wat er gebeurt indien de werkgever weigert.

De artsen beschouwen de invoering van het meldpunt voor de werkgevers als een aansporing om te verklikken. De spreekster is het volledig eens met die analyse. Ze wijst erop dat de werkdruk van de huisartsen nu al erg zwaar is en stelt dat het niet wenselijk is daar nog extra taken aan toe te voegen, zoals de *fit notes* die bedoeld zijn om de resterende capaciteiten van de patiënten in te schatten.

Het lid merkt op dat de minister een instrument wil ontwikkelen waarmee de artsen hun voorschrijfprijktijken kunnen vergelijken met de “wetenschappelijke normen”. Kan de minister toelichten wat een “wetenschappelijke norm” inzake voorschrijven precies is? Hoe houdt die norm rekening met mogelijke verschillen naargelang van het sociaal-economische profiel van de patiënten, hun leeftijd, de context waarin zij op een bepaald moment leven, hun pathologisch profiel enzovoort. Volgens mevrouw Désir maakt deze poging om de voorschrijfprijktijken van artsen te standaardiseren deel uit van een zorgwekkende controleaanpak die voorbijgaat aan hun competenties en de ethiek die ze in de overgrote meerderheid van de gevallen aan de dag leggen. De spreekster is van oordeel dat die logica van standaardisering en controle voorbijgaat aan de medische expertise en de relatie tussen de zorgverlener en de patiënt ondermijnt.

Mevrouw Désir verwijst ook naar de zieken. Ter zake zegt de minister dat hij sancties zal opleggen als zij niet “voldoende meewerken”. Wat wordt begrepen onder die medewerking? Wie zal dat evalueren? Op grond waarvan? De Nationale Arbeidsraad (NAR) is gekant tegen dergelijke sancties, zoals dat ook al het geval was tijdens de vorige legislatuur. Zal de minister opnieuw een eenparig advies van de sociale partners, dat ook de nadruk legt op preventieve maatregelen, eenvoudigweg naast zich neerleggen?

De minister heeft het over een prominentere rol voor de arbeidsarts. Hoe beoogt hij het arbeidsartsentekort aan te pakken? De minister vraagt de werkgevers om een overplaatsing naar andere bedrijven te overwegen. Hoe zou dat in de praktijk functioneren?

De arbeidsongeschikte personen zonder arbeidsovereenkomst worden door de minister verwezen naar de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling. Moet daaruit worden afgeleid dat de minister hen voortaan

Mme Désir dénonce l'absence de mesures structurantes pour améliorer les conditions de travail et ne relève qu'une seule avancée: permettre au travailleur de demander un aménagement de poste en cas de risque de maladie. L'oratrice s'interroge toutefois: que se passe-t-il si l'employeur refuse?

Les médecins perçoivent également la mise en place du point de contact pour les employeurs comme une incitation à la délation: l'oratrice indique qu'elle partage pleinement cette analyse. Elle rappelle que la charge de travail actuelle des généralistes est déjà très lourde, et qu'il n'est pas souhaitable d'y ajouter des tâches supplémentaires telles que les *fit notes* destinées à estimer les capacités restantes des patients.

La membre relève que le ministre souhaite développer un outil permettant aux médecins de comparer leur pratique de prescription aux “normes scientifiques”. Le ministre peut-il expliquer plus précisément ce qu'est une “norme scientifique” en matière de prescription? Comment tient-elle compte des différences potentielles selon les profils socio-économiques des patients, leur âge, leur contexte de vie à un moment donné, leur profil pathologique, etc. Selon Mme Désir, cette façon de vouloir normer les pratiques de prescription des médecins s'inscrit dans une démarche de contrôle inquiétante, qui ignore leurs compétences et l'éthique dont ils font preuve dans l'écrasante majorité des cas. L'intervenante est d'avis que cette logique de normalisation et de contrôle ignore l'expertise médicale et fragilise la relation soignant-patient.

Mme Désir évoque aussi les malades, que le ministre menace de sanctionner s'ils ne “coopèrent pas suffisamment”. Mais que signifie cette coopération? Qui l'évalue? Sur quelles bases? Le Conseil national du travail (CNT) s'oppose à ces sanctions, comme il l'avait déjà fait sous la législature précédente. Le ministre va-t-il, à nouveau, passer outre un avis unanime des partenaires sociaux qui met aussi l'accent sur les mesures de prévention?

Le ministre évoque un renforcement du rôle du médecin du travail: comment le ministre compte-t-il lutter contre leur pénurie? Le ministre demande aux employeurs d'envisager une réaffectation dans d'autres entreprises: comment, concrètement, cela est-il censé se passer?

Quant aux personnes en incapacité sans contrat de travail, le ministre les dirige vers le service régional de l'emploi: faut-il comprendre que le ministre les assimile désormais à des demandeurs d'emploi? La neutralisation

gelijkstelt met werkzoekenden? De onbeperkte neutralisering van het gewaarborgd loon in geval van terugkeer naar deeltijdarbeid is nog een strafmaatregel. Waar is de stimulans om geleidelijk weer aan het werk te gaan?

De spreekster wijst erop dat het Nationaal College voor socialeverzekeringsgeneeskunde in 2020 tal van aanbevelingen heeft gedaan. De minister verwijst alleen naar de fiches inzake pathologieën, maar amper naar de andere aanbevelingen uit het rapport van 2020. Zou de minister kunnen toelichten welke andere aanbevelingen zullen worden toegepast? Welke worden niet in aanmerking genomen? Waarom?

Mevrouw Désir wijst erop dat de hervormingen van de minister ook gericht zijn op de ziekenfondsen. In plaats van te erkennen dat zij een essentiële rol spelen in de ondersteuning van zieken, beschuldigt de minister hen tussen de regels door van laksheid. Hij zet ze tegen elkaar op en legt ze cijfermatige doelstellingen inzake reactivering op, alsof het uitzendbureaus zijn. Met welke middelen moeten zij dat allemaal doen? De minister zadelt hen op met meer opdrachten, meer controles, meer druk enzovoort, maar verstrekt niet meer middelen.

De minister stelt dat hij mensen weer aan het werk wil krijgen. In de praktijk schept hij de omstandigheden waardoor ze uitvallen: de minister verscherpt de regels van de ziekteverzekering, geeft de zieken een schuldgevoel, controleert de artsen, zet de ziekenfondsen tegen elkaar op enzovoort. Tegelijkertijd voert de minister een beleid dat de arbeidsomstandigheden verslechtert, de banen onzekerder maakt, de loopbanen verlengt en de sociale zekerheid verzwakt. De minister is een arts die zijn patiënten ziek maakt en ze vervolgens verwijt dat ze niet snel genoeg genezen.

De spreekster waarschuwt de minister: zolang hij weigert de structurele oorzaken van het leed op het werk aan te pakken en de verantwoordelijkheid blijft leggen bij de slachtoffers of wie hen steunt, zal de hervorming van de heer Vandebroucke noch doeltreffend, noch rechtvaardig, maar vooral meedogenloos zijn.

De spreekster gaat vervolgens in op de vooringenomen begrotingsvisie met betrekking tot de sociale zekerheid: de minister blijft inzetten op lagere sociale bijdragen vanuit de overtuiging dat zulks meer banen oplevert. Het Rekenhof heeft echter al aangetoond dat de weerslag daarvan beperkt is. Mevrouw Désir is van oordeel dat de minister het tekort in de sociale zekerheid alleen maar groter maakt door de bedrijven cadeautjes te geven. Alleen al met de uitbreiding van de flexi-jobs en van de maxima voor studentenarbeid loopt de minister 1,5 miljard euro mis tegen 2029. De spreekster vraagt welke concrete resultaten de minister nu eigenlijk

illimitée du salaire garanti en cas de reprise à temps partiel est une mesure à nouveau punitive: où est l'incitation au retour progressif au travail?

La membre rappelle que le Collège national de médecine d'assurance sociale a formulé de nombreuses recommandations en 2020. Le ministre ne retient que leurs fiches "pathologies", mais évoque à peine les autres recommandations de leur rapport de 2020. Le ministre peut-il dire quelles autres recommandations seront appliquées? Lesquelles sont écartées? Pourquoi?

Mme Désir relève que les mutualités sont également dans la ligne de mire du ministre dans le cadre de sa réforme. Plutôt que de reconnaître leur rôle essentiel dans l'accompagnement des malades, le ministre les accuse à demi-mot de laxisme, les met en concurrence, leur impose des objectifs chiffrés de réactivation comme si elles étaient des agences de placement. Mais avec quels moyens? Le ministre leur donne plus de missions, plus de contrôles, plus de pression... sans renforcer leurs capacités.

Le ministre affirme vouloir remettre les gens au travail. Dans les faits, il crée les conditions de leur épuisement: le ministre durcit les règles de l'assurance maladie, culpabilise les malades, contrôle les médecins, met les mutualités en concurrence... Dans le même temps, le ministre poursuit des politiques qui dégradent les conditions de travail, qui précarisent les emplois, qui prolongent les carrières, qui affaiblissent la sécurité sociale. Le ministre est un médecin qui rend ses patients malades et leur reproche ensuite de ne pas guérir assez vite.

La députée souhaite mettre le ministre en garde: tant qu'il refusera de traiter les causes structurelles de la souffrance au travail et qu'il persistera à faire peser la responsabilité sur celles et ceux qui en sont les victimes ou qui les accompagnent, la réforme de M. Vandebroucke ne sera ni efficace, ni juste, mais brutale.

L'oratrice en vient désormais à l'approche budgétaire biaisée de la sécurité sociale: le ministre persiste à miser sur les réductions de charges sociales pour stimuler la création d'emplois. Or, la Cour des comptes a déjà démontré que leur impact reste marginal. D'après Mme Désir, le ministre ne fait qu'aggraver le déficit de la sécurité sociale en offrant des cadeaux aux entreprises. Rien qu'avec l'extension des flexi-jobs et du travail étudiant, le ministre génère un manque à gagner de 1,5 milliard d'euros d'ici 2029. La députée s'interroge: quel est le bilan concret que le ministre attend de ces mesures? Comment le ministre compte-t-il équilibrer le

van die maatregelen verwacht. Hoe denkt de minister de begroting van de sociale zekerheid in evenwicht te brengen terwijl hij de sociale bijdragen blijft verlagen?

Voorts wijst de spreekster erop dat de minister het heeft over structurele financiering voor het Globaal Financieel Beheer van de RSZ. Ze vraagt de minister wie dat zal betalen. Ten koste van welke overheidsdiensten zal zulks worden verwezenlijkt? Enerzijds neemt de minister financiering weg, om dan anderzijds te herfinancieren. Is dat de begrotingsgestrengheid van de arizonacoalitie?

Mevrouw Désir (PS) hekelt de budgettaire en fiscale keuzes van de regering: de minister plafonneert de werkgeversbijdragen, verhoogt de fiscale aftrekmogelijkheden, vermindert de uitkeringen en schrapt de welvaartsenveloppe. Volgens de spreekster leggen dergelijke maatregelen de last op de schouders van de zwaksten en halen de bedrijven er voordeel uit.

De spreekster beklemtoont dat de manier waarop de voorgestelde maatregelen met elkaar in verhouding staan, veelzeggend is: enerzijds krijgen de werkgevers meer flexibiliteit en minder patronale lasten, maar anderzijds wordt beknot op de sociale rechten en worden de controlemechanismen uitgebreid, met name via de uitkeringsnorm en het centraal register van de sociale bijstand. Ze stelt het ware gewicht van het aangekondigde overleg over die uitkeringsnorm in vraag, aangezien de minister van Werk reeds duidelijk heeft gemaakt dat de regering eenzijdig zou beslissen indien geen akkoord wordt bereikt. Mevrouw Désir vraagt de minister of hij dezelfde aanpak voorstaat.

De spreekster zou ook willen stilstaan bij een aantal in de beleidsnota vermelde aspecten over beroepsrisico's. Ze merkt op dat de minister verwijst naar een samenwerking met Fedris om de zwaarte van de arbeid in de dienstenchequesector te onderzoeken. Volgens de spreekster is die formulering echter ontoereikend, aangezien de sector reeds herhaaldelijk de alarmklok heeft geluid over de ernst van de situatie en tot concrete en dringende maatregelen heeft opgeroepen.

Voorts heeft ze het over het advies van de Wetenschappelijke Raad van Fedris inzake de aan sekswerk verbonden beroepsziekten waarnaar de minister verwijst. Ze vraagt of dat advies aan de commissie kan worden bezorgd en of de conclusies ervan in detail kunnen worden voorgesteld.

Wat het Europese en internationale beleid betreft, stelt ze een grote tegenstrijdigheid vast. De minister beweert dat hij de aanbevelingen van de Raad van Europa ten uitvoer wil leggen, inzonderheid die inzake de invoering van een voldoende hoog minimuminkomen, teneinde

budget de la sécurité sociale tout en poursuivant ces baisses de cotisations?

En outre, la membre relève que le ministre parle d'un financement structurel pour l'ONSS – gestion globale et pose au ministre les questions suivantes: qui paiera? Au détriment de quels services publics? Le ministre défiance d'un côté, pour refinancer de l'autre... Est-ce cela la rigueur budgétaire de l'Arizona?

Mme Désir (PS) dénonce les choix budgétaires et fiscaux opérés par le gouvernement: le ministre plafonne les cotisations patronales, augmente les déductions fiscales, réduit les allocations et supprime l'enveloppe bien-être. L'oratrice estime que ces mesures font peser la charge sur les plus précaires, tandis que les entreprises en tirent profit.

L'intervenante souligne que l'enchaînement des mesures proposées est révélateur: d'un côté, flexibilité accrue et allègements patronaux; de l'autre, compression des droits sociaux et renforcement des mécanismes de contrôle, notamment via la norme d'allocation et le registre central d'aide sociale. La membre s'interroge sur la portée réelle de la concertation annoncée autour de cette norme, rappelant que le ministre de l'Emploi a déjà indiqué que, en cas de désaccord, le gouvernement trancherait unilatéralement. Mme Désir demande si le ministre partage cette approche.

L'oratrice souhaite également aborder certains aspects de la note de politique générale relatifs aux risques professionnels. La membre relève que le ministre évoque une collaboration avec Fedris pour "examiner" la pénibilité dans le secteur des titres-services. L'intervenante estime que cette formulation est insuffisante, dans la mesure où le secteur a déjà alerté à plusieurs reprises sur la gravité de la situation et appelle à des actions concrètes et urgentes.

Par ailleurs, l'oratrice mentionne que le ministre renvoie à un avis du Conseil scientifique de Fedris concernant les maladies professionnelles liées au travail du sexe. La membre demande que cet avis soit transmis à la commission et que ses conclusions soient présentées de manière détaillée.

En matière de politique européenne et internationale, l'oratrice relève une contradiction majeure. Le ministre affirme vouloir mettre en œuvre les recommandations du Conseil de l'Europe, notamment en ce qui concerne l'instauration d'un revenu minimum adéquat pour garantir

een actieve inclusie te waarborgen. Volgens mevrouw Désir gaan de huidige maatregelen van de regering inzake werk, werkloosheid, pensioenen, sociale bijstand en armoedebestrijding echter tegen die aanbevelingen in en dreigen ze integendeel tot nog meer maatschappelijke uitsluiting te leiden.

Zoals mevrouw Désir het aanvoelt, doet de regering aan afbraakpolitiek wat werk betreft, ondermijnt ze de sociale zekerheid, culpabiliseert ze wie ziek is, zet ze de artsen nog meer onder druk, beknot ze de sociale rechten, maar kent ze de bedrijven tezelfdertijd grotere fiscale voordelen toe. Die beleidskeuze heeft volgens haar de verdienste dat ze duidelijk is, wat niet wegneemt dat ze die aanpak onrechtvaardig, ondoeltreffend en nefast vindt.

De heer Robin Tonniau (PVDA-PTB) kaart aan dat in België zich momenteel 526.000 personen langdurig ziek zijn. Sinds de aantreding van de minister, de heer Vandenbroucke, in oktober 2020, zijn er ongeveer 80.000 langdurig zieken bijgekomen.

Enkele dringende vragen rijzen op: hoe is het mogelijk dat in België zoveel mensen langdurig ziek worden? Waarom faalt het gevoerde beleid herhaaldelijk?

Volgens het RIZIV zijn er twee hoofdoorzaken. Enerzijds wijst het RIZIV op demografische verschuivingen, zoals een verouderende beroepsbevolking en een toename van vrouwelijke werknemers. Binnen deze groepen constateert men een stijging van zowel mentale als fysieke klachten, die grotendeels toe te schrijven zijn aan de arbeidsomstandigheden. Anderzijds benadrukt het RIZIV de rol van de sociale zekerheid. De pensioenleeftijd stijgt, wat leidt tot langere loopbanen. Tegelijkertijd worden bestaande mechanismen die de eindfase van een loopbaan verlichten, afgeschaft of verstrengd. Een onderzoek door Attentia bevestigt dat liefst 10 % van de werkende 55-plussers langdurig ziek is. Het langdurig ziekteverzuim bij 55-plussers is dubbel zo hoog als bij de leeftijdsgroep 45-54, viermaal zo hoog als bij 35-44-jarigen en zelfs tienmaal zo hoog als bij de jongste generatie werknemers.

De heer Tonniau merkt op dat mensen niet alleen langer moeten werken, maar ook worden geconfronteerd met een zwaardere werklust. Twee derde van de langdurig zieken is ziek geworden als gevolg van hun arbeidsprestaties. De oorzaken zijn gekend: een repetitieve arbeid leidt tot spier- en skeletaandoeningen.

une inclusion active. Or, selon Mme Désir, les mesures actuelles du gouvernement en matière de travail, de chômage, de pensions, d'aide sociale et de lutte contre la pauvreté vont à l'encontre de ces recommandations et risquent, au contraire, d'aggraver l'exclusion sociale.

Pour Mme Désir, le gouvernement déstructure le monde du travail, fragilise la sécurité sociale, culpabilise les malades, exerce une pression accrue sur les médecins et réduit les droits sociaux, tout en renforçant les avantages fiscaux accordés aux entreprises. La députée qualifie cette orientation de choix politique clair, mais la juge injuste, inefficace et destructrice.

M. Robin Tonniau (PVDA-PTB) signale qu'en Belgique, on compte actuellement 526.000 personnes en incapacité de travail de longue durée. Depuis l'entrée en fonctions du ministre Vandenbroucke en octobre 2020, environ 80.000 malades de longue durée supplémentaires ont été recensés.

Plusieurs questions urgentes se posent: comment se fait-il qu'autant de personnes se retrouvent en incapacité de travail pour une longue durée en Belgique? Pourquoi la politique menée échoue-t-elle systématiquement?

Selon l'INAMI, deux causes principales expliquent ce phénomène. D'une part, l'Institut évoque des évolutions démographiques, comme le vieillissement de la population active et la hausse du nombre de femmes sur le marché du travail. Au sein de ces groupes, on observe une augmentation des plaintes physiques et psychiques, en grande partie liées aux conditions de travail. D'autre part, l'INAMI insiste sur le rôle de la sécurité sociale. L'âge de la retraite est repoussé, ce qui prolonge les carrières. Parallèlement, les mécanismes permettant d'alléger les fins de carrière ont été supprimés ou durcis. Une étude d'Attentia confirme que pas moins de 10 % des travailleurs de plus de 55 ans sont en incapacité de longue durée. Le taux d'absence pour maladie de longue durée chez les 55+ est deux fois plus élevé que chez les 45-54 ans, quatre fois plus élevé que chez les 35-44 ans, et dix fois plus élevé que chez les jeunes travailleurs.

M. Tonniau souligne que les personnes doivent non seulement travailler plus longtemps, mais qu'elles font aussi face à une charge de travail accrue. Deux tiers des personnes en incapacité de longue durée le sont en raison de leur travail. Les causes sont connues: le travail répétitif engendre des troubles musculo-squelettiques.

Onderzoek stelt dat deze arbeidsomstandigheden even schadelijk zijn voor de gezondheid als kankerverwekkende risicofactoren.

Daarenboven komen psychische factoren in beeld. Eén derde van de werknemers wordt structureel gecontroleerd op productiviteit. Werkgevers geven zelf aan dat de werkdruk aanzienlijk is gestegen.

Onderzoek naar burn-out wijst eenduidig op volgende oorzaken: te hoge werkeisen, tegenstrijdige taken en verwachtingen, werkonzekerheid en gebrek aan recuperatietijd. Deze oorzaken zijn structureel, maar de minister en zijn regering besteden hier nauwelijks aandacht aan.

Voorkomen dat mensen ziek worden, is van essentieel belang. Hoewel in de beleidsnota wordt gesteld dat preventie een centrale pijler vormt, blijven concrete maatregelen uit. Slechts één op de tien bedrijven beschikt over een actieplan. Daarbij wordt het aantal middelen en beschikbare uren voor preventie systematisch afgebouwd. Het ACV berekende dat preventieartsen jaarlijks 200.000 extra onderzoeken zullen moeten verrichten, waardoor de capaciteit voor effectieve preventie verloren gaat. Er is vandaag een schrijnend tekort aan arbeidsartsen, terwijl hun takenpakket blijft toenemen.

Ondertussen gaan de beschikbare middelen naar controle en sancties. Alles wordt in het werk gesteld om langdurig zieken zo snel mogelijk terug aan het werk te zetten. Indien ziekenfondsen hierin falen, verliezen zij hun financiering. De Christelijke Mutualiteit stelt terecht dat deze regering de logica volledig omdraait. De regering bekijkt langdurig zieken vanuit arbeidsmarktperspectief, terwijl het uitgangspunt de gezondheidszorg zou moeten zijn. De vraag moet niet zijn: hoe krijgen we deze mensen zo snel mogelijk opnieuw aan het werk? Maar wel: hoe zorgen we ervoor dat zij kunnen genezen? Een beleid dat focust op controle en sancties dreigt te leiden tot deadlines op genezingsprocessen. Dit resulteert onvermijdelijk in herval, en bijgevolg in een verdere toename van het aantal langdurig zieken.

Er zijn vandaag minder dan honderd Terug-Naar-Werkcoördinatoren actief binnen alle mutualiteiten samen. Indien zij er, met deze beperkte middelen, niet in slagen voldoende mensen te re-integreren, volgt een bijkomende vermindering van hun middelen. Dit is manifest tegenstrijdig. Zullen er extra coördinatoren worden aangesteld?

De 526.000 langdurig zieken zijn allen door een arts gediagnosticeerd. Het betreft daadwerkelijk zieke

Des études montrent que ces conditions de travail ont un impact sur la santé équivalent à celui de facteurs cancérogènes.

À cela s'ajoutent des facteurs psychologiques. Un tiers des travailleurs fait l'objet d'un contrôle structurel de sa productivité. Les employeurs eux-mêmes indiquent que la pression au travail a considérablement augmenté.

Le consensus scientifique sur le burn-out pointe les origines suivantes: exigences professionnelles trop élevées, tâches et attentes contradictoires, précarité de l'emploi, absence de temps de récupération. Ces facteurs sont structurels, mais ni le ministre ni son gouvernement n'y accordent une réelle attention.

Il est pourtant essentiel de prévenir la maladie. Bien que la note de politique générale affirme que la prévention constitue un pilier central, les mesures concrètes font défaut. Seule une entreprise sur dix dispose d'un plan d'action. Le nombre de moyens et d'heures disponibles pour la prévention est systématiquement réduit. La CSC a calculé que les médecins de prévention devront réaliser 200.000 consultations supplémentaires par an, au détriment de la prévention effective. On observe une pénurie criante de médecins du travail, alors même que leurs missions ne cessent de s'élargir.

Pendant ce temps, les moyens disponibles sont dirigés vers le contrôle et les sanctions. Tout est mis en œuvre pour ramener les malades de longue durée sur le marché du travail le plus rapidement possible. Si les mutualités faillissent à leur mission, elles perdent leur financement. La Mutualité chrétienne dénonce à juste titre l'inversion complète de logique opérée par ce gouvernement. Le gouvernement considère les malades de longue durée sous l'angle du marché du travail, alors qu'ils devraient être envisagés avant tout comme des patients. La question ne devrait pas être: comment les renvoyer le plus vite possible au travail? mais bien: comment les aider à guérir? Une politique centrée sur le contrôle et les sanctions impose de fait des délais à un processus de guérison. Cela mène inévitablement à des rechutes et, par conséquent, à une augmentation du nombre de malades de longue durée.

Aujourd'hui, moins de cent coordinateurs Retour au Travail sont actifs dans l'ensemble des mutualités. Si, malgré leurs ressources limitées, ils ne parviennent pas à réintégrer un nombre suffisant de personnes, leur financement est encore réduit. Cette logique est foncièrement contradictoire. Le ministre prévoit-il d'engager des coordinateurs supplémentaires?

Les 526.000 malades de longue durée ont tous été diagnostiqués par un médecin. Ces personnes sont

personen. De minister schuift de verantwoordelijkheid voor de stijging van het aantal langdurig zieken af op de artsen en richt meldpunten op. Dit vormt een fundamentele miskenning van hun opdracht, die erin bestaat zieken te genezen. Een dergelijke opdracht vereist een vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt. Dat vertrouwen vormt de kern van een doeltreffende behandeling. De minister ondermijnt echter dit vertrouwen en transformeert artsen tot controleurs en patiënten tot verdachten.

Tallose experts, onderzoekers en praktijkmensen verklaren bovendien dat controle en sancties niet effectief zijn. Integendeel, dit beleid schaadt het mentale welzijn van de betrokkenen. De slachtoffers van deze maatregelen verkeren vaak reeds in een precair stadium, met een laag vervangingsinkomen. Sancties duwen deze personen nog dieper de armoede in. De zogenaamde *fit note* in het Verenigd Koninkrijk heeft evenmin het beoogde effect gerealiseerd. Dit sluit naadloos aan bij het economisch rechtse beleid van deze regering, dat flexibilisering nastreeft ten koste van arbeidsrechten, sociale bescherming en werkbaarheid.

De Nationale Arbeidsraad (NAR) uit unanieme kritiek: zowel vakbonden als werkgevers stellen dat de verscherpte sanctionering niet de juiste aanpak is.

De PVDA-PTB-fractie stelt een alternatief re-integratiemodel voor, gebaseerd op vertrouwen. Het uitgangspunt vormt de vaststelling dat 97 % van de langdurig zieken bereid is om opnieuw te gaan werken. Patiënten dienen gedeeltelijk zelf de regie te voeren. In overleg met hun behandelend arts bepalen zij het moment waarop zij een afspraak maken met de arbeidsarts of de Terug-Naar-Werkcoördinator.

Een studie van de Christelijke Mutualiteit bevestigt deze visie: de helft van de bevraagde patiënten koos vrijwillig voor het re-integratietraject en was hierover tevreden. De andere helft werd hiertoe gedwongen, met als gevolg ronduit negatieve resultaten. Het belangrijkste blijft echter dat de werkomstandigheden waarnaar een werknemer terugkeert, niet opnieuw tot ziekte leiden. Hoewel artsen aangepast werk voorschrijven, weigeren werkgevers dit veelvuldig. Wettelijk is deze weigering niet toegestaan, doch ontbreekt elke vorm van controle en handhaving. Noch het regeerakkoord, noch de beleidsnota's maken melding van deze problematiek.

Werkgevers blijven buiten schot. In plaats hen te verplichten tot het bieden van aangepast werk, worden zij beloond. Zij krijgen de mogelijkheid sneller te ontslaan, zijn na vier weken niet langer gehouden tot het betalen

vraiment malades. Le ministre rejette pourtant la responsabilité de cette hausse sur les médecins et met en place des points de signalement. Il s'agit d'une négation fondamentale de leur mission, qui est de soigner les personnes souffrantes. Cette mission repose sur une relation de confiance entre le médecin et son patient, condition essentielle à un traitement efficace. Or le ministre sape cette confiance, transformant les médecins en contrôleurs et les patients en suspects.

De nombreux experts, chercheurs et professionnels de terrain affirment en outre que le contrôle et les sanctions ne sont pas efficaces. Pire, ce type de politique nuit à la santé mentale des personnes concernées. Les victimes de ces mesures se trouvent souvent déjà dans une situation précaire, avec un revenu de remplacement limité. Les sanctions les plongent davantage dans la pauvreté. Le système britannique de *fit note* n'a pas davantage donné les résultats escomptés. Cela s'inscrit pleinement dans la logique économique de droite de ce gouvernement, qui poursuit une politique de flexibilisation au détriment des droits sociaux, de la protection sociale et de la viabilité du travail.

Le Conseil national du travail (CNT) formule d'ailleurs une critique unanime: syndicats et employeurs dénoncent ensemble le durcissement des sanctions, qui n'est pas l'approche adéquate.

Le groupe PVDA-PTB propose un autre modèle de réintégration, fondé sur la confiance. Le point de départ est le suivant: 97 % des malades de longue durée sont prêts à retravailler. Il faut donc leur laisser une part d'autonomie. En concertation avec leur médecin traitant, ce sont les patients eux-mêmes qui déterminent le moment où ils souhaitent rencontrer le médecin du travail ou le coordinateur Retour au Travail.

Une étude de la Mutualité chrétienne va dans le même sens: la moitié des patients interrogés ont choisi volontairement le parcours de réintégration et s'en sont montrés satisfaits. L'autre moitié y a été contrainte, avec des résultats nettement plus négatifs. mais le plus important reste que les conditions de travail dans lesquelles le travailleur est réintégré ne doivent pas le rendre à nouveau malade. Or, même quand un médecin prescrit un travail adapté, de nombreux employeurs refusent de le mettre en œuvre. Une telle attitude est pourtant illégale, mais aucun contrôle ni aucune sanction n'est prévu. Ni l'accord de gouvernement ni la note de politique générale n'abordent cette problématique.

Les employeurs sont épargnés. Plutôt que de les obliger à proposer du travail adapté, ils sont même récompensés. Ils peuvent licencier plus rapidement, ne doivent plus payer le salaire garanti au-delà de quatre

van gewaarborgd loon, en worden op het gebied van flexibilisering ruimschoots tegemoetgekomen. Zij zijn slechts verplicht een solidariteitsbijdrage van 30 % te betalen, echter zonder deze verplichting voor werknemers van 55 jaar en ouder. Juist binnen deze leeftijdsgroep telt men een bijzonder hoog aantal langdurig zieken: in 2024 wordt een recordaantal van 227.260 geregistreerd.

De PVDA-PTB-fractie pleit voor strikte verplichtingen voor werkgevers, een aangepast werkritme, vaste contracten en werkbare arbeidsomstandigheden voor iedereen. Tevens stelt zij vertrouwen in de patiënt centraal, evenals de rol van artsen die zich richten op daadwerkelijke genezing in plaats van controle.

Wat de financiering van de sociale zekerheid betreft, formuleert de heer Tonniau eveneens ernstige bedenkingen.

De arizonaregering plant ingrijpende hervormingen. Binnen deze context zal de minister, als socialistische minister in een rechtse coalitie, verantwoordelijk zijn voor het vertragen van de indexering van miljoenen inkomens. Dit terwijl er aantoonbaar financiële middelen beschikbaar zijn. Voor wapens en militaire uitgaven worden immers miljarden euro's vrijgemaakt. Waarom zouden diezelfde middelen dan niet kunnen worden aangewend voor pensioenen, gezondheidszorg en koopkrachtversterking? De begrotingscijfers bevestigen dit: in 2025 zal deze regering 400 miljoen euro onttrekken aan de sociale zekerheid.

Onder de bijdragen van werkgevers geldt voortaan een loonplafond: voor lonen die het salaris van de eerste minister overstijgen (circa 22.000 euro per maand) geldt een maximumbedrag waarover sociale bijdragen verschuldigd zijn. Multinationals die exorbitante lonen uitbetalen, zijn hierdoor vrijgesteld van het betalen van sociale bijdragen. Daarentegen betaalt een kleine zelfstandige het volledige bedrag aan sociale bijdragen. De CEO van AB Inbev ontvangt een jaarsalaris van 1,3 miljoen euro, hetgeen betekent dat circa één miljoen euro aan sociale bijdragen wordt onttrokken.

De totale korting op sociale bijdragen kan oplopen tot 150 miljoen euro — exact het bedrag dat wordt bespaard op de indexering van uitkeringen. De totale daling van de inkomsten voor de sociale zekerheid onder deze regering bedraagt 1,7 miljard euro.

De sociale zekerheid ondervindt, volgens het commissielid, hierdoor ernstige uitholling. Sommigen stellen dat de uitgaven stijgen en men daarom moet besparen, maar er ontbreekt aandacht voor de behoeften van de bevolking en de inkomstenkant van de begroting.

semaines et bénéficient de larges mesures de flexibilité. Ils ne sont tenus de verser une contribution de solidarité que de 30 %, et encore, cette obligation ne s'applique pas aux travailleurs âgés de 55 ans et plus, alors que c'est précisément dans cette tranche d'âge que l'on compte le plus de malades de longue durée: un record de 227.260 personnes a été enregistré en 2024.

Le groupe PVDA-PTB plaide pour des obligations strictes à l'égard des employeurs, un rythme de travail adapté, des contrats à durée indéterminée et des conditions de travail durables pour tous. Il place également la confiance dans le patient au cœur du système, ainsi que le rôle du médecin, effectivement centré sur la guérison, et non sur le contrôle.

S'agissant du financement de la sécurité sociale, M. Tonniau exprime également de vives préoccupations.

Le gouvernement Arizona prévoit des réformes de grande ampleur. Dans ce contexte, le ministre, en tant que socialiste dans une coalition de droite, sera chargé de retarder l'indexation de millions de revenus. Et ce alors même que des moyens sont manifestement disponibles. Des milliards d'euros sont en effet dégagés pour la défense et les dépenses militaires. Pourquoi ces moyens ne pourraient-ils pas être affectés aux pensions, aux soins de santé et au renforcement du pouvoir d'achat? Les chiffres du budget sont clairs: en 2025, ce gouvernement privera la sécurité sociale de 400 millions d'euros.

Les cotisations patronales sont désormais soumises à un plafond salarial: pour les salaires qui dépassent celui du premier ministre (environ 22.000 euros par mois), un plafond est appliqué au montant sur lequel les cotisations sociales sont dues. Les multinationales qui versent des salaires exorbitants sont ainsi exemptées de cotisations sociales sur ces montants. À l'inverse, un petit indépendant paie l'intégralité de ses cotisations. Le CEO d'AB InBev, par exemple, touche un salaire annuel de 1,3 million d'euros, ce qui signifie qu'environ un million d'euros échappent à toute contribution sociale.

La réduction totale des cotisations sociales peut atteindre 150 millions d'euros — soit exactement le montant économisé sur l'indexation des allocations. Au total, la perte de recettes pour la sécurité sociale sous ce gouvernement s'élève à 1,7 milliard d'euros.

Selon l'intervenant, la sécurité sociale est ainsi gravement ébranlée. D'aucuns prétendent que les dépenses augmentent et qu'il faut donc faire des économies, mais ils passent sous silence les besoins de la population et la manière dont le budget est alimenté. Actuellement,

Momenteel leeft 15 % van de ouderen in armoede; velen bevinden zich net boven de armoedegrens. Het gemiddelde netto werknemerspensioen bedraagt 1450 euro, terwijl de kosten voor een rusthuis gemiddeld 2100 euro bedragen. Indien men pensioenen niet indexeert of de welvaartsenveloppe bevroest, ontstaat collectieve verarming van mensen die hun hele leven hebben gewerkt.

Tegelijkertijd blijft de regering miljarden euro's uitdelen aan het grootkapitaal. De effectieve werkgeversbijdragen zijn in de afgelopen 25 jaar gedaald van 33 % naar 22 %, als gevolg van loonsubsidies, doelgroepkortingen en met name de Taxshift onder de regering-Michel. Dit beleid fungeerde als een geschenk aan aandeelhouders. In 2025 bedragen de kosten hiervan 8,4 miljard euro — exact het bedrag dat deze regering tegen 2029 wil besparen op de sociale zekerheid. Alle verminderingen van bijdragen en bedrijfsvoorheffing zullen tegen 2029 oplopen tot 18 miljard euro, met daarnaast nog eens 1,7 miljard euro extra. De uitbreiding van flexi-jobs en studentenarbeid ondermijnt de sociale zekerheid verder; stabiele banen verdwijnen en werkgevers betalen minder sociale bijdragen.

Het ACV heeft berekend dat dit verlies de sociale zekerheid 1,5 miljard euro kost. In de begroting ontbreekt echter elke raming hiervan. Wordt ervan uitgegaan dat vaste banen niet worden vervangen? De horeca sector bewijst het tegendeel: één op de drie vaste banen werd vervangen.

De heer Tonniau kaart aan dat de minister beweert dat er geen financiële ruimte is, dat mensen bestraft moeten worden die vervroegd met pensioen willen, dat langdurig zieken gesanctioneerd moeten worden en uitkeringen moeten worden verlaagd. Het commissielid maant de minister aan ook eerlijk te zijn en toe te geven dat tegelijkertijd aanzienlijke middelen worden geschonken aan het grootkapitaal.

Mevrouw Isabelle Hansez (Les Engagés) stelt dat de beleidsnota van de minister in de lijn ligt van de beleidsverklaring door drie strategische pijlers naar voren te schuiven: een hogere arbeidsmarktparticipatie, de garantie van een doelmatige sociale bescherming, teneinde de koopkracht te vrijwaren, en een modernere overheid. Het lid benadrukt dat de Les Engagés-fractie zich aansluit bij die keuzes omdat ze inzetten op een sociaal, geëngageerd, evenwichtig en mensgericht beleid.

De spreekster stelt tevreden vast dat de minister zijn strategie afstemt op het beleid van de minister van Werk

15 % des personnes âgées vivent dans la pauvreté et beaucoup d'autres sont à peine au-dessus du seuil. La pension nette moyenne d'un travailleur s'élève à 1450 euros, alors qu'un séjour en maison de repos coûte en moyenne 2100 euros. Si le gouvernement n'indexe pas les pensions ou s'il gèle l'enveloppe bien-être, il impose un appauvrissement collectif des personnes ayant travaillé toute leur vie.

Dans le même temps, le gouvernement continue de distribuer des milliards d'euros au grand capital. Les cotisations patronales effectives sont passées de 33 % à 22 % au cours des 25 dernières années, notamment à cause des subventions salariales, des réductions groupables et surtout du *tax shift* du gouvernement Michel. Cette politique était un cadeau pour les actionnaires. En 2025, son coût atteindra 8,4 milliards d'euros — soit exactement le montant que le gouvernement prévoit d'économiser d'ici 2029 sur la sécurité sociale. Toutes les baisses de cotisations et de précompte professionnel cumulées représenteront 18 milliards d'euros d'ici 2029, auxquels s'ajoutent encore 1,7 milliard d'euros. L'élargissement du système des flexi-jobs et du travail étudiant érode encore la sécurité sociale: les emplois stables disparaissent, et les employeurs versent moins de cotisations sociales.

La CSC a calculé que cette perte coûterait 1,5 milliard d'euros à la sécurité sociale. Pourtant, le budget ne fait aucune mention de cette estimation. Part-on du principe que les emplois fixes ne seront pas remplacés? Le secteur de l'horeca prouve le contraire: un emploi sur trois y a été remplacé.

M. Tonniau souligne que le ministre prétend qu'il n'y a pas de marge financière, qu'il faut pénaliser ceux qui veulent partir plus tôt à la retraite, sanctionner les malades de longue durée, et réduire les allocations. Le membre l'invite aussi à faire preuve d'honnêteté, et à reconnaître que, dans le même temps, des moyens considérables sont offerts au grand capital.

Mme Isabelle Hansez (Les Engagés) souligne que la note de politique générale du ministre s'inscrit dans la continuité de l'exposé d'orientation politique, en articulant trois axes stratégiques: le renforcement de la participation au marché du travail, la garantie d'une protection sociale efficace pour préserver le pouvoir d'achat et la modernisation de nos pouvoirs publics. La membre souligne que le groupe Les Engagés soutient cette orientation, car elle rejoint la vision d'une politique sociale, engagée, équilibrée et tournée vers l'humain.

L'intervenante relève avec intérêt que le ministre inscrit son action en cohérence avec celle du ministre de

en vindt dat een sterk signaal op het vlak van bestuur en coördinatie.

Het lid ziet drie prioriteiten van de minister voor 2025: de terugkeer naar werk, ondersteuning van de koopkracht en de competitiviteitshefbomen. Dat zijn drie ambities die de Les Engagés-fractie volmondig bijtreedt.

Mevrouw Hansez juicht meerdere aspecten uit de nota toe, vooreerst de invoering van een alomvattend plan voor preventie en re-integratie van langdurig zieken. Dienaangaande legt ze uit dat de strategie is geënt op een gecoördineerde ketenlogica die elke actor mobiliseert: de werkgevers, de werknemers, de ziekenfondsen, de arbeidsbemiddelingsdiensten en de behandelde artsen. De spreekster benadrukt dat die responsabiliserende aanpak een stokpaardje is van Les Engagés.

Vervolgens staat ze stil bij de centrale databank die het RIZIV in 2025 in het leven wil roepen. Ze beschouwt dat initiatief als een belangrijke stap vooruit. Mevrouw Hansez verduidelijkt dat die databank de objectiviteit in de ongeschiktheidstrajecten en de bevattelijkheid van het re-integratiebeleid ten goede zal komen.

De spreekster juicht ook de vereenvoudiging toe van de cumulatie van arbeid en uitkeringen, een pragmatische oplossing voor de drempel effecten waar heel wat mensen in een onzekere arbeidssituatie mee te maken krijgen.

Aangaande geestelijk welzijn op het werk doet de beleidsnota volgens mevrouw Hansez een heldere vaststelling, namelijk dat burn-out uitgroeit tot een van de voornaamste oorzaken van langdurige arbeidsongeschiktheid. Ze prijst derhalve de invoering van een transversaal plan van aanpak binnen het federale netwerk voor mentale gezondheid en werk, de monitoring van het structurele programma voor burn-outpreventie dat Fedris heeft opgezet, alsook de ambitie van de minister om dat programma voor secundaire preventie te koppelen aan de initiatieven voor primaire en tertiaire preventie. Inzake tertiaire preventie is de kwaliteit van de terugkeer naar werk na ongeschiktheid wegens mentale gezondheidsproblemen een van de grote uitdagingen voor de komende jaren. Dienaangaande hamert het lid op de noodzaak om alle bedrijfs-, preventie- en gezondheidsactoren mee in het bad te trekken, teneinde de getroffen werknemers doeltreffend en blijvend bij te staan.

Mevrouw Hansez stipt nog een aantal andere veelbelovende concrete maatregelen aan:

l'Emploi et estime qu'il s'agit d'un bon signal en matière de gouvernance et de coordination.

La députée relève que les priorités du ministre pour 2025 sont le retour à l'emploi, le soutien au pouvoir d'achat et les leviers de compétitivité. Ce sont trois dynamiques que le groupe Les Engagés encouragent pleinement.

Mme Hansez souhaite saluer plusieurs points et commence par la mise en œuvre d'un plan global de prévention et de réinsertion des malades de longue durée. À cet égard, l'intervenante explique que la stratégie repose sur une logique de chaîne coordonnée qui mobilise tous les acteurs, à savoir les employeurs, les travailleurs, les mutualités, les services de l'emploi et les médecins traitants. La membre souligne que cette approche responsabilisante correspond à un marqueur fort des Engagés.

La membre poursuit avec la création d'une base de données centralisées par l'INAMI, prévue en 2025, qu'elle qualifie d'avancée importante. Mme Hansez précise qu'elle permettra de mieux objectiver les parcours d'incapacité et d'éclairer les politiques de réintégration.

L'intervenante soutient également la simplification du cumul travail-prestations, qui constitue une réponse pragmatique aux effets de seuil vécus par de nombreux travailleurs précaires.

En ce qui concerne la santé mentale au travail, la députée indique que la note de politique générale dresse un constat lucide: le burn-out devient l'une des principales causes d'incapacité prolongée. L'intervenante se réjouit de l'introduction d'un plan d'action transversal au sein du réseau fédéral "Santé mentale et travail", approuve le suivi du programme structurel de prévention du burn-out mis en œuvre par Fedris, et salue la volonté du ministre de relier ce programme de prévention secondaire aux volets de prévention primaire et tertiaire. En matière de prévention tertiaire, la qualité du retour au travail après une incapacité liée à des troubles de santé mentale constitue un défi majeur pour les années à venir. La députée insiste sur la nécessité de mobiliser l'ensemble des acteurs de l'entreprise, de la prévention et de la santé, afin de garantir un accompagnement efficace et durable des travailleurs concernés.

Mme Hansez relève d'autres mesures concrètes qui vont dans la bonne direction:

— de graduele verhoging van het GGMMI (het gewaarborgd gemiddeld minimummaandinkomen) en de verlaging van de bijbehorende bijdragen;

— de onlangs door het Parlement bekrachtigde verhoging van het plafond voor studentenarbeid naar 650 uur;

— de duidelijkere afbakening van de flexibele verloning;

— de geleidelijke hervorming van de cheques, in samenspraak met de sociale partners.

De spreekster looft in het bijzonder dat er werk wordt gemaakt van het sociaal register van sociale bijstand, een nuttig instrument om de niet-benutting van rechten tegen te gaan en administratieve overlap te voorkomen. Het lid benadrukt dat niet enkel de sociale rechtvaardigheid maar ook de overheidsefficiëntie er wel bij zal varen. De uitrol ervan past in de ambitie van Les Engagés voor een eerlijke en inclusieve automatische toekenning van de sociale rechten.

Voorts prijst de spreekster de invoering van een apart budget voor kwetsbare groepen, dat zal worden verdeeld in overleg met de sociale partners en dat een gerichte billijkheid waarborgt.

Mevrouw Hansez is ook blij dat de beleidsnota specifieke aandacht besteedt aan de Europese dimensie van sociale zaken. Het lid is immers van oordeel dat de sociale zekerheid niet langer als een geïsoleerd gegeven mag worden beschouwd en volledig moet worden geïntegreerd in de architectuur van de Europese Unie en het vrij verkeer van werknemers. Het wordt essentieel om buiten het louter nationale denkkader te treden. Daarom speelt de Europese Arbeidsautoriteit een cruciale rol en België moet daar actief zijn stem laten horen.

De spreekster is ook verheugd over de geleidelijke invoering van de Europese Pijler van Sociale Rechten en over de inspanningen om de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels binnen de Europese Unie te moderniseren. Mevrouw Hansez wijst erop dat die dynamiek past in het perspectief van een meer geïntegreerd en solidair sociaal Europa, een doelstelling die voor de fractie van Les Engagés heel belangrijk is.

Mevrouw Hansez ondersteunt actief het E-Gov 3.0-project, dat tot doel heeft de sociale zekerheid vlotter, meer geautomatiseerd en toegankelijker te maken. Het beleid met het oog op interoperabiliteit van de systemen en vereenvoudiging van de procedures is een essentiële hefboom, waar de fractie van Les Engagés volledig achter staat.

— la hausse progressive du RMMM (revenu minimum mensuel moyen garanti) et les baisses de cotisations associées;

— le relèvement à 650 heures du plafond du travail étudiant entériné récemment par le Parlement;

— l'encadrement plus clair de la rémunération flexible;

— la réforme progressive des chèques en concertation avec les partenaires sociaux.

L'intervenante salue particulièrement la mise en chantier du registre central de l'aide sociale, qui permettra de lutter contre le non-recours aux droits et d'éviter les doublons administratifs. La membre souligne qu'il s'agit d'un outil de justice sociale, mais aussi d'efficacité publique. Son développement rejoint la volonté du groupe Les Engagés d'une automatisation juste et inclusive des droits sociaux.

De plus, l'intervenante applaudit la mise en place d'un budget spécifique pour les groupes vulnérables, à répartir en concertation avec les partenaires sociaux, qui garantit une forme d'équité ciblée.

Mme Hansez se réjouit également que la note de politique générale accorde une attention spécifique à la dimension européenne des affaires sociales. La membre estime en effet que la sécurité sociale ne peut plus être pensée en vase clos et doit s'inscrire pleinement dans l'architecture de l'Union européenne et de la libre circulation des travailleurs. Il devient indispensable de dépasser les raisonnements purement nationaux. Dans ce cadre, l'Autorité européenne du travail joue un rôle clé, et la Belgique doit activement y porter sa voix.

L'intervenante salue également la mise en œuvre progressive du Socle européen des droits sociaux, ainsi que les efforts entrepris en faveur de la modernisation de la coordination des systèmes de sécurité sociale au sein de l'Union européenne. Mme Hansez précise que ces dynamiques s'inscrivent dans la perspective d'une Europe sociale plus intégrée et solidaire, un objectif auquel le groupe Les Engagés est profondément attaché.

Mme Hansez soutient activement le projet E-Gov 3.0, qui vise à rendre la sécurité sociale plus fluide, plus automatisée et plus accessible. La politique fondée sur l'interopérabilité des systèmes et la simplification des démarches constitue un levier essentiel, auquel le groupe Les Engagés adhère pleinement.

Het lid benadrukt dat de fusie tussen de POD Maatschappelijke Integratie en de FOD Sociale Zekerheid een ambitieus project is, ten bate van administratieve efficiëntie en samenhang van het sociaal beleid.

Ten slotte moet de strijd tegen sociale fraude, gebaseerd op een betere interinstitutionele samenwerking, een prioritaire doelstelling blijven.

De spreekster is echter verbaasd dat noch in de beleidsnota noch in de beleidsverklaring enige melding wordt gemaakt van mantelzorgers, een onderwerp dat Les Engagés na aan het hart ligt. Het gaat nochtans om een almaar belangrijker aspect van de intergenerationele solidariteit, het evenwicht tussen werk en privéleven en de sociale rechtvaardigheid. Het lid hoopt dat ter zake een concrete agenda kan worden vastgelegd.

Mevrouw Hansez stelt de volgende vragen:

— Hoewel Les Engagés achter de ambitie staat om alle betrokken actoren van het terug-naar-werktraject meer verantwoordelijkheid te geven, rijst de vraag op basis van welke criteria de prestaties van de ziekenfondsen in het kader van die nieuwe taken precies zullen worden beoordeeld.

— Hoe zal ervoor worden gezorgd dat de sancties die in het kader van de toekomstige hervormingen zijn gepland niet gericht zullen zijn tegen werknemers die echt arbeidsongeschikt zijn? Welke regelingen worden ingebouwd om medische beoordelingsfouten te voorkomen?

— De hervorming van de controle van de arbeidsongeschiktheid baart huisartsen zorgen: het zal leiden tot onduidelijke rollen, een toename van de werklust en een verlies aan betekenis. Hoe zal de minister hun zorgfunctie vrijwaren en tegelijkertijd de responsabiliseringsdoelstellingen nastreven? Hoe zal in de praktijk over die hervorming worden overlegd met de Orde der artsen? Dezelfde vraag kan worden gesteld met betrekking tot de arbeidsartsen op wie dezelfde problemen van tekorten, opleiding en overmatige werklust van toepassing zijn.

— Wat is het tijdspad voor de uitrol van de RIZIV-database en aan welke indicatoren zal voorrang worden gegeven?

— Welke concrete regelingen plant de minister ter coördinatie van de ziekenfondsen, de werkgelegenheidsdiensten en de behandelende artsen?

— Zal het centrale register van de sociale bijstand de mogelijkheid bieden realtime gegevens uit te wisselen tussen de verschillende beleidsniveaus?

La députée souligne que la fusion entre le SPP Intégration sociale et le SPF Sécurité sociale est un chantier ambitieux dans une logique d'efficacité administrative et de cohérence des politiques sociales.

Enfin, la lutte contre la fraude sociale, fondée sur une meilleure coopération interinstitutionnelle, doit rester un objectif prioritaire.

L'intervenante s'étonne toutefois qu'aucune mention des aidants proches, une thématique chère aux Engagés, ne figure ni dans la note de politique générale ni dans l'exposé d'orientation politique. Il s'agit pourtant d'un enjeu croissant de solidarité intergénérationnelle, de conciliation vie professionnelle-vie privée, et de justice sociale. La députée espère qu'un agenda spécifique pourra être développé à ce sujet.

Mme Hansez souhaite poser les questions suivantes:

— Même si Les Engagés saluent l'ambition de responsabiliser l'ensemble des acteurs autour des trajectoires de retour à l'emploi, quels seront les critères précis utilisés pour évaluer la performance des mutualités dans le cadre de ces nouvelles missions?

— Comment s'assurer que les sanctions prévues dans le cadre des futures réformes ne pénalisent pas des travailleurs réellement inaptes? Quels recours seront prévus pour éviter les erreurs d'évaluation médicale?

— La réforme du contrôle de l'incapacité de travail suscite des inquiétudes chez les médecins généralistes: cela provoque une confusion des rôles, une surcharge de travail et une perte de sens. Comment le ministre va-t-il préserver leur fonction soignante tout en poursuivant ses objectifs de responsabilisation? Comment cette réforme sera-t-elle concertée en pratique avec l'Ordre des médecins? La même question peut se poser pour les médecins du travail pour lesquels on connaît un même problème de pénurie, de formation et de surcharge de travail.

— Quel sera le calendrier de déploiement de la base de données INAMI et quels indicateurs seront suivis en priorité?

— Quelles modalités concrètes de coordination prévoyez-vous entre mutualités, services de l'emploi et médecins traitants?

— Le registre central des aides sociales permettra-t-il un échange de données en temps réel entre les niveaux de pouvoir?

— Aan de hand van welke criteria zullen de groepen worden bepaald die vanaf 2026 in aanmerking komen voor de sociale enveloppe?

Mevrouw Hansez herhaalt dat de parlementsleden van Les Engagés constructieve maar veeleisende partners willen zijn, ten dienste van een modern, toegankelijk en beschermend sociaalezekerheidsstelsel.

Mevrouw Anja Vanrobaeys (Vooruit) stelt vast dat de voorgestelde hervormingen inderdaad noodzakelijk zijn om de sociale zekerheid te vrijwaren. Om die reden neemt de Vooruitfractie haar verantwoordelijkheid op. De bevolking verwacht dat haar koopkracht wordt beschermd, dat een sterke gezondheidszorg wordt uitgebouwd en dat de sociale zekerheid robuust blijft.

Het behoud van een sterke sociale zekerheid vereist in de eerste plaats een verhoogde inzet op arbeidsdeelname. De spreekster wenst uitdrukkelijk te benadrukken dat de manier waarop de PVDA de discussie omtrent re-integratie kadert, onterecht een sfeer van heksenjacht oproept. De aanpak van de minister vraagt verantwoordelijkheid van alle betrokken actoren: werknemers, werkgevers, ziekenfondsen en ook de VDAB, wanneer een terugkeer naar de oorspronkelijke werkgever niet meer mogelijk blijkt. Er is niet alleen nood aan wetgeving, maar ook aan een fundamentele cultuuromslag inzake werkhervatting. Arbeid biedt niet enkel financiële zekerheid, maar ook sociaal contact en vaak afleiding van persoonlijk leed, zoals ziekte.

Daarnaast zijn er nog vier bijkomende aandachtspunten waarbij het commissielid vaststelt dat deze regering, ondanks de huidige moeilijke omstandigheden, betekenisvolle stappen vooruit gezet.

Ten eerste zal werken meer lonen. Werknemers zullen netto meer overhouden. Zonder de inzet van de Vooruitfractie in de federale regering zou de automatische indexering verdwenen zijn. Ook het minimumloon stijgt, wat bijzonder relevant is voor kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt.

De verhoging van de maaltijdcheques vormt een bijkomende maatregel ter versterking van de koopkracht. Mevrouw Vanrobaeys heeft hieromtrent een wetsvoorstel ingediend, waarvan het budget reeds is voorzien. Indien men wenst dat deze maatregel vanaf 2025 van kracht wordt en werknemers in dat jaar effectief kunnen rekenen op een koopkrachtverhoging, dan stelt de spreekster zich uitermate bereid om samen met de meerderheidspartijen amendementen op het wetsvoorstel uit te werken, onder meer op fiscaal vlak. Hierdoor kunnen de onderhandelingen binnen bedrijven

— Quels sont les critères envisagés pour définir les groupes bénéficiaires de l'enveloppe sociale spécifique à partir de 2026?

Mme Hansez réaffirme la volonté des Engagés d'être des partenaires constructifs mais exigeants au service d'une sécurité sociale moderne, accessible et protectrice.

M. Anja Vanrobaeys (Vooruit) constate que les réformes proposées sont effectivement indispensables pour préserver la sécurité sociale. Le groupe Vooruit entend dès lors assumer ses responsabilités. La population escompte la protection de son pouvoir d'achat, le développement d'un système de soins de santé efficace et le maintien d'une sécurité sociale solide.

Le maintien d'une sécurité sociale solide nécessitera d'abord un engagement accru en faveur de la participation au marché du travail. L'intervenante tient à souligner explicitement que l'attitude du PTB dans le débat sur la réintégration alimentaire, à tort, un climat de persécution. À l'inverse, celle du ministre appelle à la responsabilité de toutes les parties prenantes: travailleurs, employeurs, mutualités, et office de l'emploi si le retour chez l'employeur initial apparaît impossible. La législation ne suffira pas. Un changement culturel fondamental en matière de reprise du travail sera également nécessaire. Le travail apporte non seulement une sécurité financière, mais aussi des contacts sociaux et, souvent, une distraction face aux souffrances personnelles, telles que la maladie.

Ensuite, la membre relève quatre autres domaines dans lesquels le gouvernement a accompli des avancées significatives en dépit des difficultés actuelles.

Premièrement, le travail sera mieux rémunéré: les travailleurs disposeront d'un revenu net plus élevé. Sans l'engagement de Vooruit au sein du gouvernement fédéral, l'indexation automatique aurait disparu. Par ailleurs, le salaire minimum augmentera, ce qui constitue une avancée importante pour les groupes vulnérables sur le marché du travail.

L'augmentation des chèques-repas constitue une mesure supplémentaire de renforcement du pouvoir d'achat. Mme Vanrobaeys a déposé une proposition de loi à ce sujet. Le budget correspondant est déjà prévu. S'ils souhaitent que cette mesure entre en vigueur dès 2025 et que les travailleurs puissent effectivement bénéficier d'une hausse de leur pouvoir d'achat en 2025, l'intervenante se dit pleinement disposée à élaborer, avec les partis de la majorité, des amendements à sa proposition, notamment sur le plan fiscal. Cela permettra la poursuite des négociations dans les entreprises et les secteurs,

en sectoren doorgang vinden, wat niet alleen gunstig is voor de werknemers, maar tevens een impuls betekent voor de binnenlandse economie.

Ten tweede wenst de Vooruitfractie bescherming te bieden aan wie het moeilijk heeft op de arbeidsmarkt. Hoewel dit aspect enigszins ontbrak in de beleidsnota van de minister van Werk, de heer Clarinval, werd het wel opgenomen in de beleidsnota van de minister van Sociale Zaken, de heer Vandembroucke. De aanpak betreft werknemers met opeenvolgende dagcontracten. Het is noodzakelijk dat het voorstel van de Nationale Arbeidsraad en van de sociale partners grondig geëvalueerd wordt. Werkt de sanctiëring van werkgevers? Is er een verschuiving merkbaar naar contracten van twee dagen?

Het zogenaamde aanwervingsbeding moet eveneens kritisch bekeken worden. Er wordt vaak beweerd dat interimcontracten een springplank vormen, maar in de praktijk blijven mensen tien tot twintig jaar afhankelijk van dagcontracten. Indien een werkgever besluit om deze personen vast aan te werven, moet er daarvoor nog een extra boete betalen. Deze situatie is onhoudbaar. Iedereen heeft recht op zekerheid in het leven, en dat omvat een eerlijk inkomen en een stabiele, kwalitatieve baan.

Ten derde staat in de beleidsnota vermeld dat het kunstenaarsstatuut behouden blijft. De Vooruitfractie heeft zich intensief ingezet voor het behoud van dit statuut in zijn huidige vorm. Uiteraard zijn er kwaliteitsvoorwaarden aan verbonden en zal een evaluatie volgen. Voor de cultuursector, die zich kenmerkt door preciaire arbeidsomstandigheden en waarbij kunstenaars enkel vergoed worden op het moment van uitvoering en niet voor het voorbereidende werk, betekent dit statuut een wezenlijke vorm van bescherming.

Ten vierde wenst de spreekster in te gaan op het concept van werkbaar werk. Het commissielid kijkt uit naar de inbreng van de sociale partners inzake familiecrediet, waarbij ouders en grootouders meer ruimte krijgen om werk en gezin te combineren. Deze hervorming speelt in op de realiteit van de hedendaagse samenleving, waarin gezinsstructuren aanzienlijk zijn veranderd. Ook pleegouders die recht krijgen op ouderschapsverlof verdienen bijzondere aandacht. De nodige ondersteuning moet daarom gegarandeerd worden, zodat pleegzorg vlot te combineren valt met werk.

Voorts wenst mevrouw Vanrobaeys het belang van mentaal welzijn te onderstrepen. Mentaal welzijn is een essentieel speerpunt binnen de beleidsnota. De minister zet in op psychologische ondersteuning voor jongeren. Er wordt alles aan gedaan opdat jongeren en kinderen

non seulement au bénéfice des travailleurs mais aussi au profit de l'économie nationale.

Deuxièmement, le groupe Vooruit souhaite protéger les personnes en difficulté sur le marché du travail. Si cette question est quelque peu absente de la note de politique générale de M. Clarinval, ministre de l'Emploi, elle est bien présente dans celle de M. Vandembroucke, ministre des Affaires sociales. Il s'agit des travailleurs enchaînant les contrats journaliers successifs. Il est crucial d'évaluer en profondeur la proposition du Conseil national du travail et des partenaires sociaux: les sanctions visant les employeurs sont-elles efficaces? Observe-t-on un glissement vers des contrats de deux jours?

La "clause de débauchage" mérite également un examen critique. Il est souvent avancé que les contrats d'interim servent de tremplin, mais en pratique, certaines personnes restent tributaires de contrats journaliers pendant dix à vingt ans. Si un employeur décide de les engager à titre définitif, il doit en outre payer une amende. Cette situation est intenable. Chacun a droit à la sécurité dans la vie, et celle-ci inclut un revenu équitable ainsi qu'un emploi stable et de bonne qualité.

Troisièmement, la note de politique générale mentionne le maintien du statut d'artiste. Le groupe Vooruit s'est fortement mobilisé pour le maintien de ce statut sous sa forme actuelle. Bien entendu, celui-ci sera assorti de conditions de qualité et fera l'objet d'une évaluation. Ce statut constitue une protection essentielle pour le secteur culturel, caractérisé par des conditions de travail précaires, et où les artistes ne sont rémunérés qu'au moment de l'exécution de leurs prestations, et non pour le temps consacré à sa préparation.

Quatrièmement, l'intervenante souhaite aborder le concept de travail faisable. La membre attend avec intérêt la contribution des partenaires sociaux sur le crédit familial, qui permettra aux parents et aux grands-parents de mieux concilier vie professionnelle et vie familiale. Cette réforme répond à la réalité actuelle, marquée par une évolution considérable des structures familiales. Les parents d'accueil bénéficiant du congé parental méritent également une attention particulière. Il est donc essentiel de garantir le soutien nécessaire pour faciliter la conciliation de l'accueil d'un enfant et d'un emploi.

Ensuite, Mme Vanrobaeys tient à souligner l'importance du bien-être mental, qui constitue un axe majeur de la note de politique générale. Le ministre mise sur le soutien psychologique des jeunes. Tout est mis en œuvre pour que les jeunes et les enfants puissent s'occuper

aan hun mentale gezondheid kunnen werken, via een transversale aanpak. Het commissielid kijkt daarnaast ook uit naar de resultaten van het preventieprogramma van Fedris inzake burn-out. Een cultuuromslag is broodnodig. Er moet kritisch worden nagedacht over de wijze waarop mensen met elkaar omgaan op de werkvloer: werkgevers, werknemers en collega's onderling. Wanneer de evaluatie van het Fedris-programma beschikbaar is en dit verder wordt uitgerold, moet er bijzondere aandacht gaan naar de specifieke problemen waarmee jongeren geconfronteerd worden.

Daarnaast wenst het lid het lot van poetshulpen in de sector van de dienstencheques aan te kaarten. Reeds het derde opeenvolgende jaar wijst een vernietigend inspectierapport uit dat geen enkel poetshulpbedrijf volledig voldoet aan de regelgeving. Meer dan één op tien poetshulpen is langer dan een jaar ziek. Deze mensen werken onder zware omstandigheden en worden blootgesteld aan schadelijke stoffen. Nochtans vormt deze groep een essentiële schakel binnen de arbeidsmarkt. Zij maken het voor tweeverdienersgezinnen mogelijk om voltijds te blijven werken en ondersteunen ook senioren in hun thuissituatie, wat een bijkomende ontlasting betekent voor werkende familieleden. Een nieuw vernietigend rapport van de SERV bevestigt dit. Het is onaanvaardbaar om louter waarschuwingen te geven; effectieve sancties voor bedrijven zijn noodzakelijk.

In de sector van de dienstencheques betalen bedrijven reeds een responsabiliseringsbijdrage omwille van het hoge ziekteverzuim en het gebrekkige preventiebeleid. Deze bijdragen worden samengebracht in een preventiefonds. Wat de spreekster schandelijk acht, is het feit dat sociaal overleg volledig vastzit – of het nu gaat om preventieve maatregelen, erkenning van de inspectierapporten van de welzijnsinspectie of over de loonopslag zoals afgesproken op Vlaams niveau. Voor de Vooruitfractie is dit absoluut onaanvaardbaar.

Tot slot wenst mevrouw Vanrobaeys in te gaan op het Europese luik. De Vooruitfractie verwelkomt het feit dat de minister blijft pleiten voor een sterke Europese sociale pijler. De strijd tegen sociale dumping en sociale fraude is essentieel. Indien overal in Europa een robuuste sociale welvaartsstaat wordt opgebouwd, verhoogt dat de levensstandaard voor iedereen. Het Europees arbeidsauditoraat moet verder worden ontwikkeld en effectief optreden tegen actoren die de regels ondermijnen.

Aan wie beweert dat het sluiten van grenzen vooruitgang brengt, wenst de spreekster te herinneren aan de geschiedenis: elke periode van gesloten grenzen

de leur santé mentale, grâce à une approche transversale. La membre attend également avec impatience les résultats du programme de prévention du burn-out lancé par Fedris. Un changement culturel est indispensable. Il convient de repenser en profondeur les relations entre les parties prenantes du monde du travail: employeurs, travailleurs et collègues. Lorsque l'évaluation du programme de Fedris sera disponible et que celui-ci sera déployé, une attention particulière devra être accordée aux problèmes spécifiques auxquels les jeunes sont confrontés.

Par ailleurs, la membre souhaite attirer l'attention sur la situation des aide-ménagères dans le secteur des titres-services. Pour la troisième année consécutive, un rapport d'inspection accablant révèle qu'aucune entreprise de ce secteur ne respecte pleinement la réglementation. Plus d'une aide-ménagère sur dix est en congé de maladie depuis plus d'un an. Les aide-ménagères travaillent dans des conditions difficiles et sont exposées à des substances nocives. Pourtant, elles constituent un maillon essentiel du marché du travail. Elles permettent aux ménages disposant de deux revenus de continuer à travailler à temps plein et soutiennent les personnes âgées à domicile, soulageant ainsi leurs proches actifs. Un nouveau rapport accablant du SERV le confirme. Il est inacceptable de se contenter d'avertissements. Il faut prendre des sanctions effectives à l'encontre des entreprises.

Dans le secteur des titres-services, les entreprises versent déjà une cotisation de responsabilisation en raison du taux d'absentéisme élevé et des lacunes de la politique de prévention. Ces cotisations alimentent un fonds de prévention. L'intervenante déplore vivement le blocage total de la concertation sociale, qu'il s'agisse de mesures préventives, de la reconnaissance des rapports de l'inspection du bien-être ou encore de la revalorisation salariale convenue au niveau flamand. Selon le groupe Vooruit, cette situation est totalement inacceptable.

Pour conclure, Mme Vanrobaeys souhaite aborder le volet européen. Le groupe Vooruit se réjouit que le ministre continue de plaider en faveur d'un pilier social européen fort. La lutte contre le dumping social et la fraude sociale est essentielle. L'instauration d'un État-providence social robuste partout en Europe permettra d'améliorer le niveau de vie de chacun. L'Autorité européenne du travail doit être développée davantage et agir réellement contre ceux qui enfreignent les règles.

L'intervenante souhaite rappeler à ceux qui prétendent que la fermeture des frontières est synonyme de progrès que cette fermeture a systématiquement entraîné

leidde tot achteruitgang. Enkel een openblik, solidariteit en samenwerking leiden tot vooruitgang.

Wat het commissielid bovendien ten zeerste verbaast, is de houding van het Vlaams Belang. Hoewel deze partij zich profileert als verdediger van de gewone werkmens, kiest zij tijdens deze bespreking het standpunt van werkgevers en stellen zij dat er geen responsabiliseringsbijdrage zouden moeten worden betaald wanneer bedrijven weigeren preventieve maatregelen te nemen. Dat acht de spreekster volstrekt onaanvaardbaar.

Eveneens onbegrijpelijk is het verzet tegen het heffen van RSZ-bijdragen op ploegenarbeid. Dergelijke bijdragen zijn essentieel voor het waarborgen van sociale bescherming. Werknemers moeten kunnen rekenen op deze bescherming wanneer zij uitvallen.

Het verschil maken – dat is wat de socialisten doen. Ook in moeilijke tijden neemt de Vooruitfractie haar verantwoordelijkheid op. Zij komt op voor de koopkracht, verdedigt de sociale bescherming en staat pal voor de belangen van de gewone werkende mens.

Mevrouw Irina De Knop (Open Vld) stelt dat de uitdaging die gepaard gaat met het beleid inzake langdurig zieken buitengewoon omvangrijk is. In het jaar 2025 bedraagt het aantal langdurig zieken ongeveer 500.000 personen, wat neerkomt op meer dan één op twintig werkenden. Dit cijfer behoort tot de hoogste in Europa, zowel in absolute aantallen als in verhouding tot de totale bevolking. De jaarlijkse uitgaven voor uitkeringen overschrijden inmiddels de 9 miljard euro. De spreekster benadrukt dat deze problematiek daardoor niet louter een gezondheidsvraagstuk vormt, maar tevens een economisch, sociaal en structureel probleem betreft.

De hervormingen inzake de re-integratie van langdurig zieken vormen een traject dat reeds onder voorgaande regeringen werd ingezet. Mevrouw Maggie De Block, voormalig minister van Werk, had destijds als eerste de moed om dit probleem bij naam te noemen.

De minister zet met het huidige beleid verder stappen. Mevrouw De Knop beschouwt het als een cruciale uitdaging te vermijden dat wordt doorgeschoten in het sanctioneren, het installeren van meldpunten of het inperken van individuele vrijheden en maakt hierbij de nodige kritische kanttekeningen bij de wijze waarop artsen beoordeeld worden.

De arizonaregering stelt dat werk een essentieel onderdeel vormt van het herstelproces. Langdurige afwezigheid van de arbeidsmarkt leidt onvermijdelijk tot sociaal isolement. De Open Vld-fractie onderschrijft

un recul. Seules l'ouverture d'esprit, la solidarité et la coopération permettront de progresser.

Ce qui surprend particulièrement la membre, c'est l'attitude du Vlaams Belang. Alors que ce parti se présente comme le défenseur des travailleurs ordinaires, il défend, dans ce débat, les positions des employeurs en soutenant qu'aucune cotisation de responsabilisation ne devrait être imposée si les entreprises refusent d'adopter des mesures préventives. L'intervenante juge cette position totalement inacceptable.

La résistance à l'application de cotisations ONSS au travail en équipe est tout aussi incompréhensible. Ces cotisations sont essentielles pour garantir la protection sociale. Les travailleurs doivent pouvoir compter sur cette protection lorsqu'ils sont en incapacité de travail.

Faire la différence: telle est la mission des socialistes. Même dans les moments difficiles, le groupe Vooruit assume ses responsabilités. Il défend le pouvoir d'achat, la protection sociale et les intérêts des travailleurs ordinaires.

Mme Irina De Knop (Open Vld) affirme que la politique relative aux malades de longue durée sera un défi majeur. En 2025, leur nombre atteindra environ 500.000 personnes, soit plus d'un travailleur sur vingt. Ce chiffre figure parmi les plus élevés d'Europe, tant en valeur absolue que proportionnellement à la population totale. Les dépenses annuelles liées aux allocations accordées aux malades de longue durée dépassent aujourd'hui 9 milliards d'euros. L'intervenante souligne que cette problématique ne se limite pas à la santé, mais constitue également un enjeu économique, social et structurel.

Les réformes visant la réintégration des malades de longue durée s'inscrivent dans un processus déjà entamé par les gouvernements précédents. Mme Maggie De Block, ancienne ministre de l'Emploi, a été la première à avoir le courage de désigner clairement ce problème.

Le ministre poursuit ses efforts dans le cadre de la politique actuelle. Mme De Knop souligne qu'il est essentiel d'éviter d'aller trop loin en ce qui concerne les sanctions, la mise en place de points de contact ou la limitation des libertés individuelles, et émet les réserves qui s'imposent sur la manière dont les médecins sont évalués.

Le gouvernement Arizona affirme que le travail est un élément essentiel du processus de guérison. L'éloignement prolongé du marché de l'emploi conduit inévitablement à l'isolement social. Le groupe Open Vld

deze visie volledig. Op welke wijze zal de minister deze visie concreet zal vertalen in sensibiliseringscampagnes of in ondersteuning van artsen, van wie verwacht wordt dat zij deze filosofie implementeren? Hoe kunnen artsen werk benaderen als therapeutisch instrument?

De minister verklaart dat de aanpak inzake preventie en re-integratie rust op vijf actoren: werkgevers, werknemers, artsen, ziekenfondsen en de regionale arbeidsbemiddelingsdiensten. Iedere actor krijgt een eigen verantwoordelijkheid toebedeeld, hetgeen op zichzelf positief kan worden beschouwd.

Met betrekking tot de werkgevers merkt het commissielid op dat reeds een eerste belangrijke beslissing werd genomen: grote ondernemingen worden verplicht vanaf 2026 een solidariteitsbijdrage van 30 % op de arbeidsongeschiktheidsuitkering tijdens de eerste twee maanden van primaire arbeidsongeschiktheid na de periode van gewaarborgd loon te betalen. Deze maatregel wordt uniform toegepast, ongeacht of het gaat om werkgevers die reeds goed presteren op het vlak van re-integratie dan wel werkgevers die nog aanzienlijke stappen moeten zetten.

De Open Vld-fractie plaatst hier een aantal kritische kanttekeningen bij. Waarom werd ervoor gekozen om deze bijdrage te veralgemenen? Werkgevers die momenteel reeds inspanningen leveren, worden eveneens gesanctioneerd. Tegelijk geldt deze maatregel uitsluitend voor grote ondernemingen en niet voor kmo's, hetgeen vragen oproept over de aanwezigheid van correcte stimulansen. De fractie zou de voorkeur hebben gegeven aan positieve stimulansen voor werkgevers die erin slagen hun werknemers vroegtijdig en succesvol te re-integreren. De Open Vld-fractie vraagt zich af waarop de minister zich baseert om te stellen dat de uitbreiding van de bestaande systemen van gewaarborgd loon zal leiden tot meer betrokkenheid of re-integratie. Is er voldoende empirisch bewijs dat de financiële bijdrage in de tweede en derde maand daadwerkelijk leidt tot verhoogde inspanningen inzake re-integratie?

Voorts is gekozen voor een generiek systeem zonder uitzonderingen. Hierdoor worden ook bedrijven getroffen in situaties waarin re-integratie onmogelijk is, bijvoorbeeld bij kankerpatiënten of personen in een palliatieve of ongeneeslijke toestand. Dit acht de spreker problematisch en verontrustend. Het zou wenselijk zijn hier uitzonderingen toe te staan. Wat zijn de rollen en verantwoordelijkheden van alle betrokken actoren? Het scenario waarbij iedereen geacht wordt verantwoordelijk te zijn, terwijl uiteindelijk niemand rekenschap aflegt, moet ten eerste worden vermeden.

souscrit pleinement à cette analyse. Comment le ministre compte-t-il concrétiser cette vision sous la forme de campagnes de sensibilisation ou en soutenant les médecins censés appliquer cette stratégie? Comment les médecins peuvent-ils aborder le travail comme un outil thérapeutique?

Le ministre précise que la stratégie de prévention et de réintégration s'appuiera sur cinq acteurs: employeurs, travailleurs, médecins, mutualités et services régionaux de l'emploi. Chacun se voit attribuer une responsabilité propre, ce qui constitue en soi un élément positif.

Concernant les employeurs, la membre souligne qu'une première décision importante a déjà été prise: dès 2026, les grandes entreprises devront verser une contribution de solidarité de 30 % sur l'indemnité d'incapacité de travail pendant les deux premiers mois d'incapacité de travail primaire suivant la période de salaire garanti. Cette mesure s'appliquera de façon uniforme, que les employeurs obtiennent déjà de bons résultats en matière de réintégration ou qu'ils doivent encore réaliser des progrès significatifs.

Le groupe Open Vld émet certaines réserves à cet égard. Pourquoi a-t-on choisi de généraliser cette contribution? Les employeurs qui font déjà des efforts aujourd'hui seront également sanctionnés. En outre, cette mesure s'applique uniquement aux grandes entreprises et non aux PME, ce qui soulève des questions quant à l'existence d'incitants appropriés. Le groupe de l'intervenante préconise des incitants positifs pour les employeurs qui parviennent à réintégrer leurs travailleurs à un stade précoce et avec succès. Le groupe Open Vld se demande sur quels arguments le ministre se base pour affirmer que l'extension des systèmes existants de salaire garanti favorisera l'implication ou la réintégration. Existe-t-il suffisamment de preuves empiriques que la contribution financière versée au cours des deuxième et troisième mois incite effectivement les employeurs à accentuer leurs efforts en vue de la réintégration?

Le ministre a de surcroît opté pour un système générique sans exception. Ce système affectera également les entreprises confrontées à des situations où la réintégration est impossible, par exemple lorsqu'un travailleur est atteint d'un cancer, reçoit des soins palliatifs ou souffre d'une maladie incurable. L'intervenante trouve cette mesure problématique et préoccupante. Il s'indique de prévoir des exceptions à cet égard. Quels sont les rôles et les responsabilités de l'ensemble de chacun des acteurs concernés? Il faut à tout prix d'éviter le scénario dans lequel tout le monde est censé être responsable, alors qu'en fin de compte, personne ne rend des comptes.

De tweede belangrijke actorengroep betreft de werknemers. Personen die onvoldoende meewerken aan hun re-integratie riskeren een vermindering of het volledig verlies van hun uitkering. De Open Vld-fractie begrijpt dat de minister hiermee een stok achter de deur wenst te houden, hoe zal de minister garanderen dat deze sancties op een correcte en billijke wijze worden toegepast? De re-integratie-inspanningen verschillen immers per gewest. Wordt er in deze beoordeling voldoende rekening gehouden met ernstige medische barrières, zoals ongeneeslijke ziekten?

Een andere sleutelrol is weggelegd voor de artsen. De klassieke ziektebriefjes zullen vervangen worden door zogeheten *fit notes*, waarbij artsen dienen aan te geven wat een patiënt nog wél kan. Tevens wordt een databank ontwikkeld waarin het voorschrijfgedrag en de ziekteduur van artsen geregistreerd wordt, met als doel hun responsabilisering. De minister kiest ervoor de behandelend arts, die over een sterke therapeutische relatie beschikt met de patiënt, een grotere rol toe te kennen.

De minister voorziet in de ontwikkeling van negen fiches, later uit te breiden tot 29, ter ondersteuning van artsen bij hun beoordeling van de duur van ziekteverlof. Deze hervorming stuit op kritiek van artsenverenigingen, voornamelijk wegens de hoge werkdruk en het tekort aan huis-, arbeids- en adviserend artsen.

Voorts plant de minister een meldpunt in te stellen waar artsen kunnen worden aangegeven die verdacht worden van het voorschrijven van frauduleuze attesten. De installatie van dergelijke kliklijnen ondermijnt het noodzakelijke vertrouwen tussen artsen en overheid. Dit vertrouwen is essentieel voor het welslagen van de beoogde hervormingen. Zolang huisartsen via het afleveren van attesten mee bepalen of iemand recht heeft op loon of uitkeringen, blijft deze problematiek bestaan.

De centrale vraag blijft of dergelijke bevoegdheden wel thuishoren bij medische hulpverleners. Hoe zal de minister artsen opleiden en ondersteunen bij het vervullen van hun nieuwe rol? In welke mate kan de therapeutische relatie verenigd worden met de re-integratiedoelstellingen? Overweegt de minister de inzet van multidisciplinaire teams? De minister stelt zelf 29 fiches te willen ontwikkelen. Wanneer zal deze hervorming worden geïmplementeerd?

De minister gaf tevens aan dat deze hervorming deels een cultuurwijziging behelst. De spreekster wenst expliciet te vernemen of hiervoor wetswijzigingen worden

Le deuxième groupe d'acteurs importants concerne les travailleurs. Ceux d'entre eux qui ne coopèrent pas suffisamment à leur réintégration s'exposent à une diminution voire à la perte totale de leurs indemnités. Le groupe Open Vld comprend que le ministre souhaite ainsi conserver un moyen de pression, mais comment le ministre s'assurera-t-il que ces sanctions sont appliquées correctement et équitablement? Les efforts en matière de réintégration varient en effet d'une Région à l'autre. Cette évaluation tient-elle suffisamment compte des obstacles médicaux graves, tels que les maladies incurables?

Les médecins auront également un rôle clé à jouer. Les certificats médicaux classiques seront remplacés par des certificats d'aptitude (*fit notes*), dans lesquelles les médecins devront indiquer ce qu'un patient est encore capable de faire. En outre, une banque de données sera créée afin d'enregistrer les prescriptions des médecins et la durée des maladies, dans le but de responsabiliser ces derniers. Le ministre a choisi de confier un rôle plus important au médecin traitant, qui entretient une relation thérapeutique solide avec le patient.

Le ministre prévoit l'élaboration de neuf fiches, nombre qui sera porté ultérieurement à 29, afin d'aider les médecins à évaluer la durée des congés de maladie. Cette réforme est critiquée par les associations de médecins, principalement en raison de la charge de travail élevée et de la pénurie de médecins généralistes, de médecins du travail et de médecins-conseils.

Le ministre prévoit également de mettre en place un point de signalement permettant de dénoncer les médecins soupçonnés de délivrer des certificats frauduleux. La création de cette ligne de dénonciation sapera la confiance nécessaire entre les médecins et les pouvoirs publics. Cette confiance est essentielle pour mener à bien les réformes envisagées. Ce problème persistera aussi longtemps que les médecins généralistes continueront à déterminer, au travers des certificats, si une personne a droit à un salaire ou à des indemnités.

La question centrale reste de savoir si cette responsabilité incombe bien aux dispensateurs de soins. Comment le ministre entend-il former et soutenir les médecins dans l'exercice de cette nouvelle tâche? Dans quelle mesure la relation thérapeutique peut-elle être conciliée avec les objectifs de réintégration? Le ministre envisage-t-il de recourir à des équipes multidisciplinaires? Le ministre a lui-même annoncé son intention d'élaborer 29 fiches. Quand cette réforme sera-t-elle mise en œuvre?

Le ministre a également indiqué que cette réforme impliquait partiellement un changement de culture. L'intervenante souhaite savoir explicitement si des

voorzien, en zo ja, op welke wijze deze zullen worden gerealiseerd.

Daarnaast wenst mevrouw De Knop aandacht te vestigen op een aantal bijkomende risico's en kritiekpunten.

Zo heerst er momenteel een wirwar aan medische beoordelingen. Er zijn drie parallelle medische instanties: de huisarts die de *fit note* schrijft, de adviserend arts van het ziekenfonds en de arbeidsarts die het arbeidspotentieel beoordeelt. Daarenboven is er de Terug-Naar-Werkcoach. Zonder afstemming leidt dit, zoals reeds werd aangekaart door veldexperten zoals Hannes Sanders van de Koepelorganisatie van Externe Diensten voor Preventie en Bescherming op het Werk, tot kafkaïaanse toestanden waarin langdurig zieken hun verhaal herhaaldelijk moeten doen zonder duidelijke einddatum of coherentie in de adviezen van artsen.

De minister verwijst naar het TRIO-platform als oplossing, maar dit vormt geen structurele hervorming. Het betreft veeleer een poging om medische gegevens uit te wisselen zonder inzage in het volledige medisch dossier, hetgeen grondige beoordeling bemoeilijkt. De privacywetgeving vormt hier een obstakel.

Een andere fundamentele bezorgdheid betreft het tekort aan artsen. Er is een structureel tekort aan behandelend, adviserend en arbeidsartsen. Het commissielid vreest dat dit tekort de uitvoerbaarheid van de hervorming ondermijnt. Meer dan 200.000 extra arbeidspotentieelbeoordelingen per jaar zijn vereist. Hoe denkt de minister dit met de huidige capaciteit te kunnen waarmaken?

Een bijkomend aandachtspunt betreft het genderspect. Europese en Belgische studies tonen aan dat langdurige ziekte vrouwen disproportioneel treft. Maar liefst 70 % van de langdurig zieken met psychische aandoeningen zijn vrouwen. Vrouwen zijn oververtegenwoordigd in sectoren met hoge werkdruk, zoals zorg, onderwijs en sociale diensten. De combinatie van werk en zorgtaken verhoogt het risico op burn-out en chronische stress. De spreker acht het fundamenteel dat een genderspecifieke benadering wordt ontwikkeld. Zal de minister specifiek beleid voeren voor vrouwelijke langdurig zieken? Wordt de perimenopauze erkend als

modificaties de la législation sont prévues à cet effet et, dans l'affirmative, comment elles seront mises en œuvre.

Par ailleurs, Mme De Knop souhaite attirer l'attention sur une série de risques supplémentaires et formuler certaines observations critiques.

Il règne actuellement une grande confusion en matière d'évaluations médicales. Il existe trois instances médicales en parallèle: le médecin généraliste qui rédige le certificat d'aptitude, le médecin-conseil de la mutualité et le médecin du travail qui évalue le potentiel de travail. À cela s'ajoute le coach de retour au travail. En l'absence de coordination, cette situation conduit, comme l'ont déjà souligné des experts de terrain comme Hannes Sanders de l'organisation faïtière des services externes de prévention et de protection au travail, à des situations kafkaïennes dans lesquelles les malades de longue durée doivent répéter leur histoire à plusieurs reprises sans date de fin claire ni cohérence dans les avis des médecins.

Le ministre renvoie à la plateforme TRIO comme solution, mais celle-ci ne constitue pas une réforme structurelle. Il s'agit plutôt d'une tentative d'échanger des données médicales sans donner accès à l'ensemble du dossier médical, ce qui ne permet pas une évaluation approfondie. La législation en matière de protection de la vie privée constitue un obstacle à cet égard.

Une autre préoccupation fondamentale concerne la pénurie de médecins. Il existe une pénurie structurelle de médecins traitants, de médecins-conseils et de médecins du travail. La membre craint que cette pénurie ne compromette la mise en œuvre de la réforme. Plus de 200.000 évaluations supplémentaires du potentiel de travail devront être réalisées chaque année. Comment le ministre pense-t-il y parvenir avec la capacité actuelle?

La dimension du genre requiert également de l'attention. Des études européennes et belges indiquent que les maladies de longue durée touchent les femmes de manière disproportionnée. Pas moins de 70 % des malades de longue durée atteints de troubles psychiques sont des femmes. Les femmes sont surreprésentées dans les secteurs soumis à une forte pression, tels que les soins de santé, l'enseignement et les services sociaux. La combinaison du travail et des tâches domestiques accroît le risque de burn-out et de stress chronique. L'intervenante estime qu'il est fondamental de développer une approche fondée sur le genre. Le ministre mettra-t-il

werkbaarheidsfactor? Welke concrete maatregelen stelt de minister voor in sectoren met hoge mentale belasting?

De spreekster wijst tot slot op het belang van interregionale solidariteit. Indien blijkt dat re-integratie-inspanningen vooral in Vlaanderen worden geleverd en elders achterwege blijven, dient dit aangepakt te worden. Hoe garandeert de minister de coördinatie met de deelstaten, temeer daar de beleidsnota hierover niets zegt?

Ten slotte pleit mevrouw De Knop voor een systematische evaluatie van het beleid. Hoeveel langdurig zieken keren effectief terug aan het werk, binnen welke termijn en in welke regio's? Wat is het effect van de financiële responsabilisering? Hoe worden ziekenfondsen geëvalueerd op hun re-integratie-inspanningen, buiten het financiële luik? En welke indicatoren zal de minister hanteren om het beleid objectief te meten?

Mevrouw Petra De Sutter (Ecolo-Groen) wenst zich in haar tussenkomst in hoofdzaak punctueel te richten op enkele aspecten van de begroting.

Wanneer men allereerst de begrotingscomponenten bekijkt vanuit een aantal cruciale beleidsmaatregelen van de regering – met name maatregelen inzake de beperking van de werkloosheid in de tijd, de verschuiving van de sensibilisering van werkgevers bij langdurige ziekte naar een financiële responsabilisering tijdens de tweede en derde maand van arbeidsongeschiktheid, alsook de invoering van flexi-jobs – dan stelt de Ecolo-Groenfractie vast dat deze maatregelen pas in werking zullen treden in 2026. Nochtans worden er reeds voor het begrotingsjaar 2025 inkomsten van 61 miljoen euro ingeschreven in de algemene toelichting bij de begroting. Het commissielid wenst opheldering omtrent de oorsprong en verantwoording van deze geraamde inkomsten.

Het door de arizonaregering gevoerde beleid kenmerkt zich door een sociaal beleid waarin de “wortel” kleiner werd en de “stok” groter. Ook de nieuwe logica inzake de financiering van de mutualiteiten vormt een directe beleidswijziging waarvan de onmiddellijke effecten niet zullen uitblijven. Er bestaan immers bevolkingsgroepen waarvoor de afstand tot de arbeidsmarkt zal toenemen, met als gevolg dat het tegenovergestelde bereikt zal worden van hetgeen de regering beoogt.

Er werd reeds op gewezen, en de spreekster verwijst in dat verband naar haar ingediende schriftelijke

en place une politique spécifique en faveur des femmes en maladie de longue durée? La périménopause sera-t-elle reconnue comme un facteur de faisabilité? Quelles mesures concrètes le ministre propose-t-il dans les secteurs exposés à une forte charge mentale?

La membre souligne enfin l'importance de la solidarité interrégionale. S'il s'avère que les efforts en matière de réintégration sont principalement fournis en Flandre et moins ailleurs, il conviendra d'y remédier. Comment le ministre assurera-t-il la coordination avec les entités fédérées, d'autant plus que la note de politique générale reste muette à ce sujet?

Mme De Knop conclut son intervention en préconisant une évaluation systématique de la politique. Combien de malades de longue durée reprennent effectivement le travail, dans quel délai et dans quelles Régions? Quel est l'impact de la responsabilisation financière? Comment les efforts fournis par les mutualités en matière de réintégration sont-ils évalués, en dehors du volet financier? Et quels indicateurs le ministre utilisera-t-il pour mesurer objectivement la politique?

Mme Petra De Sutter (Ecolo-Groen) s'attardera principalement sur certains points du budget au cours de son intervention.

Lorsque l'on examine tout d'abord les composantes du budget à la lumière de certaines mesures politiques phares prises par le gouvernement – notamment les mesures visant à limiter l'octroi des allocations de chômage dans le temps, à sensibiliser les employeurs à la question des maladies de longue durée et à les responsabiliser financièrement pendant les deuxième et troisième mois d'incapacité de travail, ainsi que l'extension des flexi-jobs –, le groupe Ecolo-Groen constate que ces mesures n'entreront en vigueur qu'en 2026. Or, des recettes de 61 millions d'euros sont déjà inscrites dans l'exposé général du budget pour l'année budgétaire 2025. La membre demande des éclaircissements sur l'origine et la justification de ces recettes estimées.

La politique menée par le gouvernement Arizona se caractérise par une politique sociale dans laquelle la “carotte” a été réduite et le “bâton” renforcé. La nouvelle logique de financement des mutualités constitue également un changement politique direct dont les effets immédiats ne se feront pas attendre. En effet, certains groupes de population s'éloigneront encore davantage du marché du travail, ce qui aura pour conséquence d'aboutir à la situation inverse de celle visée par le gouvernement.

L'intervenante renvoie à sa question écrite n° 4910 et rappelle que selon la CSC, l'augmentation des flexi-jobs,

vraag nr. 4910, dat volgens het ACV een verlies van 1,5 miljard euro aan sociale bijdragen dreigt te ontstaan als gevolg van de toename van flexi-jobs, studenten-arbeid en gelijkaardige arbeidsvormen, waarbij steeds minder mensen in een reguliere job terechtkomen. Deze verschuiving zal de samenleving aanzienlijke middelen kosten.

Een ander belangrijk element betreft de beleidsambitie van de minister om een versterking van empirisch onderbouwd beleid na te streven, met *ex ante* en *ex post* impactassessments. Hoewel de spreker deze benadering principieel waardeert, blijkt net dat de middelen voor evidencebased onderzoek daalt met 420.000 euro, zoals blijkt uit de bijhorende begrotingstabellen. De spreker vraagt dan ook hoe deze tegenstelling kan worden verklaard. Een beleid dat stoelt op wetenschappelijk bewijs vereist immers voldoende financiële ondersteuning.

Wat betreft de re-integratie van langdurig zieke werknemers stelt mevrouw De Sutter vast dat er onvoldoende aandacht gaat naar preventie. De beleidsnota legt de nadruk voornamelijk op remediëring en sanctie, wat naar het oordeel van de Ecolo-Groenfractie een minder logische aanpak vormt dan preventie.

De middelen voor Empreva worden verlaagd met 1,5 miljoen euro ten opzichte van 2023. Tegelijkertijd stijgt het budget voor de directie Toezicht op het Welzijn op het Werk tot 1,8 miljoen euro. Deze verhoging blijkt echter tijdelijk, aangezien het budget reeds in 2026 terugvalt tot onder het niveau van 2023, met 100.000 euro minder, en in 2029 zelfs 800.000 euro minder dan in 2023. Net daar waar men zou verwachten dat er geïnvesteerd wordt in het verbeteren van het welzijn op het werk en het voorkomen van burn-out en uitval, worden besparingen doorgevoerd.

Zoals ook mevrouw De Knop reeds aanhaalde, moeten arbeidsgeneesheren instaan voor medische controles. Door de taakverschuiving van preventie naar controle zal hun preventieve opdracht ernstig in het gedrang komen. Maar liefst 200.000 bijkomende medische onderzoeken zullen noodzakelijk zijn, hetgeen een extra belasting vormt voor de preventiediensten. Deze diensten zullen daardoor hun oorspronkelijke taken niet meer naar behoren kunnen uitvoeren. Zal de minister dit probleem aanpakken?

Voorts wenst mevrouw De Sutter in te gaan op de problematiek van de krapte op de arbeidsmarkt, in het bijzonder met betrekking tot arbeidsartsen. In de beleidsnota wordt erkend dat het tekort aan arbeidsartsen

du travail des étudiants et des formes de travail similaires entraînera une diminution du nombre d'emplois classiques exercés et risque de donner lieu à une perte de 1,5 milliard d'euros de cotisations sociales. Cette évolution privera la société de ressources considérables.

Un autre élément important concerne l'ambition politique du ministre de renforcer les politiques fondées sur des données empiriques, avec des évaluations d'impact *ex ante* et *ex post*. Bien que l'oratrice apprécie cette approche sur le principe, il ressort précisément des tableaux budgétaires que les moyens consacrés à la recherche fondée sur des données probantes diminuent de 420.000 euros. L'intervenante demande dès lors au ministre d'expliquer cette contradiction. Une politique fondée sur des preuves scientifiques nécessite en effet des ressources financières suffisantes.

En ce qui concerne la réintégration des travailleurs en congé de maladie de longue durée, Mme De Sutter constate que la prévention ne fait pas l'objet d'une attention suffisante. La note de politique générale met principalement l'accent sur les mesures correctives et les sanctions, ce qui, selon le groupe Ecolo-Groen, constitue une approche moins logique que la prévention.

Les moyens alloués à Empreva sont réduits de 1,5 million d'euros par rapport à 2023. Dans le même temps, le budget alloué à la direction Contrôle du bien-être au travail est porté à 1,8 million d'euros. Cette augmentation s'avère toutefois temporaire, puisque le budget retombera dès 2026 sous le niveau de 2023, avec 100.000 euros de moins, et qu'en 2029, il s'élèvera même à 800.000 euros de moins qu'en 2023. Alors qu'on pourrait s'attendre à ce que des investissements soient réalisés pour améliorer le bien-être au travail et prévenir le burn-out et les absences, des économies sont réalisées.

Comme l'a déjà mentionné Mme De Knop, les médecins du travail seront chargés d'effectuer des contrôles médicaux. Le glissement de tâches de la prévention vers le contrôle compromettra gravement leur mission préventive. Pas moins de 200.000 examens médicaux supplémentaires seront nécessaires, ce qui constituera une charge additionnelle pour les services de prévention. Ceux-ci ne seront donc plus en mesure d'exercer correctement leurs missions initiales. Le ministre compte-t-il s'attaquer à ce problème?

Mme De Sutter souhaite également aborder la problématique de la pénurie sur le marché du travail, en particulier en ce qui concerne les médecins du travail. La note de politique générale reconnaît que la pénurie

gevolgen zal hebben, terwijl deze groep net méér taken opgelegd krijgt, vooral op het vlak van controle.

Wat de uitkeringsnorm betreft, definieert de minister deze norm als het principe dat uitkeringsbedragen voor niet-actieven op actieve leeftijd niet sneller mogen stijgen dan de lonen, beide gekoppeld aan de index. Deze interpretatie wijkt af van de formulering in het regeerakkoord, waarin expliciet werd vermeld dat het enkel zou gaan over personen die in staat zijn om actief te zijn. De spreekster vraagt zich af waarom deze nuancering niet werd overgenomen, aangezien dit verschil in formulering belangrijke gevolgen kan hebben voor de meest kwetsbare groepen.

Mevrouw De Sutter kondigt vervolgens twee bijkomende mondelinge vragen (56004910C en 56004938C) aan in deze commissie.

Ten eerste stelt het commissielid een vraag over het verlies aan fiscale en sociale inkomsten ten gevolge van de invoering van flexi-jobs, dat volgens berekeningen zou oplopen tot 1,5 miljard euro. Ten tweede vraagt het lid toelichting bij de versoepeling van de nachtarbeid, waaraan eveneens een aanzienlijk verlies is gekoppeld. Deze twee maatregelen zouden samen een verlies van 4 miljard euro aan inkomsten veroorzaken.

Wat het asbestfonds betreft, verklaart de minister de reikwijdte van het fonds te willen uitbreiden en wetgevende initiatieven te zullen nemen om de quasi-immuniteit van de derde aansprakelijke op te heffen. Hoewel de Ecolo-Groenfractie zich hiermee volledig kan verenigen, stelt zij vast dat het budget van het Asbestfonds daalt van 13,6 miljoen euro in 2023 naar 12,1 miljoen euro. Hoe zal er meer gerealiseerd worden met minder middelen?

Voorts stelt de spreekster een vraag over de zogenaamde *fit note*, waarbij huisartsen optioneel dienen aan te geven wat een zieke werknemer nog wel kan. De minister stelt een mentaliteitswijziging voor, waarbij men vertrekt vanuit de resterende capaciteiten van de betrokkene. Waarom is deze *fit note* dan optioneel? Betekent optioneel "vrijwillig"? In welke gevallen is dit van toepassing?

Tot slot stelt mevrouw De Sutter een vraag over opleidingen tot knelpuntberoepen voor uitkeringsgerechtigde werkzoekenden. Uit een studie van de RVA uit 2023 blijkt immers dat niet enkel werkzoekenden die een opleiding volgen voor knelpuntberoepen, maar alle werkzoekenden die een opleiding volgen, een langere tewerkstellingsduur kennen dan hun tegenhangers zonder

de medici du travail aura des conséquences. Or, ce groupe se voit précisément imposer davantage de missions, notamment en matière de contrôle.

En ce qui concerne la norme d'allocations, le ministre la définit comme le principe selon lequel les montants des prestations pour les personnes non actives en âge de travailler n'augmentent pas plus vite que les salaires, ces deux types de montants étant liés à l'indice. Cette interprétation s'écarte de la formulation de l'accord de gouvernement, qui vise quant à lui uniquement et de manière explicite les personnes capables de travailler. L'intervenante se demande pourquoi cette nuance n'a pas été reprise, étant donné que cette différence de formulation peut avoir des conséquences importantes pour les groupes les plus vulnérables.

Mme De Sutter indique ensuite son intention de poser deux questions orales supplémentaires (56004910C et 56004938C) au sein de la commission.

Premièrement, la membre pose une question sur la perte de recettes fiscales et sociales résultant de l'instauration des flexi-jobs, qui s'élèverait, selon les calculs, à 1,5 milliard d'euros. Elle demande ensuite des explications concernant l'assouplissement du travail de nuit, qui entraînera également des pertes considérables. Ces deux mesures génèreraient ensemble une perte de recettes de 4 milliards d'euros.

En ce qui concerne le Fonds amiante, le ministre déclare vouloir élargir le champ d'application de ce fonds et prendre des initiatives législatives afin de supprimer la quasi-immunité du tiers responsable. Le groupe Ecolo-Groen peut pleinement souscrire à cette démarche, mais l'intervenante constate que le budget du Fonds amiante passe de 13,6 millions d'euros en 2023 à 12,1 millions d'euros. Comment fera-t-on plus avec moins de moyens?

L'intervenante pose également une question concernant la *fit note*, dans laquelle les médecins généralistes pourront indiquer, de manière facultative, ce que le travailleur malade peut encore faire. Le ministre propose un changement de mentalité, qui consiste à partir de ce que la personne concernée est encore capable de faire. Pourquoi cette *fit note* est-elle dès lors facultative? Cela signifie-t-il qu'elle s'inscrit sur une base volontaire? Dans quels cas s'applique-t-elle?

Enfin, Mme De Sutter pose une question sur les formations aux métiers en pénurie organisées pour les demandeurs d'emploi bénéficiant d'allocations. Une étude de l'ONem de 2023 montre en effet que tous les demandeurs d'emploi qui suivent une formation – et pas seulement ceux qui suivent une formation pour des métiers en pénurie – ont une durée d'occupation

opleiding – tot honderd dagen langer – en ook tot twee keer minder vaak arbeidsongeschikt worden. Indien de regering het voornemen heeft arbeidsongeschiktheid en uitval tegen te gaan, dan vormt dit beleid een bijzonder waardevolle hefboom. Daarom vraagt de spreekster of de minister bereid is om álle werkzoekenden die een erkende opleiding volgen, en niet louter zij die een opleiding volgen tot een knelpuntberoep, vrij te stellen van de beperking in de tijd van de werkloosheidsuitkering. De vraag rijst waarom dit beleidsvoornemen niet breder wordt toegepast, gelet op het overtuigende bewijs uit de studie van de RVA omtrent de positieve effecten voor alle betrokkenen.

Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen) is het niet eens met de visie van de minister, die volgens haar te veel gericht is op één prioriteit, namelijk mensen aan de slag krijgen die zouden kunnen werken, maar dat niet doen. Volgens de spreekster is die aanpak gebaseerd op een logica van algemene verdachtmaking, waarbij mensen in moeilijkheden onder druk worden gezet in plaats van ondersteund.

Het lid herinnert er echter aan dat Belgen wel degelijk willen werken. In een studie geven zeven op de tien mensen die arbeidsongeschikt of werkloos zijn aan dat ze gefrustreerd zijn dat ze geen beroepsactiviteit kunnen uitoefenen. Anderzijds blijkt uit dezelfde studie dat twee derde van de werknemers denkt dat hun werk een negatief effect heeft op hun gezondheid.

Helaas, in plaats van te luisteren naar de noodkreet van die werknemers, vergroot de minister hun ellende door de vertrouwensrelatie te verbreken met de professionals die naar hen luisteren en hun steun en zorg bieden. Mevrouw Schlitz vindt het absoluut noodzakelijk dat de minister overleg pleegt met de huisartsen, die een centrale rol spelen in de ondersteuning van arbeidsongeschikten.

Volgens de spreekster heeft de minister geen gevoel met de verzuchtingen van de bevolking:

— de nieuwe generaties willen werk dat zinvol en stimulerend is. Die beweging is zeer sterk. Veel bedrijven hebben dat begrepen en werken aan hun aantrekkelijkheid door hun praktijken te veranderen en de strategische doelstellingen van hun bedrijf een nieuwe richting te geven;

plus longue que ceux qui ne suivent aucune formation (jusqu'à cent jours de plus) et qu'ils sont en outre deux fois moins souvent en incapacité de travail. Si le gouvernement a l'intention de lutter contre l'incapacité de travail et les arrêts de travail, cette politique constitue un levier particulièrement précieux. C'est pourquoi l'intervenante demande si le ministre serait disposé à exempter tous les demandeurs d'emploi qui suivent une formation reconnue, et pas seulement ceux qui suivent une formation dans un métier en pénurie, de la limitation dans le temps des allocations de chômage. Il est permis de se demander pourquoi cette intention politique n'est pas appliquée plus largement, compte tenu des preuves convaincantes fournies par l'étude de l'ONEm concernant les effets positifs pour toutes les parties concernées.

Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen) indique ne pas partager la vision du ministre, qu'elle juge excessivement centrée sur une seule priorité: faire travailler ceux qui pourraient travailler mais qui ne le font pas. Selon l'oratrice, cette approche repose sur une logique de suspicion généralisée, où la méthode consiste à acculer les personnes en difficulté plutôt qu'à les accompagner.

Or, la députée rappelle que les Belges souhaitent travailler: selon une étude, sept personnes sur dix en incapacité de travail ou au chômage se disent frustrées de ne pas pouvoir exercer une activité professionnelle. Par contre, la même étude montre que deux tiers des travailleurs estiment que leur emploi a un effet négatif sur leur santé.

Plutôt que d'être à l'écoute de ces travailleurs qui tirent la sonnette d'alarme, l'oratrice déplore que le ministre renforce leur détresse, en brisant la relation de confiance avec les professionnels censés les écouter, les soutenir et les soigner. Pour Mme Schlitz, il est impératif que le ministre engage une concertation réelle avec les médecins généralistes, qui jouent un rôle central dans l'accompagnement des personnes en incapacité de travail.

L'oratrice considère que le ministre est en déconnexion avec les aspirations de la population:

— les nouvelles générations veulent des emplois qui ont du sens, qui sont épanouissants. Il s'agit d'un mouvement massif, et beaucoup d'entreprises l'ont bien compris et travaillent sur leur attractivité en changeant leurs pratiques et en réorientant leurs objectifs stratégiques en tant qu'entreprises;

— de belangrijkste zorg van gezinnen is een beter evenwicht tussen werk en privéleven. Het dereguleren van de arbeidsmarkt staat die doelstelling net in de weg;

— meerdere politieke partijen hadden tijdens de campagne meer koopkracht voor de werknemers beloofd. De spreker constateert veeleer een inkomensverlies, dat op verschillende niveaus tot uiting zal komen. Door te bezuinigen op openbare diensten genereert men bijkomende kosten voor gezinnen. Het lid geeft als voorbeeld de sluiting van treinstations, waardoor gezinnen genoodzaakt zullen zijn een extra auto te kopen.

Mevrouw Schlitz benadrukt dat de beleidsnota niet de minste overweging bevat met betrekking tot de maatschappelijke waarde van werk. Als men de arbeidsmarkt wil moderniseren, is dat nochtans een aspect om rekening mee te houden.

De spreker vestigt ook de aandacht op een andere realiteit die vaak over het hoofd wordt gezien: sommige mensen stoppen niet op tijd met werken en gaan niet op zoek naar zorg, wegens een gebrek aan tijd of middelen. Het lid omschrijft die situatie als een echte tijdbom en betreurt dat ook dit aspect niet aan bod komt in de beleidsnota.

Het lid zal haar betoog toespitsen op de begrotingskeuzes van de federale regering inzake gezondheid en welzijn op het werk. Volgens mevrouw Schlitz moedigt de regering, onder het mom dat ze de toename van langdurige uitval wil tegengaan, een snelle terugkeer naar het werk aan, ten koste van een echt preventiebeleid binnen de bedrijven.

Concreet blijkt uit de begrotingsnota dat:

— het budget van de algemene directie Toezicht op het welzijn op het werk geleidelijk afneemt, van -100.000 euro in 2026 tot -700.000 euro in 2029;

— de financiering van Empreva met 1,5 miljoen euro wordt verlaagd.

Tegelijk wijst de spreker erop dat de hervorming van de regering erin voorziet tot 200.000 extra medische onderzoeken per jaar op te leggen aan de preventiediensten, zonder bijkomend budget of personeel. Het resultaat is duidelijk: de preventie zal worden opgeofferd ten gunste van de controle, zoals de preventiediensten zelf al hebben aangegeven.

Erger nog, de beleidsnota versterkt het idee dat het aan de werknemers zelf zou zijn om contact op te nemen

— la première préoccupation des familles consiste en une meilleure conciliation vie privée – vie professionnelle. Or, en dérégulant le marché du travail, on s'éloigne de cet objectif;

— le renforcement du pouvoir d'achat des travailleurs. Il s'agissait d'une promesse de campagne de différents partis politiques. Or, l'oratrice constate plutôt des pertes de revenus, qui vont se manifester à différents niveaux. En s'abrant dans les services publics, on va engendrer des coûts supplémentaires pour les familles. Mme Schlitz évoque le cas des suppressions de gares de train, qui vont contraindre des familles à devoir acquérir une voiture supplémentaire.

Mme Schlitz souligne l'absence de toute réflexion sur la valeur sociétale des emplois dans la note de politique générale. Or, si l'on souhaite véritablement moderniser le marché du travail, cette dimension doit impérativement être prise en compte.

L'oratrice attire également l'attention sur une autre réalité souvent ignorée: certaines personnes ne s'arrêtent pas de travailler à temps, ne se soignent pas, faute de temps ou de moyens. La membre qualifie cette situation de véritable bombe à retardement, regrettant que cet aspect soit, une fois de plus, absent de la note de politique générale.

La députée annonce qu'elle concentrera son intervention sur les choix budgétaires du gouvernement fédéral en matière de santé et de bien-être au travail. Selon Mme Schlitz, sous couvert de vouloir lutter contre l'augmentation des arrêts de longue durée, le gouvernement privilégie un retour rapide au travail, au détriment d'une véritable politique de prévention au sein des entreprises.

Concrètement, la note budgétaire révèle que:

— le budget de la Direction de la surveillance du bien-être au travail est en baisse progressive, passant de -100.000 euros en 2026 à -700.000 euros en 2029;

— le financement d'Empreva est réduit de 1,5 million d'euros.

En parallèle, l'intervenante relève que la réforme du gouvernement prévoit d'imposer jusqu'à 200.000 examens médicaux supplémentaires par an aux services de prévention, sans budget ni personnel supplémentaire. Le résultat est clair: la prévention sera sacrifiée au profit du contrôle, comme l'ont déjà souligné les services de prévention eux-mêmes.

Pire encore, la note de politique générale renforce l'idée selon laquelle il reviendrait aux travailleurs de

met hun werkgever om hun werkpost aan te passen. Volgens de spreekster is dat een problematische omkering van de verantwoordelijkheden, die de werkgevers van hun verplichtingen ontslaat en de meest kwetsbare werknemers nog verzwakt.

De Ecolo-Groenfractie roept op tot een daadwerkelijke investering in welzijn op het werk, door de preventiediensten opnieuw de middelen te geven om in te grijpen voordat ziektes zich voordoen, door de werkgevers meer te betrekken bij de verbetering van de kwaliteit op de werkvloer en door een omvattende, coherente en eerlijke strategie te ontwikkelen.

Meer algemeen zoekt de regering het geld in de verkeerde zakken. De spreekster betreurt dat er geen debat is over de meerwaardebelasting, terwijl er maatregelen worden genomen die een aanzienlijk deel van de bevolking armer maken. De minister heeft het over modernisering. Mevrouw Schlitz vraagt zich af of het echt nodig is dat men om middernacht een hifi-installatie kan kopen. Is dat waar het bij modernisering om draait?

Bovendien ondermijnen gespreide arbeidsritmes het samenleven. De spreekster benadrukt dat de minister rekening moet houden met de sociale gevolgen van de maatregelen die hij oplegt.

Mevrouw Nathalie Muylle (cd&v) benadrukt allereerst dat België beschikt over een bijzonder sterke sociale zekerheid, gestoeld op het principe van solidariteit. Personen die in staat zijn om te werken, dragen bij ten voordele van zij die tijdelijk of langdurig daartoe niet in staat zijn. De cd&v-fractie is ervan overtuigd dat hervormingen binnen dit systeem noodzakelijk zijn.

Het is van groot belang om mensen aan het werk te helpen, al is het misschien nog belangrijker om hen ook aan het werk te houden en te voorkomen dat zij uitvallen. Even essentieel is de sociale bescherming die verankerd zit in het systeem, om aldus de koopkracht van de bevolking te waarborgen.

Er werd uitvoerig gesproken over re-integratie en de terugkeer naar werk. Sommige politieke partijen, onder andere van de PVDA, stelden dat dit veeleer een gezondheidskwestie betreft dan een arbeidskwestie. Mevrouw Muylle vindt hierin geen hiërarchie. Gezondheid en werk functioneren als communicerende vaten. Mensen worden ziek wanneer het op de werkvloer misloopt, maar ziekte kan tevens leiden tot verzwakking van de arbeidsmarktpositie.

se signaler eux-mêmes auprès de leur employeur pour adapter leur poste de travail. Il s'agit, selon l'oratrice, d'une inversion problématique des responsabilités, qui dédouane les employeurs et fragilise les travailleurs les plus précaires.

Le groupe Ecolo-Groen réclame un véritable investissement dans le bien-être au travail, en redonnant aux services de prévention les moyens d'agir en amont des maladies, en impliquant davantage les employeurs dans l'amélioration de la qualité de vie au travail, et en construisant une stratégie globale, cohérente et juste.

Plus globalement, le gouvernement va chercher l'argent dans les mauvaises poches. L'oratrice regrette l'absence de débat sur la taxation des plus-values, alors même que des mesures sont prises qui appauvrissent une partie importante de la population. Le ministre parle de modernisation. Mme Schlitz s'interroge: a-t-on vraiment besoin d'acheter une chaîne hi-fi à minuit? Est-ce cela, la modernisation?

Par ailleurs, les rythmes de travail décalés minent le vivre-ensemble. L'oratrice insiste sur le fait que le ministre doit tenir compte des conséquences sociales des mesures qu'il impose.

Mme Nathalie Muylle (cd&v) souligne tout d'abord que la Belgique dispose d'une sécurité sociale particulièrement solide, fondée sur le principe de solidarité. Les personnes qui sont capables de travailler contribuent au profit de celles qui sont en incapacité de le faire, que ce soit temporairement ou durablement. Le groupe cd&v est convaincu que des réformes sont nécessaires au sein de ce système.

Il est très important d'aider les personnes à trouver un emploi, mais il est peut-être encore plus important de les aider à conserver leur emploi et d'éviter qu'elles ne tombent dans l'inactivité. La protection sociale ancrée dans le système est tout aussi essentielle pour préserver le pouvoir d'achat de la population.

La réintégration et le retour au travail ont fait l'objet de discussions approfondies. Certains partis politiques comme le PVDA-PTB estiment qu'il s'agit d'une question qui relève davantage du domaine de la santé que du domaine de l'emploi. Mme Muylle ne voit pas de hiërarchie entre ces deux domaines. La santé et le travail fonctionnent comme des vases communicants. Les travailleurs tombent malades lorsqu'il y a des problèmes au travail, mais la maladie peut également affaiblir la position sur le marché du travail.

De ministers van Werk, Zelfstandigen en Sociale Zaken leggen terecht een sterke klemtoon op mentaal welzijn. De druk op jonge gezinnen die arbeid en gezin moeten combineren, is aanzienlijk. Tevens ervaren veel werknemers een te zware verantwoordelijkheid of voelen zich te geïsoleerd in hun functie. Een slechte werksfeer of een structureel personeelstekort kan eveneens bijdragen aan uitval. Om die reden is een preventief beleid absoluut essentieel.

De cd&v-fractie steunde ook in de vorige regering krachtig de arbeidsparticipatietoelag. Deze maatregel maakt het mogelijk om vroegtijdig signalen van mogelijke uitval te detecteren, waardoor gepaste interventies mogelijk zijn. Via ander werk, tijdelijke vermindering van arbeidstijd of flexibele werkvormen een werkhervatting of langdurige uitval worden vermeden. Studies tonen namelijk aan dat, eens iemand de arbeidsmarkt heeft verlaten, de terugkeer zeer moeilijk verloopt. Personen die op de arbeidsmarkt blijven, kunnen vanuit die positie makkelijker zich heroriënteren.

Mevrouw Muylle zal vervolgens enkele technische, doch bijzonder concrete, punten aanhalen.

Binnen de beleidsnota werd uitvoerig aandacht besteed aan re-integratietrajecten. De spreekster wijst erop dat wie momenteel een voucher aanvraagt bij het Terug-Naar-Werfonds voor begeleiding door een erkende dienstverlener, tot 45 dagen moet wachten op een beslissing van het RIZIV. Hoewel een toetsing nodig is – bijvoorbeeld bij rugproblemen en zware beroepen – acht de commissielid deze wachttijd buitensporig. Is er verbetering mogelijk?

Ten aanzien van de ziekenfondsen, is de cd&v-fractie van mening dat responsabilisering van alle actoren nodig is, inclusief de ziekenfondsen. Een inhouding van circa 15 % op de totale administratiekosten heeft uiteraard een budgettaire impact. Er bestaan drie parameters: werkhervattingen, doorverwijzingen en controles – waaronder het opsporen van fraude of het correct toepassen van wetgeving. De spreekster onderstreept het belang van een degelijk juridisch instrumentarium voor de ziekenfondsen. Is de minister bereid is hen voldoende middelen toe te kennen? Wanneer ziekenfondsen op een goede manier bijdragen aan de re-integratie van mensen op de arbeidsmarkt, ligt het uiteindelijke resultaat – of iemand effectief aan het werk gaat en hoelang die tewerkstelling duurt – niet volledig binnen hun verantwoordelijkheid. Dit mag er niet toe leiden dat mensen omwille van

Les ministres de l'Emploi, des Indépendants et des Affaires sociales mettent à juste titre l'accent sur le bien-être mental. La pression exercée sur les jeunes ménages qui doivent concilier travail et famille est considérable. Par ailleurs, de nombreux travailleurs estiment avoir trop de responsabilités ou se sentent trop isolés dans leur fonction. Une mauvaise ambiance de travail ou un manque structurel de personnel peuvent également contribuer à l'absentéisme. C'est pourquoi une politique préventive est absolument essentielle.

Le groupe cd&v a également soutenu avec force, au sein du gouvernement précédent, le complément de participation au travail. Cette mesure permet de détecter à un stade précoce les signes d'un éventuel décrochage et donc d'intervenir de manière appropriée. Il est possible d'éviter un décrochage de longue durée en confiant à l'intéressé un autre travail, en réduisant provisoirement le temps de travail ou en ayant recours à des formes de travail flexibles. Des études montrent en effet qu'une fois qu'on a quitté le marché du travail, il est très difficile d'y revenir. Les personnes qui restent sur le marché du travail peuvent plus facilement se réorienter à partir de cette position.

Mme Muylle évoque ensuite quelques points techniques, mais très concrets.

La note de politique générale accorde une attention particulière aux parcours de réintégration. L'intervenante souligne qu'à l'heure actuelle, les personnes qui demandent un voucher au Fonds de retour au travail pour bénéficier d'un accompagnement par un prestataire agréé doivent attendre jusqu'à 45 jours pour obtenir une décision de l'INAMI. Bien que des examens soient nécessaires, par exemple en cas de problèmes de dos ou lorsqu'il s'agit d'un métier pénible, la membre estime que ce délai d'attente est excessif. Serait-il possible d'apporter des améliorations en l'espèce?

En ce qui concerne les mutualités, le groupe cd&v estime qu'il est nécessaire de responsabiliser tous les acteurs, y compris les mutualités. Une retenue d'environ 15 % sur le total des frais d'administration aura bien entendu une incidence budgétaire. Il existe trois paramètres: les reprises d'activité, les orientations vers les différentes instances et les contrôles – parmi lesquels figurent la détection de la fraude et le contrôle du respect de la législation. L'intervenante souligne qu'il est essentiel que les mutualités disposent d'outils juridiques solides. Le ministre est-il disposé à leur octroyer des moyens suffisants? Lorsque les mutualités contribuent de manière adéquate à la réintégration des personnes sur le marché du travail, le résultat final – à savoir si une personne reprend effectivement le travail et combien de temps cette reprise dure – ne relève pas entièrement de

administratiekosten prematuur richting arbeidsmarkt worden gestuurd. Een nauwgezette monitoring blijft noodzakelijk.

Aangezien de VARAK-parameters in 2026 zullen worden aangepast, wenst de spreekster te vernemen op welke manier en binnen welk tijds kader deze wijzigingen zullen plaatsvinden.

Met betrekking tot de uitbreiding van de gebruikersgroep van het TRIO-platform verwijst de minister naar een wetgevend initiatief. Wanneer zal dit aan het Parlement worden voorgelegd?

De laattijdige toekenning van ziekte-uitkeringen leidt ertoe dat personen zich tot het OCMW moeten wenden voor een voorschotregeling. Tijdens de bespreking van de beleidsverklaring vroeg mevrouw Nahima Lanjri (cd&v) naar de oorzaken en gevolgen van deze laattijdige betalingen. Het commissielid stelde tevens voor dat mutualiteiten een voorschot zouden kunnen uitbetalen. Wat denkt de minister hiervan?

Met betrekking tot de hervorming van de diensten- en ecocheques merkt de spreekster op dat de minister de uitbreiding van het toepassingsgebied en de modaliteiten heeft aangekondigd. Binnen vele ondernemingen, die vandaag geen gebruik maken van dienstencheques, maar wel van ecocheques, leeft ongerustheid omtrent de financiële haalbaarheid van het nieuwe systeem. Kan de minister dit meer in detail toelichten?

Het familiekrediet betreft een cruciale hervorming. De voorgestelde regelgeving vertrekt vanuit een totaal andere logica, namelijk het kind als uitgangspunt. Deze benadering impliceert budgettaire gevolgen voor geboorteverlof, moederschapsrust, tijds krediet en ouderschapsverlof. Een nieuwe architectuur moet worden opgezet. Mevrouw Muylle verwelkomt de opname van pleegouders, grootouders en plusouders in dit systeem, maar benadrukt dat deze flexibiliteit gepaard moet gaan met een degelijke vergoeding.

Wat de activeringsmaatregelen betreft om arbeid en gezin te combineren, werd gisteren verwezen naar een advies van het ABC. De spreekster vraagt naar de timing hiervan.

Wat betreft het Asbestfonds, de cd&v-fractie wacht op het wetsontwerp, gelet op het belang om omgevings-slachtoffers rechtszekerheid te bieden. Wanneer wordt dit voorstel verwacht?

Het commissielid benadrukt dat arbeid moet lonen. De regering besliste twee opeenvolgende verhogingen

leur responsabilité. Cela ne doit pas conduire à ce que des personnes soient prématurément orientées vers le marché du travail en raison de coûts administratifs. Un suivi rigoureux reste indispensable.

Les paramètres afférents à la partie variable des frais d'administration seront adaptés en 2026. L'intervenante demande comment et dans quel délai ces modifications seront apportées.

En ce qui concerne l'élargissement du groupe d'utilisateurs de la plateforme TRIO, le ministre évoque une initiative législative. Quand celle-ci sera-t-elle soumise au Parlement?

L'octroi tardif des allocations de maladie conduit les personnes concernées à s'adresser au CPAS pour obtenir une avance. Lors de la discussion de l'exposé d'orientation politique, Mme Nahima Lanjri (cd&v) a demandé quelles étaient les causes et les conséquences de ces retards de paiement. La membre a également proposé que les mutualités puissent verser une avance. Qu'en pense le ministre?

En ce qui concerne la réforme des titres-services et des écochèques, l'intervenante constate que le ministre a annoncé l'extension du champ d'application et des modalités de ceux-ci. Dans de nombreuses entreprises qui n'utilisent pas aujourd'hui les titres-services, mais bien les écochèques, la viabilité financière du nouveau système suscite des inquiétudes. Le ministre pourrait-il fournir plus de détails à ce sujet?

Le crédit familial est une réforme cruciale. La réglementation proposée part d'une logique totalement différente et prend l'enfant comme point de départ. Cette approche a des conséquences budgétaires pour le congé de naissance, le congé de maternité, le crédit-temps et le congé parental. Une nouvelle architecture doit être mise en place. Mme Muylle se félicite de l'inclusion des parents d'accueil, des grands-parents et des beaux-parents dans ce système, mais elle souligne que cette flexibilité doit s'accompagner d'une indemnité adéquate.

En ce qui concerne les mesures d'activation visant à concilier vie professionnelle et vie de famille, il a été fait référence, hier, à un avis du CGG. L'intervenante demande quand cet avis sera disponible.

En ce qui concerne le Fonds amiante, le groupe cd&v attend le projet de loi, compte tenu de l'importance d'offrir une sécurité juridique aux victimes de proximité. Quand peut-on attendre celui-ci?

La membre de la commission souligne que le travail doit être gratifiant. Le gouvernement a décidé de

van het minimumloon te realiseren— één in 2026 en een tweede op later tijdstip. Voor deze verhoging voorziet de regering een compensatie voor werkgevers van lagere lonen. In de begroting voor 2025 staat dat de minister de lagere inkomsten uit werkgeversbijdragen zal compenseren via alternatieve financiering. De spreekster vraagt om uitleg over de wijze waarop dit zal gebeuren.

Op pagina 14 van de beleidsnota vermeldt de minister een studie met betrekking tot de verhouding tussen loon en uitkering binnen de takken van sociale zekerheid en bijstand, in voorbereiding op het overleg over de uitkeringsnorm. Wie zal er betrokken worden bij deze studie? In welke wetenschappelijke bijdragen wordt er voorzien? Wanneer zullen de resultaten bekendgemaakt worden? Zullen deze eerst aan de sociale partners worden voorgelegd?

Tot slot stelt mevrouw Muylle twee korte vragen over de pensioenen. In de beleidsnota wordt gesteld dat een progressieve tewerkstelling na een arbeidsongeval nadelig kan uitvallen binnen het pensioenstelsel. Er wordt verwezen naar overleg met minister van Pensioenen, de heer Jambon. Wat is de aard van dit overleg en wat zijn mogelijke oplossingen?

Ten tweede herinnert het commissielid dat langdurig zieken omwille van de pensioenmalus kunnen afzien van een werkhervatting. Personen die opnieuw aan het werk gaan, riskeren jaren te verliezen voor de berekening van het aantal effectief gewerkte jaren voor hun pensioenbedrag. Kan de minister dit verder toelichten?

Mevrouw Muylle besluit haar tussenkomst door te onderstrepen dat de cd&v-fractie deze hervormingen ondersteunt en een positief advies zal uitbrengen over de beleidsnota.

B. Antwoorden van de minister

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding, benadrukt dat het debat opnieuw over de essentie moet gaan en stelt dat de betogen van de dames Muylle, Vanrobaeys en Hansez de gelegenheid hebben geboden om de ambities van de regering te verduidelijken. De minister betreurt de verklaringen van bepaalde commissieleden, volgens wie de beoogde maatregelen niet meer zijn dan een controlemechanisme of een middel om langdurig arbeidsongeschikte personen het vuur aan de schenen te leggen. De heer

procéder à deux augmentations successives du salaire minimum, l'une en 2026 et l'autre à une date ultérieure. En vue de réaliser cette augmentation, le gouvernement prévoit de verser une compensation aux employeurs pour les très bas salaires. Le budget 2025 indique que le ministre compensera la baisse des recettes provenant des cotisations patronales par un financement alternatif. L'intervenante demande comment cette opération sera effectuée.

À la page 14 de la note de politique générale, le ministre annonce une étude pour examiner la tension actuelle entre les salaires et les allocations dans les différentes branches de la sécurité sociale et de l'aide sociale, en préparation de la concertation sur la norme d'allocation. Qui sera associé à cette étude? Quelles seront les contributions scientifiques prévues? Quand les résultats seront-ils publiés? Ceux-ci seront-ils d'abord soumis aux partenaires sociaux?

Enfin, Mme Muylle pose deux brèves questions sur les pensions. La note de politique générale indique que la reprise progressive du travail à la suite d'un accident du travail peut s'avérer désavantageuse dans la réglementation des pensions. Le ministre annonce qu'il consultera le ministre des Pensions, M. Jambon. Quelle est la nature de cette concertation et quelles sont les solutions possibles?

Deuxièmement, la membre de la commission rappelle que les malades de longue durée peuvent préférer renoncer à reprendre le travail à cause du malus pension. Les personnes qui reprennent le travail risquent de perdre plusieurs années lors du calcul du nombre d'années effectivement prestées pour le montant de leur pension. Le ministre pourrait-il fournir de plus amples explications à ce sujet?

Mme Muylle conclut son intervention en soulignant que le groupe cd&v soutiendra ces réformes et émettra un avis positif sur la note de politique générale.

B. Réponses du ministre

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté, souligne la nécessité de recentrer les débats et indique que les interventions de Mmes Muylle, Vanrobaeys et Hansez ont permis de clarifier les ambitions du gouvernement. Le ministre déplore toutefois les déclarations de certains membres de la commission, selon lesquelles les mesures envisagées ne constituent qu'un dispositif de contrôle ou une forme de traque à l'encontre des personnes en incapacité de travail de longue durée. M. Vandenbroucke

Vandenbroucke is immers van oordeel dat dergelijke uitlatingen bijzonder ver van de ware knelpunten alsook van de beoogde noodzakelijke maatregelen af staan.

Bij wijze van inleiding wil de minister zijn betoog in de juiste context plaatsen: in de huidige samenleving kampen steeds meer mensen met een ziekte of met de nawerkingen van een ziekte die 50 of 70 jaar geleden waarschijnlijk tot hun dood zou hebben geleid. Dankzij de vooruitgang in de wetenschap en in de kwaliteit van de gezondheidszorg kunnen die mensen voortaan blijven leven met hun ziekte en de gevolgen ervan. Daarnaast neemt het aantal diagnoses van bepaalde pathologieën toe, met name op het gebied van de geestelijke gezondheid. Het gaat om stoornissen waar mensen soms lang mee kampen en die niet altijd volledig te genezen zijn, hoewel de mogelijkheid tot ondersteuning en behandeling wel bestaat.

Voorts benadrukt de spreker dat het aantal mensen met een chronische ziekte, wiens overleving afhangt van permanente zorg, aanzienlijk is toegenomen. In sommige gevallen kunnen die mensen een relatief bevredigend leven leiden, maar hun situatie vereist bijzondere aandacht. Minister Vandenbroucke wijst erop dat die evoluties qua demografie en gezondheidssituatie de druk op de huisartsen doen toenemen. Vooral ouderen, die vaak aan meerdere complexe chronische aandoeningen lijden, moeten regelmatig worden opgevolgd en hebben permanente zorg nodig. De spreker geeft echter toe dat het niet alleen om gepensioneerden gaat. De minister merkt tevens op dat de gemiddelde levensverwachting aanzienlijk is toegenomen, deels door medische vooruitgang, maar ook door andere sociale en omgevingsfactoren. Tegelijkertijd is het geboortecijfer gedaald, waardoor de gemiddelde leeftijd van de economisch actieve bevolking is gestegen. Die evolutie komt tot uiting in het feit dat almaar meer werkende mensen kampen met gezondheidsproblemen.

Op grond van voormelde argumenten is de heer Vandenbroucke van oordeel dat het zorg- en volksgezondheidsbeleid thans in toenemende mate rekening moet houden met de behoeften van mensen met chronische aandoeningen of die langdurig ziek zijn geweest, en er tegelijkertijd voor moet zorgen dat die betrokkenen niet worden uitgesloten van de maatschappij. De minister stelt echter vast dat de huidige regelingen in sommige gevallen de neiging hebben om die mensen aan de kant te schuiven, door ze uit het sociale en beroepsleven te houden. In dat verband verwijst hij naar zijn ervaring als minister tijdens de vorige legislatuur. De heer Vandenbroucke heeft destijds een verontrustende vaststelling gedaan: ongeveer 300.000 mensen hebben

estime en effet que de tels propos semblent s'éloigner tant de la réalité du problème que des mesures nécessaires envisagées.

En guise d'introduction, le ministre souhaite contextualiser ses propos: dans la société actuelle, un nombre croissant de personnes vivent avec une maladie ou les séquelles d'une maladie qui, 50 ou 70 ans auparavant, aurait probablement entraîné leur décès. Grâce aux avancées de la science et de la qualité des soins de santé, ces personnes peuvent désormais vivre avec leur maladie et ses conséquences. Par ailleurs, certaines pathologies, notamment dans le domaine de la santé mentale, sont en progression. Il s'agit de troubles avec lesquels les personnes vivent parfois pendant de longues périodes et qui ne peuvent pas toujours être complètement guéries, bien qu'un accompagnement et des traitements soient possibles.

En outre, l'orateur souligne que la population atteinte d'une maladie chronique, et dont la survie dépend d'une prise en charge continue, a considérablement augmenté. Dans certains cas, ces personnes peuvent mener une vie relativement satisfaisante, mais leur situation nécessite une attention particulière. Par ailleurs, le ministre Vandenbroucke souligne que cette évolution démographique et sanitaire contribue à exercer une pression croissante sur les médecins généralistes. En particulier, les personnes âgées, souvent atteintes de pathologies chroniques complexes et multiples, nécessitent un suivi régulier et des soins continus. L'orateur concède toutefois que cette réalité ne concerne pas uniquement les personnes pensionnées. Le ministre observe également que l'espérance de vie moyenne a significativement augmenté, en partie grâce aux progrès de la médecine, mais aussi en raison d'autres facteurs sociaux et environnementaux. Dans le même temps, le taux de natalité a diminué, ce qui a pour effet de relever l'âge moyen de la population active. Cette évolution se traduit par une présence accrue de personnes souffrant de problèmes de santé au sein même du monde du travail.

Sur la base des arguments susmentionnés, M. Vandenbroucke estime que les politiques de soins et de santé publique doivent désormais de plus en plus tenir compte des besoins des personnes vivant avec des affections chroniques ou ayant connu une maladie de longue durée, tout en veillant à ne pas les exclure de la société. Le ministre constate pourtant que les dispositifs actuels tendent, dans certains cas, à marginaliser ces personnes, en les maintenant à l'écart de la vie sociale et professionnelle. À cet égard, l'intervenant fait référence à son expérience en tant que ministre lors de la précédente législature. M. Vandenbroucke y avait alors dressé un constat interpellant: près de 300.000 personnes vivent avec une allocation d'invalidité jusqu'à l'âge de

een invaliditeitsuitkering tot ze de pensioengerechtigde leeftijd bereiken, zonder dat hun enige echte ondersteuning wordt geboden, afgezien van een paar medische controles bij tijd en wijle, die vaak beperkt blijven tot het voorschrijven van behandelingen.

Derhalve, en in antwoord op de commissieleden die de beoogde maatregelen aan de kaak stellen, heeft de minister de volgende vraag: waarom zijn zij niet verontwaardigd over de verwaarlozing die tal van arbeidsongeschikte mensen te beurt valt, daar ze aan de kant worden geschoven zonder enig vooruitzicht op re-integratie?

Voorts betreurt de minister dat sommige werkgevers in geval van langdurige afwezigheid van een werknemer om gezondheidsredenen er maar al te vaak de voorkeur aan geven een nieuwe medewerker in dienst te nemen in plaats van een geleidelijke of aangepaste terugkeer van de betrokkene te overwegen. Wat dat betreft, benadrukt de heer Vandembroucke andermaal dat net het feit dat tal van arbeidsongeschikte mensen aan de zijlijn blijven, zonder echte steun en zonder vooruitzicht op re-integratie, verontwaardiging zou moeten teweegbrengen.

Minister Vandembroucke denkt dat men zich terecht de vraag kan stellen of iemand die van de arbeidsmarkt is uitgesloten, met het oog op zijn herstel en welzijn niet gebaat zou zijn bij hulp in het zoeken naar een aangepaste beroepsactiviteit van beperkte omvang of deeltijds. De spreker herinnert er eveneens aan dat gezondheidszorgbeoefenaars meer rekening dienen te houden met de levensdoelen van hun patiënten. Die doelen zouden het uitgangspunt moeten zijn bij elke overweging van een behandeling, waarbij men zich de vraag moet stellen wat voor de persoon in kwestie het leven met zijn ziekte betekent. Voor velen is de mogelijkheid om opnieuw een – al zij het beperkte – beroepsactiviteit te kunnen opnemen, een belangrijk aspect. De minister illustreert dat aan de hand van getuigenissen van aan de kant geschoven patiënten die vaak in een diep onbehagen wegzinken.

De minister betreurt dan ook de reactie van bepaalde leden, die het over controlemaatregelen hebben of die spreken over een heksenjacht op zieken, terwijl het in wezen gaat om het tegengaan van uitsluiting en het bieden van concrete perspectieven voor re-integratie.

De minister benadrukt voorts de gewichtige rol van de preventieadviseur-arbeidsarts, die dient te evalueren of een patiënt na acht weken afwezigheid nog over arbeidspotentieel beschikt. De spreker verduidelijkt dat die evaluatie geen controle-instrument is, maar wel onderdeel is van een preventietaak en van de bevordering van welzijn op het werk. De heer Vandembroucke

la pension, sans qu'un véritable accompagnement ne leur soit proposé, en dehors de quelques consultations médicales ponctuelles, souvent limitées à la prescription de traitements.

Dès lors, en réponse aux membres de la commission qui dénoncent les mesures envisagées, le ministre leur adresse la question suivante: pourquoi ne s'indignent-ils pas de l'abandon dans lequel se trouvent de nombreuses personnes en incapacité de travail, laissées en marge sans perspective de réintégration?

En outre, le ministre regrette que certains employeurs, confrontés à l'absence prolongée d'un travailleur pour raisons de santé, privilégient trop souvent le recours à un nouveau collaborateur plutôt que d'envisager un retour progressif ou adapté de la personne concernée. À ce propos, M. Vandembroucke souligne à nouveau que ce qui devrait susciter l'indignation, c'est le fait que de nombreuses personnes en incapacité de travail soient laissées à l'écart, sans accompagnement réel, ni perspective de réintégration.

Lorsqu'une personne se retrouve exclue du monde du travail, le ministre Vandembroucke estime dès lors qu'il est légitime de se demander s'il ne serait pas bénéfique d'aider cette personne à retrouver une activité professionnelle adaptée, réduite ou partielle en vue de son rétablissement et de son bien-être. L'orateur rappelle également que les professionnels de santé doivent davantage prendre en compte les objectifs de vie de leurs patients. Toute réflexion sur un traitement devrait partir de ces objectifs: que signifie, pour cette personne, vivre avec sa maladie? Pour beaucoup, la possibilité de reprendre une activité professionnelle, même limitée, représente un enjeu important. La ministre illustre ces propos par le biais de témoignages de patients mis à l'écart qui sombrent souvent dans un profond mal-être.

Face à son constat, le ministre déplore la réaction de certains membres qui consiste à dénoncer des mesures de contrôle ou à parler de "chasse aux malades", alors que l'enjeu véritable est de lutter contre l'exclusion et de proposer des perspectives concrètes de réintégration.

Le ministre souligne également l'importance du rôle du conseiller en prévention-médecin du travail, qui doit évaluer si un patient dispose encore d'un potentiel de travail après 8 semaines d'absence. L'orateur précise que cette démarche ne relève pas d'un dispositif de contrôle, mais bien d'une mission de prévention et de promotion du bien-être au travail. M. Vandembroucke

herinnert eraan dat de opdracht van de huisartsen zich niet beperkt tot een administratieve controle. Persoonlijk staat hij terughoudend tegenover de praktijk waarbij hun wordt gevraagd om voor korte periodes afwezigheidsattesten af te leveren, wat als een louter administratieve taak kan worden beschouwd. Bij een langere afwezigheid vindt hij het integendeel noodzakelijk dat de arts met de patiënt een gesprek heeft over diens levensdoelen en over zijn eventuele mogelijkheden om opnieuw een – desnoods deeltijdse of aangepaste – beroepsactiviteit uit te oefenen. Hij vindt die aanpak geen vorm van controle, maar wel een vorm van hulp en ondersteuning die wel degelijk sociaal is.

De minister benadrukt dat het bieden van effectieve hulp onmogelijk is zonder een begeleidingstraject waarin elke speler een deel van de verantwoordelijkheid op zich neemt. Dat geldt eveneens voor de werkgevers, die nieuwe verplichtingen opgelegd krijgen, ook op het vlak van financiële solidariteit. De minister is dan ook verbaasd over de reactie van de leden van de oppositie, van extreemlinks tot extreemrechts, die unaniem tegen de voorgenomen maatregelen zijn.

De heer Vandenbroucke wijst erop dat er ook verwachtingen worden geuit ten aanzien van de ziekenfondsen, die worden verzocht een actievere rol te spelen, alsook ten aanzien van de medici. In de gezondheidszorg wordt aan de gezondheidszorgbeoefenaars voortaan gevraagd dat ze samen met hun patiënten de vooruitzichten op een terugkeer naar werk aftoetsen en dat ze dat aspect als een integraal onderdeel van hun opdracht beschouwen.

De minister erkent dat die aanpak, vooral voor de reeds overbevraagde artsen, een uitdaging is, maar beklemtoont de noodzaak om gezondheidswerkers bij het zoeken naar oplossingen ter zake te betrekken indien men het erover eens is dat langdurige ziekte een gezondheidsprobleem is en dat uitsluiting uit arbeid een factor van onbehagen vormt. De gezondheidszorgprofessionals wordt met andere woorden gevraagd om binnen hun mogelijkheden bij te dragen aan de herinschakeling van de betrokken patiënten.

Ter afsluiting van zijn inleiding maakt de minister duidelijk dat er nooit sprake is geweest van een heksenjacht op zieken of een stigmatisering van arbeidsongeschikten. Hij benadrukt dat er in België slechts één soort arts met controles ter zake belast is, namelijk de daartoe aangestelde adviserend arts. Tot nu toe ging het echter over andere gezondheidszorgactoren, zoals de huisartsen, de adviserend artsen bij de ziekenfondsen of de bedrijfsartsen, wier opdracht totaal verschillend is. Voorts benadrukt de heer Vandenbroucke dat het normaal is een zekere mate van betrokkenheid te verwachten van wie een beroep kan doen op een begeleidingstraject naar

rappelle que la mission des médecins généralistes ne se limite pas à une fonction de contrôle administratif. À titre personnel, le ministre exprime des réserves quant à la pratique consistant à leur demander de délivrer des certificats d'absence pour de courtes durées, considérée comme une tâche purement administrative. En revanche, lorsqu'une absence se prolonge, l'orateur estime essentiel que le médecin engage un dialogue avec le patient sur ses objectifs de vie et les possibilités éventuelles de reprise d'une activité professionnelle, même partielle ou adaptée. Selon l'intervenant, cette approche constitue une forme d'aide et de soutien, et non de contrôle, et doit être considérée comme profondément sociale.

Le ministre souligne qu'il n'est pas possible d'apporter une aide efficace sans mettre en place un processus dans lequel chaque acteur assume une part de responsabilité. Cela concerne notamment les employeurs, à qui de nouvelles obligations sont imposées, y compris en matière de solidarité financière. À cet égard, l'orateur exprime son étonnement face aux membres de l'opposition, de l'extrême gauche à l'extrême droite, qui s'expriment unanimement en défaveur des mesures envisagées.

M. Vandenbroucke indique que des attentes sont également formulées à l'égard des mutualités, invitées à jouer un rôle plus actif, ainsi qu'à l'égard du corps médical. En matière de santé, il est désormais demandé aux professionnels de s'interroger, en dialogue avec leurs patients, sur les perspectives de retour au travail, et de considérer cette réflexion comme faisant partie intégrante de leur mission.

Le ministre reconnaît que cette approche représente un défi, en particulier pour les médecins, dont la charge de travail est déjà importante, mais insiste sur le fait que si l'on considère la maladie de longue durée comme un problème de santé, et l'exclusion du monde du travail comme un facteur de mal-être, alors il devient nécessaire d'impliquer les professionnels de santé dans la recherche de solutions. Cela implique de leur demander de contribuer, dans la mesure de leurs moyens, à la réinsertion des personnes concernées.

Pour conclure son introduction, le ministre tient à préciser qu'il n'a jamais été question de "chasse aux malades" ou de stigmatisation des personnes en incapacité de travail et souligne qu'il n'existe qu'un seul type de médecin chargé du contrôle en Belgique: le médecin-conseil mandaté à cet effet. Or, les propos tenus jusqu'ici concernaient d'autres acteurs du système de santé, tels que les médecins généralistes, les médecins-conseils des mutualités ou encore les médecins du travail, dont les missions sont fondamentalement différentes. Par ailleurs, M. Vandenbroucke insiste sur le fait que lorsqu'un processus d'accompagnement est

een nieuw beroepsperspectief. Wanneer die patiënten als onderdeel van die opvolging worden uitgenodigd, mag men terecht verwachten dat ze daarop ingaan. Dat maakt deel uit van een evenwichtige aanpak waarbij de verantwoordelijkheden van elkeen worden geëerbiedigd.

Minister Vandenbroucke antwoordt vervolgens op alle vragen die werden gesteld, om te beginnen op de vraag van mevrouw Demesmaeker over de *fit note*. De minister legt uit dat de *fit note* bedoeld is om een cultuuromslag in de relatie tussen huisarts en patiënt aan te moedigen. Het is de bedoeling gezondheidszorgbeoefenaars te doen stilstaan bij de manier waarop ze omgaan met ziekteverzuim. Om die ontwikkeling te ondersteunen wordt werk gemaakt van concrete tools voor artsen. Het is de bedoeling dat zij tegen het einde van het jaar kunnen beschikken over fiches met aanbevelingen voor 29 aandoeningen. Die zijn geenszins bedoeld als controlemiddel, maar als een manier om een kwaliteitsvolle dialoog tussen arts en patiënt op gang te brengen. De minister verduidelijkt evenwel dat indien een arts stelselmatig handelt in strijd met die aanbevelingen, er terecht om uitleg kan worden gevraagd. Dat betekent daarom niet dat er een repressieve regeling moet komen, maar wel dat er wordt gestreefd naar consistentie en gedeelde verantwoordelijkheid.

De minister spreekt over de noodzaak om toe te werken naar een praktijk waarbij artsen meer worden aangemoedigd om op uitdrukkelijke en bevattelijke wijze te formuleren welk werk de patiënten wel nog aankunnen, ter aanvulling van de evaluatie van hun arbeidsongeschiktheid. Dat sluit aan bij de wens om de beloftes van de regering tot uitvoering te brengen. De minister benadrukt evenwel dat men moet voorkomen dat complexe formulieren die moeten worden ingevuld of doorgestuurd, tot administratieve rompslomp leiden. Het doel is een cultuuromslag te stimuleren, waarbij de voorkeur wordt gegeven aan eenvoudige, flexibele en, zo mogelijk, informele processen, die in de praktijk vaak effectiever blijken te zijn. De minister voegt eraan toe dat op termijn de mogelijkheid moet worden overwogen om te werken met meer gestandaardiseerde instrumenten, zoals vragenlijsten of beoordelingsschalen die helpen bij het objectief vaststellen wat de patiënten nog aankunnen. De minister verduidelijkt dat men nog niet aan die fase toe is.

De heer Vandenbroucke geeft vervolgens meer details over het TRIO-platform, een instrument dat bedoeld is om de informatie-uitwisseling tussen arbeidsartsen (preventieadviseurs), adviserend artsen van de ziekenfondsen en huisartsen te vergemakkelijken. Wat dat betreft stipt de minister aan dat de gedeelde gegevens

mis en place pour aider les personnes à retrouver une perspective professionnelle, il est normal d'attendre en retour une certaine implication de leur part. Ainsi, lorsqu'une invitation leur est adressée dans le cadre de ce suivi, il est légitime de s'attendre à ce qu'elles y répondent. Cela relève d'un fonctionnement équilibré et respectueux des responsabilités de chacun.

Le ministre Vandenbroucke répond ensuite à l'ensemble des questions posées et commence avec celle de Mme Demesmaeker à propos de la *fit note*. L'intervenant explique que ce dispositif vise à encourager un changement de culture dans la relation entre le médecin traitant et son patient. L'objectif est d'amener les professionnels de la santé à s'interroger sur la manière dont ils abordent l'absence au travail. Pour soutenir cette évolution, un travail est en cours afin de fournir aux médecins des outils concrets. Il est prévu, d'ici la fin de l'année, de mettre à disposition des fiches de recommandations pour 29 pathologies. Elles ne relèvent en aucun cas d'une logique de contrôle, mais visent à faciliter un dialogue de qualité entre le médecin et son patient. Le ministre précise toutefois que si un médecin adopte systématiquement une attitude contraire à ces recommandations, il est légitime de lui demander des explications. Cela ne signifie pas pour autant la mise en place d'un dispositif répressif, mais bien une volonté de cohérence et de responsabilité partagée.

Le ministre évoque la nécessité d'évoluer vers une pratique où les médecins seraient davantage encouragés à formuler, de manière explicite et lisible, ce que les patients sont encore en mesure d'accomplir, en complément de l'évaluation de leur incapacité. Cette orientation s'inscrit dans la volonté de mettre en œuvre les engagements du gouvernement. Toutefois, l'orateur insiste sur l'importance d'éviter une surcharge administrative en raison de formulaires complexes à remplir ou à transmettre. L'objectif est de favoriser un changement de culture, en privilégiant des processus simples, souples et, si possible, informels, qui se révèlent souvent plus efficaces dans la pratique. La ministre ajoute qu'à terme, une réflexion devra être menée sur la possibilité d'introduire des outils plus standardisés, tels que des questionnaires ou des échelles d'évaluation, permettant d'objectiver ce que les patients sont encore capables de faire. Le ministre précise que cette étape n'est pas encore atteinte à ce stade.

M. Vandenbroucke fournit ensuite des précisions à propos de la plateforme TRIO, à savoir un dispositif visant à faciliter le partage d'informations entre les médecins du travail (conseillers en prévention), les médecins-conseils des mutualités et les médecins traitants. À ce propos, le ministre indique que les données partagées

geen betrekking hebben op het volledige medisch dossier. Het gaat louter om gerichte informatie die voor elk van deze beroepsbeoefenaars, naargelang van hun respectievelijke rol, van pas komt om de patiënt beter te ondersteunen.

De spreker benadrukt dat het platform een format voor informatie-uitwisseling moet opleveren, zodat men kan zien hoe het arbeidspotentieel van een patiënt door andere zorgprofessionals wordt ingeschat. De minister geeft echter aan dat hij voorzichtig te werk wil gaan en niet te snel complexe formulieren of gecodificeerde schalen wil opleggen. Hij geeft de voorkeur aan een geleidelijke aanpak op basis van overleg met de betrokken actoren. De heer Vandebroucke benadrukt dat er een cultuuromslag nodig is. Er moet begrip zijn voor de terughoudendheid van bepaalde gezondheidszorgbeoefenaars. Samen met hen moeten realistische en doeltreffende regels voor samenwerking worden uitgewerkt.

De minister geeft toe dat strengere maatregelen zouden kunnen worden overwogen in geval van kennelijke tekortkomingen, maar hij wijst erop dat dit slechts een marginaal aspect van het algemene project is. In wezen houdt deze aanpak in dat de samenwerking tussen de artsen wordt versterkt om de patiënten zoveel mogelijk kansen te bieden om weer aan het werk te gaan. Tot slot gaat de minister nader in op de vraag over de verantwoordelijkheid van de werkgevers, met name wat hun financiële bijdrage betreft gedurende de eerste twee maanden van uitkeringen na de periode van gewaarborgd loon. De minister erkent dat de werkgevers terughoudend zijn wat die maatregel betreft, maar wijst erop dat ze gevallen van vermoedelijke fraude kunnen melden bij de Orde der artsen of via het meldpunt bij de SIOD. De heer Vandebroucke is van mening dat het meldpunt geen verklissysteem is, maar vergelijkbaar is met regelingen in andere domeinen van de gezondheidszorg die de mogelijkheid bieden misbruik te melden binnen een georganiseerd en respectvol kader. De centrale boodschap blijft dat alle gezondheidszorgbeoefenaars moeten worden aangemoedigd om samen te werken rond patiënten, in een geest van ondersteuning en re-integratie. De minister erkent dat zulke overgang niet gemakkelijk zal zijn, maar ze is volgens hem absoluut noodzakelijk.

Antwoordend op de vraag van de heer Tonniau wil de minister duidelijk maken dat hij nooit heeft beweerd dat het aantal langdurig arbeidsongeschikten zou afnemen. Volgens de spreker wijzen de huidige trends in de samenleving er integendeel op dat die groep zal groeien als gevolg van de geleidelijke verhoging van de wettelijke pensioenleeftijd, de vergrijzing, alsook de vaak veeleisende arbeidsomstandigheden in bepaalde sectoren, met name sectoren met een hoog percentage

ne portent pas sur l'ensemble du dossier médical. Il s'agit uniquement d'informations ciblées, utiles à chacun de ces professionnels pour mieux accompagner le patient selon leur rôle respectif.

L'orateur souligne que la plateforme consiste à parvenir à un format de partage de données dans le but de connaître l'évaluation faite par les autres professionnels quant au potentiel de travail d'un patient. Le ministre exprime toutefois sa prudence face à l'idée d'introduire trop rapidement des formulaires complexes ou des échelles codifiées, préférant une évolution progressive, fondée sur la concertation avec les acteurs concernés. M. Vandebroucke insiste sur la nécessité d'un changement de culture, en comprenant les réticences exprimées par certains professionnels de la santé, et en élaborant avec eux des modalités de coopération réalistes et efficaces.

Il concède que des mesures plus strictes pourraient être envisagées en cas de manquements manifestes, mais rappelle que cela ne constitue qu'un aspect marginal du projet global. Le cœur de la démarche vise à renforcer la coopération entre les médecins autour des patients, afin de maximiser les opportunités de retour au travail. Enfin, le ministre aborde la question de la responsabilité des employeurs, notamment en ce qui concerne leur contribution financière pendant les deux premiers mois d'indemnisation après la période de salaire garanti. Le ministre reconnaît que cette mesure suscite des réticences dans le chef des employeurs, mais rappelle qu'ils ont la possibilité de signaler des cas de fraude présumée auprès de l'Ordre des médecins ou via le point de contact existant du SIRS. M. Vandebroucke estime que le point de contact n'est pas un système de dénonciation, mais un mécanisme comparable à ceux déjà en place dans d'autres domaines de la santé, permettant de signaler des abus dans un cadre organisé et respectueux. Le message central reste que l'ensemble des professionnels de santé doivent être encouragés à collaborer autour des patients, dans une logique de soutien et de réinsertion. Le ministre reconnaît que cette transition ne sera pas simple, mais elle est, selon lui, indispensable.

En réponse à la question de M. Tonniau, le ministre tient à clarifier qu'il n'a jamais affirmé que le nombre de personnes en incapacité de travail de longue durée allait diminuer. Selon l'intervenant, les tendances actuelles de la société indiquent au contraire que cette population est appelée à croître en raison du relèvement progressif de l'âge légal de la retraite, du vieillissement de la population, ainsi que des conditions de travail souvent exigeantes dans certains secteurs, notamment ceux à

vrouwen, zoals de dienstensector of de gezondheidszorg. Iemand van 65 die een invaliditeitsuitkering ontvangt, blijft bijvoorbeeld nog een jaar langer in die regeling wanneer de pensioenleeftijd wordt verhoogd naar 66 jaar. Een dergelijke demografische en institutionele evolutie zal er vanzelf toe leiden dat het aantal begunstigden toeneemt. De minister benadrukt dat hij niet tot doel heeft die groep te verkleinen, maar wel binnen die groep dusdanig te handelen dat maximale vooruitzichten op een terugkeer naar werk worden geboden aan wie daartoe in staat is. Hij wijst de heer Tonniau erop dat dit de achterliggende gedachte van zijn beleid is.

Als antwoord op de vragen van mevrouw Demesmaeker omtrent de gedeelde verantwoordelijkheid, in het bijzonder van de ziekenfondsen, geeft de minister aan dat een vrij nauwkeurig schema werd opgesteld. Dat zet uiteen wat er van de ziekenfondsen wordt verwacht in de begeleiding van langdurig arbeidsongeschikten.

Momenteel betaalt de overheid een deel van de administratiekosten van de ziekenfondsen terug. Daarvan hangt 25 miljoen af van de kwaliteit waarmee ze hun patiënten in arbeidsongeschiktheid monitoren. Die kwaliteit wordt gemeten aan de hand van allerlei indicatoren. Dat bedrag zal gradueel en aanzienlijk worden opgetrokken: in 2026 zal het 5 % van de administratiekosten belopen, in 2027 zal dat 7,5 % zijn, in 2028 wordt het 10 % en in 2029 loopt het op tot 15 %. Het doel is die middelen te herverdelen op basis van hoe de ziekenfondsen scoren op een aantal kernindicatoren met betrekking tot de aanpak van langdurig zieken.

De minister begrijpt de kritiek van de oppositie, maar verdedigt die *pay per performance*-logica die de ziekenhuizen al toepassen, door erop te wijzen dat het een incentivemechanisme betreft om goede praktijken te belonen. Hij verduidelijkt dat ook een ander deel van de administratieve kosten, namelijk het variabele stuk, zal worden hervormd. Voor de ziekenfondsen die de beoogde resultaten niet halen, kan 10 % van die kosten worden ingehouden. De niet-toegekende bedragen blijven dan in handen van de overheid. De gebruikte indicatoren zullen worden bijgeschaafd, teneinde niet alleen formele criteria in aanmerking te nemen, maar ook de concrete resultaten op het vlak van procedures en reële impact op de patiënten beter te weerspiegelen. De minister stelt dat die hervorming erop gericht is de ziekenfondsen een grotere rol toe te bedelen in de begeleiding van arbeidsongeschikten, door hun de nodige middelen en stimuli te geven om proactiever en doeltreffender te werk te gaan.

De minister verduidelijkt dat de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (HZIV) die mevrouw Demesmaeker

forte présence féminine comme les services ou les soins de santé. À titre d'exemple, une personne âgée de 65 ans bénéficiant d'une allocation d'invalidité restera dans ce régime une année supplémentaire si l'âge de la retraite est porté à 66 ans. Ce type d'évolution démographique et institutionnelle aura pour effet mécanique d'augmenter le nombre de bénéficiaires. Le ministre souligne que son objectif n'est pas de réduire ce groupe de population, mais bien d'agir au sein de celui-ci pour offrir un maximum de perspectives de retour au travail à celles et ceux qui en ont la capacité. L'orateur indique à M. Tonniau que sa politique est menée dans cette optique.

En réponse aux interrogations formulées par Mme Demesmaeker à propos des responsabilités partagées, en particulier celles des mutualités, le ministre indique qu'un schéma relativement précis a été mis sur pied. Il porte sur le rôle attendu des mutualités dans l'accompagnement des personnes en incapacité de travail de longue durée.

Actuellement, une partie des frais d'administration des mutualités est remboursée par les pouvoirs publics, dont un montant de 25 millions d'euros est alloué en fonction de la qualité de leur suivi des patients en incapacité de travail, sur la base de plusieurs indicateurs. Ce montant fera l'objet d'une augmentation progressive et significative: il représentera 5 % des frais administratifs en 2026, 7,5 % en 2027, 10 % en 2028 et 15 % en 2029. L'objectif est de redistribuer ces moyens en fonction des performances des mutualités sur des indicateurs clés liés à la gestion des malades de longue durée.

Le ministre entend les critiques de l'opposition, mais défend cette logique de *"pay for performance"*, déjà appliquée dans les hôpitaux, en soulignant qu'il s'agit d'un mécanisme incitatif visant à récompenser les bonnes pratiques. L'intervenant précise qu'une autre partie des frais administratifs, dite variable, sera également réformée. Une tranche de 10 % de ces frais pourra être retirée aux mutualités qui n'atteindraient pas les résultats attendus, les pouvoirs publics conservant alors les montants non alloués. Les indicateurs utilisés seront révisés afin de ne pas se limiter à des critères formels, mais de mieux refléter les résultats concrets obtenus, tant en termes de procédures que d'impact réel sur les patients. Le ministre affirme que cette réforme vise à renforcer le rôle des mutualités dans l'accompagnement des personnes en incapacité de travail, en leur donnant les moyens et les incitants nécessaires pour agir de manière plus proactive et efficace.

Le ministre précise que la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (CAAMI), mentionnée par

aanhaalt niet onder de huidige regeling voor variabele financiering valt. De heer Vandenbroucke geeft evenwel aan dat hoewel de HZIV zich op een specifiek en soms moeilijk te begeleiden publiek richt, ze net zoals alle andere ziekenfondsen moet bijdragen tot de collectieve inspanning.

Als antwoord op de vraag van mevrouw De Sutter omtrent de responsabiliseringsbijdrage voor invaliditeit die de werkgevers moeten betalen om de tweede en derde maand afwezigheid wegens ziekte te dekken, verduidelijkt de minister dat die op jaarbasis 122 miljoen euro belooft. Voor 2025 werd slechts een half toepassingsjaar oftewel 61 miljoen euro in rekening gebracht.

De minister herinnert eraan dat tijdens de vorige legislatuur een andere regeling werd ingevoerd om werkgevers met buitensporig veel personeel in invaliditeit te responsabiliseren. Hoewel hij gelooft in het nut ervan, geeft de minister toe dat de budgettaire impact van die regeling, met name 5 miljoen euro, beperkt is gebleven. De regeling blijft nu gelden tot het nieuwe systeem volledig is geïmplementeerd.

De bedragen afkomstig uit de oude regeling worden thans doorgestort naar sectorfondsen, waarbij de sectoren drie jaar de tijd krijgen om specifieke initiatieven uit te werken. Na die termijn worden de ongebruikte middelen teruggevorderd door de overheid. Die regeling zal gaandeweg worden afgebouwd ten voordele van het nieuwe responsabiliseringsmodel, dat volgens de minister een meer structurele en vooral grotere impact zal hebben.

De minister benadrukt de noodzaak om de obstakels weg te ruimen die de toegang tot werk voor verschillende doelgroepen belemmeren en stipt op dat vlak een aantal initiatieven aan, zoals de betrokkenheid van de dienstenchequebedrijven. Als antwoord op een specifieke vraag over mensen met een handicap geeft de minister aan dat de FOD Sociale Zekerheid een nieuw cumulatiesysteem zal uitwerken om die doelgroep vlotter toegang te geven tot werk. Uitgangspunt voor dat nieuwe systeem wordt de evaluatie van de thans geldende tijdelijke cumulatieregeling die de vorige regering heeft ingevoerd. Die evaluatie staat in 2025 gepland. In tussentijd zal de bestaande overgangsregeling eventueel worden verlengd, in afwachting van een structureel en bestendiger systeem. Het doel is een raamwerk op te zetten dat mensen met een handicap meer stimuleert om weer aan het werk te gaan.

Als antwoord op de vragen van mevrouw Demesmaecker schept de minister klaarheid over het systeem voor alternatieve financiering van de sociale zekerheid. Minister

Mme Demesmaecker, ne relève pas du système de financement variable actuellement en place. M. Vandenbroucke indique toutefois que même la CAAMI s'adresse à un public spécifique, souvent plus difficile à accompagner, elle devra, comme les autres mutualités, contribuer à l'effort collectif.

En réponse à la question de Mme De Sutter sur la cotisation de responsabilisation des employeurs en ce qui concerne l'invalidité, couvrant les deuxième et troisième mois d'absence pour cause de maladie, le ministre indique que cette cotisation s'élève, sur une base annuelle, à 122 millions d'euros. Pour l'année 2025, seule une demi-année d'application a été prise en compte, soit 61 millions d'euros.

L'orateur rappelle qu'un autre mécanisme avait été introduit lors de la législature précédente, visant à responsabiliser les employeurs en cas d'entrée excessive dans le régime d'invalidité. Même s'il juge ce système pertinent, le ministre reconnaît que son impact budgétaire était limité, de l'ordre de 5 millions d'euros. Ce dispositif reste en vigueur jusqu'à la mise en œuvre complète du nouveau système.

Les montants issus de l'ancien mécanisme sont actuellement versés dans des fonds sectoriels, avec un délai de trois ans accordé aux secteurs pour développer des initiatives spécifiques. Passé ce délai, les fonds non utilisés seront récupérés par les autorités publiques. Ce système sera progressivement abandonné au profit du nouveau modèle de responsabilisation, jugé plus structurant et plus significatif en termes d'impact.

Le ministre souligne la nécessité de réduire les obstacles à l'accès à l'emploi pour différents publics et rappelle plusieurs initiatives en cours, comme l'implication de prestataires de services privés dans le cadre d'un système de chèques. En réponse à une question spécifique sur les personnes en situation de handicap, le ministre indique que le Service public fédéral Sécurité sociale élaborera un nouveau système de cumul pour faciliter l'accès à l'emploi pour ce public cible. La base de ce nouveau système sera l'évaluation de la mesure de cumul actuellement en vigueur, introduite sous la précédente législature à titre temporaire. Cette évaluation est prévue pour l'année 2025. En attendant, une décision sera prise quant à la prolongation éventuelle du régime transitoire existant, dans l'attente d'un dispositif plus structurel et durable. L'objectif est de créer un cadre qui encourage davantage les personnes en situation de handicap à reprendre une activité professionnelle.

En réponse aux questions de Mme Demesmaecker, le ministre apporte des précisions sur le mécanisme de financement alternatif de la sécurité sociale.

Vandenbroucke legt uit dat dat is gestoeld op een in 2017 aangenomen wet die voorschrijft dat bepaalde fiscale ontvangsten – met name een percentage van de inkomsten uit de btw en de bedrijfsvoorheffing – naar de sociale zekerheid moeten vloeien. Het systeem is bedoeld ter compensatie van misgelopen ontvangsten door verlagingen van de sociale bijdragen. De minister benadrukt dat werkgevers inderdaad bijdrageverminderingen kunnen krijgen ter stimulering van de werkgelegenheid, weliswaar op voorwaarde dat er een positieve weerslag volgt op de economische activiteit. Hij beklemtoont evenwel dat zo geen tekort ontstaat in de sociale zekerheid: elk ontvangstenverlies wordt stelselmatig gecompenseerd door de alternatieve financiering.

Als antwoord op een opmerking van de heer Tonniau wijst de minister op eerdere debatten ter zake, met name met de heer Colebunders, die de bijdrageverminderingen afdeed als “cadeautjes voor de werkgevers” ten koste van de sociale zekerheid. De minister is het niet eens met die kijk op de zaken en stelt dat de centrale kwestie niet de grootteorde is van de bijdragen op de lonen, maar wel het algemene financieringsniveau van de sociale zekerheid. Om die woorden te staven, noemt de minister een aantal voorbeelden uit andere Europese landen met een sterk sociaal vangnet. Volgens hem zijn dat heus niet altijd de landen die de hoogste bijdragen op loon heffen. Sommige financiers hun sociaal stelsel via andere fiscale methodes, zoals de btw of de algemene belastingen. Volgens minister Vandenbroucke gaat het er vooral om een toereikende financiering te waarborgen, ongeacht de herkomst ervan.

Mevrouw Gijbels stelde een vraag met betrekking tot de zogenaamde schildersziekte. Fedris beschikt over een tabel met jaarlijkse gegevens, waaruit blijkt dat in de periode 2015–2024 in totaal 90 aanvragen met betrekking tot deze aandoening werden ingediend. Gedurende dezelfde periode werden 94 dossiers afgesloten, waarvan 9 door Fedris erkend werden als beroepsziekte, wat overeenkomt met 10 %. De overige 85 aanvragen, ofwel 90 %, werden geweigerd.

Deze cijfers vereisen enige duiding. In de 85 geweigerde dossiers concludeerden de ingenieurs van Fedris dat er geen sprake was van blootstelling aan de betreffende schadelijke stoffen. In 46 gevallen kon het medisch verslag geen organisch psychosyndroom (OPS) vaststellen. De overige dossiers werden geweigerd of afgesloten omdat het OPS bij medisch onderzoek niet kon worden aangetoond, de aanvrager uitdrukkelijk afstand deed van de claim, of de vereiste informatie niet verstrekke.

Uit deze gegevens blijkt dat OPS een bijzonder complex syndroom betreft. Het is geenszins eenvoudig om een

M. Vandenbroucke explique que ce système repose sur une législation adoptée en 2017, qui prévoit que certaines recettes fiscales — notamment un pourcentage de la TVA et du précompte mobilier — soient affectées à la sécurité sociale. Ce mécanisme vise à compenser les pertes de recettes liées aux réductions de cotisations sociales. Le ministre souligne que lorsqu’une réduction de cotisations est accordée aux employeurs pour encourager l’emploi, il est effectivement attendu qu’elle produise un effet positif sur l’activité économique. Toutefois, l’orateur insiste sur le fait qu’il n’est pas question de créer un déficit dans la sécurité sociale: toute perte de recettes est systématiquement compensée par le biais du financement alternatif.

En réponse à une remarque de M. Tonniau, le ministre rappelle les débats antérieurs sur ce sujet, notamment avec M. Colebunders, qui critiquait les réductions de cotisations comme des “cadeaux aux employeurs” au détriment de la sécurité sociale. Le ministre conteste cette vision, affirmant que la question centrale n’est pas le niveau des cotisations sur les salaires, mais le niveau global de financement de la sécurité sociale. Pour étayer ses propos, l’intervenant cite des exemples de pays européens offrant une protection sociale performante et souligne qu’ils ne sont pas nécessairement ceux qui imposent les cotisations les plus élevées sur les salaires. Certains financent leur système social par d’autres formes de fiscalité, comme la TVA ou l’impôt général. L’essentiel, selon M. Vandenbroucke, est de garantir un financement suffisant, quelle qu’en soit la source.

Madame Gijbels a posé une question concernant la “maladie des peintres”. La Fedris dispose d’un tableau reprenant des données annuelles qui montrent qu’au cours de la période 2015-2024, 90 demandes au total ont été introduites en rapport avec cette affection. Au cours de la même période, 94 dossiers ont été bouclés, dont 9 ont été reconnus comme maladie professionnelle par la Fedris, soit 10 %. Les 85 demandes restantes, soit 90 %, ont été refusées.

Ces chiffres demandent quelques explications. Dans les 85 dossiers rejetés, les ingénieurs de Fedris ont conclu qu’il n’y avait pas d’exposition aux substances toxiques en question. Dans 46 cas, le rapport médical n’a pas pu établir de psychosyndrome organique (PSO). Les autres dossiers ont été rejetés ou clôturés parce que le PSO n’a pas pu être démontré lors de l’examen médical, que le demandeur a explicitement renoncé à son action ou qu’il n’a pas fourni les informations requises.

Ces données montrent que le PSO est un syndrome particulièrement complexe. Il n’est nullement facile de

oorzakelijk verband met beroepsmatige blootstelling aan te tonen. Alle mogelijke andere oorzaken dienen immers eerst uitgesloten te worden, aangezien het hier gaat om een medisch-juridische expertise. De symptomen van OPS zijn grotendeels subjectief en kunnen zich eveneens manifesteren bij andere aandoeningen van psychiatrische aard. Bovendien delen zij kenmerken met diverse andere aandoeningen. Het identificeren van het schadelijk agens is bovendien complex, evenals het aantonen van voldoende en relevante blootstelling. In tal van gevallen zijn de betrokken solventen niet (meer) aanwezig op het moment van de uitvoering van de werkzaamheden of diensten, waardoor niet voldaan wordt aan de klassieke criteria inzake blootstellingstijd en -duur voor beroepsziekten.

De vraag rijst dan ook of de huidige criteria adequaat zijn opgesteld. Reeds sinds 2020 wordt overwogen om de criteria, die dateren uit 1999, te herzien. Deze kwestie is besproken binnen de Commissie Chemische en Toxische Agentia. Echter, door het ontbreken van recente wetenschappelijke literatuur blijft het bijzonder moeilijk om zowel het type en de omvang van de blootstelling, alsook de klinische symptomen met de vereiste graad van zekerheid vast te stellen.

Samenvattend kan gesteld worden dat er aanwijzingen bestaan dat de gezondheidstoestand van personen verbetert of op zijn minst niet verslechtert na het stopzetten van de blootstelling. Dit suggereert een causaal verband, doch volstaat dit niet om formeel het bestaan van een beroepsziekte te bevestigen. De Belgische regelgeving inzake beroepsziekten vereist bovendien dat om te spreken van een beroepsziekte de beroepsmatige blootstelling aan een specifieke schadelijke factor wordt aangetoond. Daarom heeft de Commissie Chemische en Toxische Agentia aanbevolen om deze problematiek multidisciplinair aan te pakken – met inbegrip van psychiaters en neuropsychologen – teneinde de medische criteria te herzien. Er werd onder meer gedacht aan de oprichting van een werkgroep naar analogie met het Nederlandse Solvent Team.

Mevrouw Gijbels verwees naar de besluitvorming van 1999, waarin een analyse op twee niveaus werd voorzien. Op het eerste niveau diende een oriënterende anamnese te worden uitgevoerd, bestaande uit enerzijds de verificatie van de beroepsmatige blootstelling, en anderzijds een eerste inschatting van de symptomatologie. Alleen de dossiers die aanleiding geven tot verder vermoeden van OPS, worden vervolgens op het tweede niveau geanalyseerd door een Solvent Team, waarbij een arbeidsgeneeskundige en een psychiater betrokken zijn. Na een eerste klinische beoordeling wordt, indien

démontrer un lien de causalité avec l'exposition professionnelle. Toutes les autres causes possibles doivent en effet d'abord être exclues, étant donné qu'il s'agit d'une expertise médico-légale. Les symptômes du PSO sont en grande partie subjectifs et peuvent également se manifester dans le cadre d'autres troubles de nature psychiatrique. De plus, ils partagent des caractéristiques avec diverses autres affections. L'identification de l'agent nocif est également complexe, tout comme la démonstration d'une exposition suffisante et pertinente. Dans de nombreux cas, les solvants concernés ne sont pas (ou plus) présents au moment de l'exécution des travaux ou des services, de sorte que les critères classiques en matière de durée et de fréquence d'exposition pour les maladies professionnelles ne sont plus remplis.

La question se pose donc de savoir si les critères actuels sont adéquats. Depuis 2020 déjà, il est question de réviser ces critères, qui datent de 1999. Cette question a été examinée au sein de la Commission des agents chimiques et toxiques. Toutefois, en l'absence de littérature scientifique récente, il reste particulièrement difficile de constater, avec le degré de certitude requis, tant le type et l'ampleur de l'exposition que les symptômes cliniques.

En résumé, on peut affirmer qu'il existe des indications selon lesquelles l'état de santé des personnes s'améliore ou, du moins, ne s'aggrave pas lorsque l'exposition cesse, ce qui suggère un lien de causalité, mais ne suffit pas pour confirmer formellement l'existence d'une maladie professionnelle. La réglementation belge relative aux maladies professionnelles exige en outre que l'exposition professionnelle à un facteur nocif spécifique soit démontrée pour pouvoir parler de maladie professionnelle. C'est pourquoi la Commission des agents chimiques et toxiques a recommandé d'aborder cette problématique de manière multidisciplinaire – en incluant des psychiatres et des neuropsychologues – afin de revoir les critères médicaux. Il a notamment été envisagé de créer un groupe de travail analogue à l'équipe néerlandaise "Solvent Team".

Mme Gijbels a fait référence aux décisions prises en 1999, qui prévoyaient une analyse à deux niveaux. Au premier niveau, il fallait procéder à une anamnèse d'orientation, consistant, d'une part, à vérifier l'exposition professionnelle et, d'autre part, à effectuer une première évaluation de la symptomatologie. Seuls les dossiers présentant une suspicion de PSO sont alors analysés au deuxième niveau par une Solvent Team, composée d'un médecin du travail et d'un psychiatre. Après une première évaluation clinique, et pour autant que la suspicion soit confirmée, un examen neuropsychologique

het vermoeden wordt bevestigd, een neuropsychologisch onderzoek uitgevoerd, eventueel aangevuld met bijkomende testen ter ondersteuning van de diagnose.

Fedris past een dergelijke procedure toe. Dossiers worden eerst intern geanalyseerd door de administratie om de bevoegdheid te bepalen, vervolgens door ingenieurs om de blootstelling te verifiëren en daarna door artsen met een opleiding in de arbeidsgeneeskunde voor het opmaken van de oriënterende anamnese. Indien deze analyse wijst op de noodzaak tot verdere evaluatie, schakelt men een psychiater in voor een grondigere beoordeling van de symptomen. Op advies van de psychiatrisch consulent kunnen bijkomende onderzoeken volgen.

In de praktijk is de tussenkomst van de psychiatrisch consulent gemiddeld eenmaal per jaar vereist. In alle andere gevallen volstaat de interne analyse van Fedris om tot een besluit te komen. Fedris werkt steeds op basis van wetenschappelijke gegevens, waaronder de Belgische doctrine inzake beroepsziekten. Dit verklaart het beperkte aantal erkenningen, waarbij slechts een klein percentage van de ingediende dossiers uiteindelijk resulteert in de vaststelling van een beroepsziekte. De minister wenst hierover het overleg met Fedris te intensifiëren. Daarnaast wenst de minister extra aandacht te besteden aan preventie, hetgeen in deze context van fundamenteel belang is.

Wat betreft het pilootproject inzake huidkanker, benadrukt de minister dat Fedris, naast de vergoeding van beroepsziekten, een expliciete en wettelijk verankerde preventieopdracht heeft. Het project behelst in essentie een voortgezet gezondheidstoezicht na pensionering, wanneer de opvolging door de preventieadviseur en de arbeidsarts ophoudt. Voormalige werknemers die structureel werden blootgesteld aan uv-straling kunnen zich, zelfs bij afwezigheid van verdachte huidletsels, preventief laten onderzoeken op kosten van Fedris. Een gelijkaardige regeling bestaat reeds voor ex-werknemers die langdurig werden blootgesteld aan houtstof, ter preventie van neuskanker.

In antwoord op de vraag van mevrouw Samyn over de detectie van deze doelgroep, verklaart de minister dat het pilootproject wordt uitgevoerd in samenwerking met de preventiediensten en sociale fondsen van de bouw- en landbouwsector. Een gelijkaardige samenwerking werd in het verleden succesvol toegepast in de houtsector met Woodwize.

Met betrekking tot de besparingen bij de POD Maatschappelijke Integratie en de FOD Sociale Zekerheid, benadrukt de minister dat de bedragen van respectievelijk

est effectué, éventuellement complété par des tests supplémentaires pour confirmer le diagnostic.

La Fedris applique une procédure similaire. Les dossiers sont d'abord analysés en interne par l'administration afin de déterminer la compétence, puis par des ingénieurs afin de vérifier l'exposition, et enfin par des médecins formés en médecine du travail pour réaliser l'anamnèse d'orientation. Si cette analyse souligne la nécessité de mener une évaluation plus approfondie, un psychiatre est sollicité pour évaluer les symptômes de manière plus approfondie. Le consultant psychiatrique peut conseiller des examens complémentaires.

En pratique, l'intervention du consultant psychiatrique est requise en moyenne une fois par an. Dans tous les autres cas, l'analyse interne de la Fedris suffit pour arriver à une conclusion. La Fedris travaille toujours sur la base de données scientifiques, notamment la doctrine belge en matière de maladies professionnelles. Ceci explique le nombre limité de reconnaissances, seul un faible pourcentage des dossiers introduits aboutissant finalement à la reconnaissance d'une maladie professionnelle. Le ministre souhaite intensifier la concertation avec la Fedris à ce sujet. Il souhaite également accorder une attention particulière à la prévention, qui revêt une importance fondamentale dans ce contexte.

En ce qui concerne le projet pilote sur le cancer de la peau, le ministre souligne que la Fedris remplit, outre l'indemnisation des maladies professionnelles, une mission de prévention explicite et ancrée dans la loi. Le projet consiste pour l'essentiel en un suivi médical après la pension, lorsque le suivi par le conseiller en prévention et le médecin du travail prend fin. Les anciens travailleurs qui ont été exposés de manière structurelle au rayonnement UV peuvent, même en l'absence de lésions cutanées suspectes, se faire examiner à titre préventif aux frais de la Fedris. Un régime similaire existe déjà pour les anciens travailleurs qui ont été exposés de manière prolongée à la poussière de bois, afin de prévenir le cancer du nez.

En réponse à la question de Mme Samyn concernant le dépistage de ce groupe cible, le ministre explique que le projet pilote est mené en collaboration avec les services de prévention et les fonds sociaux du secteur de la construction et de l'agriculture. Une collaboration similaire a déjà été mise en place avec succès dans le secteur du bois avec Woodwize.

En ce qui concerne les économies réalisées au SPP Intégration sociale et au SPF Sécurité sociale, le ministre souligne que les montants de respectivement 17,3 millions

17,3 miljoen euro en 6,3 miljoen euro betrekking hebben op de werkingskosten en losstaan van de fusie van de administraties. Deze bedragen vertegenwoordigen een lineaire besparing van 1,8 % op zowel de personeelskosten als de werkingskosten, zoals die werd toegepast op alle overheidsdiensten. Ook bij de RSZ, waar het om een groter bedrag gaat, is dezelfde percentagebesparing toegepast.

Wat betreft de vraag van mevrouw Samyn inzake het arbeidspotentieel van personen zonder resterend arbeidspotentieel, onderstreept de minister dat deze mensen recht hebben op een behoorlijke uitkering en een degelijke gezondheidszorg. Daarom blijven de uitkeringen voor langdurig zieken geïndexeerd.

In antwoord op de vragen van mevrouw Samyn en mevrouw Vanrobaeys over preventieve maatregelen tegen werkuitval, erkent de minister de belangrijke verantwoordelijkheid van de werkgevers en benadrukt hij het belang van het sociaal overleg. De minister heeft hierover reeds contact gehad met de Nationale Arbeidsraad (NAR). Binnen deze raad werd een werkgroep opgericht onder de noemer *Return to Work*. Deze werkgroep formuleerde waardevolle adviezen over het omgaan met ziekteverzuim en het voorkomen van langdurige uitval. Ondanks bestaande meningsverschillen tussen vakbonden en werkgevers zijn de sociale partners het er unaniem over eens dat zij geen voorstander zijn van financiële sancties. Wel kwamen zij overeen over een reeks concrete initiatieven om ziekteverzuim beter te beheersen op de werkvloer. De minister rekent op de verdere inzet van deze werkgroep.

Wat betreft de zorgen van mevrouw Vanrobaeys over de situatie in de dienstensector, stelt de minister dat er daadwerkelijk maatregelen nodig zijn en dat de overheid hierin mogelijk strikter zal moeten optreden.

Over de arbeidsongeschiktheid en de solidariteitsbijdragen verklaart de minister dat het logisch is om kleine ondernemingen vrij te stellen van dergelijke bijdragen, aangezien het wegvallen van een werknemer bij een kleine onderneming op zich al een aanzienlijke belasting vormt.

Wat de opleiding van langdurig zieken betreft, verduidelijkt de minister dat er twee sporen bestaan. Enerzijds zijn er personen die zelf goed weten welke richting zij uit willen en geen bijkomende ondersteuning behoeven; zij kunnen instromen in een klassiek herscholingstraject, meestal via het reguliere onderwijs. Anderzijds zijn er personen die, naast een opleiding, ook nood hebben aan begeleiding in het zoeken naar werk. Zij kunnen via

d'euros et 6,3 millions d'euros portent sur les frais de fonctionnement et sont indépendants de la fusion des administrations. Ces montants représentent une économie linéaire de 1,8 % à la fois sur les frais de personnel et sur les frais de fonctionnement, similaire à celle qui a été appliquée à tous les services publics. Le même pourcentage d'économie a également été appliqué à l'ONSS, où le montant est plus important.

En ce qui concerne la question de Mme Samyn relative au potentiel de travail des personnes sans capacité de travail résiduelle, le ministre souligne que celles-ci ont droit à une allocation correcte et à des soins de santé adéquats. C'est pourquoi les allocations pour malades de longue durée restent indexées.

En réponse aux questions de Mme Samyn et Mme Vanrobaeys sur les mesures préventives contre les arrêts de travail, le ministre reconnaît que les employeurs ont une responsabilité importante à cet égard et souligne l'importance du dialogue social. Le ministre a déjà pris contact à ce sujet avec le Conseil national du travail (CNT). Au sein de ce conseil, a été créé un groupe de travail dénommé "*Return to Work*". Ce groupe de travail a formulé de précieux avis sur la gestion de l'absentéisme pour cause de maladie et la prévention des arrêts de longue durée. Malgré les divergences d'opinion qui existent entre syndicats et employeurs, les partenaires sociaux sont unanimes pour s'opposer aux sanctions financières. Ils se sont toutefois accordés sur une série d'initiatives concrètes visant à mieux gérer l'absentéisme pour cause de maladie sur le lieu de travail. Le ministre compte sur ce groupe de travail pour poursuivre ses travaux.

En ce qui concerne les préoccupations de Mme Vanrobaeys concernant la situation dans le secteur des services, le ministre indique que des mesures sont effectivement nécessaires et que les pouvoirs publics devront peut-être se montrer plus stricts à cet égard.

En ce qui concerne l'incapacité de travail et les contributions de solidarité, le ministre déclare qu'il est logique d'exonérer les petites entreprises de ces contributions, étant donné que l'absence de longue durée d'un travailleur dans une petite entreprise constitue déjà en soi une charge considérable.

En ce qui concerne la formation des malades de longue durée, le ministre précise qu'il existe deux voies. D'une part, il y a des personnes qui savent clairement quelle direction elles veulent prendre et qui n'ont pas besoin d'un soutien supplémentaire; elles peuvent s'inscrire dans un parcours de reconversion classique, généralement dans l'enseignement ordinaire. D'autre part, il y a des personnes qui, outre une formation, ont

VDAB, Forem of Actiris een traject volgen. De minister zal met de regionale opleidings- en bemiddelingsdiensten, alsook met de bevoegde ministers, in overleg treden om ervoor te zorgen dat mensen maximale kansen krijgen.

Met betrekking tot het thema van het familiekrediet stelt de minister dat de sociale partners hierbij zullen worden betrokken. De minister van Werk, de heer Clarinval, heeft de sociale partners gevraagd om een voorstel uit te werken. Zij zijn inmiddels met dit proces gestart. Ook de minister van Ambtenarenzaken en de minister van Zelfstandigen worden bij dit dossier betrokken.

Wat betreft de cumulatieregelingen voor personen met een handicap, verklaart de minister dat de minister van Personen met een Handicap, de heer Beenders, reeds aan DG Handicap van de FOD Sociale Zekerheid de opdracht heeft gegeven om tegen het najaar scenario's uit te werken voor de verhoging van de vrijstellingsgrens voor vervangingsinkomens binnen de integratietegemoetkoming. Deze aanpassing moet beter aansluiten bij de bestaande vrijstellingen voor arbeidsinkomsten, zodat personen met een handicap hun integratietegemoetkoming niet verliezen bij terugval in een uitkeringssituatie na een periode van tewerkstelling. De huidige vrijstelling voor beroepsinkomen bedraagt ongeveer 71.000 euro, terwijl die voor vervangingsinkomen slechts 4300 euro bedraagt. Daarin schuilt het probleem.

Ten aanzien van de inkomensvervangende tegemoetkoming zal de FOD Sociale Zekerheid een nieuw cumulatiesysteem ontwikkelen dat de combinatie van werk en uitkeringen voorspelbaarder en transparanter maakt.

Wat de vragen rond de preventie van arbeidsongevallen betreft, is er volgens de minister inderdaad een probleem met buitenlandse firma's. Het is niet mogelijk om de regeling van het verzaamd risico toe te passen op gedetacheerde werknemers, omdat die ressorteren onder een buitenlandse sociale bescherming, ook voor arbeidsongevallen. De Belgische wetgeving voorziet wel dat zware ongevallen gemeld worden aan Fedris en de FOD WASO. Bij dergelijke ongevallen voert de inspectie controles uit en gaat het na of de veiligheidswetgeving wel degelijk werd nageleefd. De ketenaansprakelijkheid in de wetgeving maakt de Belgische opdrachtgever finaal verantwoordelijk voor de nodige veiligheidsvoorzieningen op werven.

Inzake het statuut van de onthaalouder, betreft de kinderopvang een bevoegdheid van de gemeenschappen. Het statuut onthaalouders is evenwel een statuut in de

également besoin d'un accompagnement dans leur recherche d'emploi. Elles peuvent suivre un parcours par le biais du VDAB, du Forem ou d'Actiris. Le ministre entamera une concertation avec les services régionaux de formation et de placement, ainsi qu'avec les ministres compétents, afin de garantir que les personnes concernées bénéficient d'un maximum de chances.

En ce qui concerne le crédit familial, le ministre indique que les partenaires sociaux seront associés à la réflexion. Le ministre de l'Emploi, M. Clarinval, a demandé aux partenaires sociaux d'élaborer une proposition. Ils ont déjà entamé ce processus. La ministre de la Fonction publique et la ministre des Indépendants seront également associées à ce dossier.

En ce qui concerne le régime de cumul pour les personnes handicapées, le ministre déclare que le ministre des Personnes handicapées, M. Beenders, a déjà chargé la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale d'élaborer, d'ici à l'automne, des scénarios visant à relever le seuil d'exonération sur les revenus de remplacement dans le cadre de l'allocation d'intégration. Cette adaptation vise à mieux s'aligner sur les exonérations existantes en matière de revenus du travail, afin que les personnes handicapées ne perdent pas leur allocation d'intégration en cas de retour à une situation d'allocataire après une période de travail. L'exonération actuelle des revenus du travail s'élève à environ 71.000 euros, tandis que celle pour les revenus de remplacement ne s'élève qu'à 4300 euros. C'est là que réside le problème.

En ce qui concerne l'allocation de remplacement de revenus, le SPF Sécurité sociale mettra au point un nouveau système de cumul qui rendra la combinaison travail et allocations plus prévisible et plus transparente.

En ce qui concerne les questions relatives à la prévention des accidents du travail, le ministre reconnaît qu'il existe effectivement un problème avec les entreprises étrangères. Il n'est pas possible d'appliquer le système des risques aggravés aux travailleurs détachés, car ceux-ci relèvent d'une protection sociale étrangère, y compris en matière d'accidents du travail. La législation belge prévoit toutefois que les accidents graves doivent être signalés à Fedris et au SPF ETCS. En cas d'accident, l'inspection procède à des contrôles et vérifie si la législation en matière de sécurité a bien été respectée. La responsabilité en chaîne prévue par la législation rend le donneur d'ordre belge responsable en dernier ressort des mesures de sécurité nécessaires sur les chantiers.

En ce qui concerne le statut des accueillants, l'accueil d'enfants relève de la compétence des Communautés. Le statut des accueillants est toutefois un statut prévu

federale regelgeving. Na een evaluatie heeft de vivaldiregering beslist dit statuut te behouden. Ondertussen hebben de gemeenschappen een traject uitgestippeld om de omslag te maken naar een volwaardige tewerkstelling via een arbeidsovereenkomst. Het statuut zal hoogstwaarschijnlijk met de tijd uitdoven.

Er zal een fiscaal aantrekkelijke behandeling van premies voor ploegenarbeid worden uitgewerkt. Werkgevers kunnen onder bepaalde voorwaarden ook een gedeeltelijke vrijstelling van de bedrijfsvoorheffing genieten. Er zal meer transversaal gewerkt worden en in het algemeen zullen de sociale bijdragen van werkgevers op de lage en middellonen structureel veranderen.

In antwoord op mevrouw Taton benadrukt de minister dat de communicatie en samenwerking tussen alle actoren die betrokken zijn bij de problematiek van langdurig zieken, moet worden uitgebreid om de terugkeer naar passend werk aan te moedigen. De heer Vandebroucke benadrukt dat sociaal-professionele re-integratie een geïntegreerde, multidisciplinaire aanpak vereist waarbij alle partijen betrokken zijn. De spreker is ervan overtuigd dat dergelijke gecoördineerde aanpak een cruciale hefboom is voor het uitstippelen van succesvolle, efficiënte en aangepaste re-integratietrajecten. De minister stelt dat overleg, samenwerking en communicatie tussen alle actoren en op alle beleidsniveaus onontbeerlijk is om die doelstellingen te bereiken.

Het TRIO-platform dat in februari werd geoperationaaliseerd, is volgens de spreker een van de belangrijkste tools om de synergieën, de dialoog en de samenwerking tussen de betrokken actoren intenser te maken. Het vergemakkelijkt de uitwisseling van informatie en de coördinatie van stappen binnen re-integratietrajecten. De samenwerking met de gewesten, die bevoegd zijn voor opleiding en werkgelegenheid, is eveneens een onmisbare hefboom. In dat verband kondigt de minister aan dat binnenkort nieuwe samenwerkingsakkoorden zullen worden gesloten met de regionale bemiddelingsdiensten, met als doelstelling een ambitieus groeipad inzake actieve bewustmaking en re-integratie van langdurig zieke werknemers.

Wat de flexi-jobs betreft, benadrukt minister Vandebroucke dat hij in samenwerking met minister Clarinval van plan is de wetgeving aan te passen via een wet houdende diverse bepalingen betreffende de arbeidsmarkt. De spreker kan echter niet zeggen wanneer het wetsontwerp precies aan de commissie zal worden voorgelegd, aangezien er nog veel fases moeten worden doorlopen, zoals het opstellen van de teksten door de diensten, de besprekingen binnen de regering en de adviesvragen aan de Nationale Arbeidsraad en

par la réglementation fédérale. Après évaluation, le gouvernement Vivaldi a décidé de maintenir ce statut. Entre-temps, les Communautés ont défini une trajectoire pour passer à un emploi à part entière par le biais d'un contrat de travail. Le statut disparaîtra très probablement avec le temps.

Un traitement fiscal avantageux des primes d'équipe sera mis en place. Sous certaines conditions, les employeurs pourront également bénéficier d'une exonération partielle du précompte professionnel. On agira davantage de manière transversale et, en général, les cotisations sociales des employeurs sur les bas et moyens salaires seront structurellement modifiées.

En réponse aux questions de Mme Taton, le ministre souligne la nécessité de renforcer la communication et la collaboration entre l'ensemble des acteurs concernés par la problématique des malades de longue durée, afin de favoriser un retour vers un emploi approprié. M. Vandebroucke insiste sur le fait que la réinsertion socioprofessionnelle requiert la mise en place d'une approche multidisciplinaire intégrée, impliquant tous les intervenants concernés. L'orateur se dit convaincu que cette approche coordonnée constitue un levier essentiel pour définir des trajets de réintégration réussis, efficaces et adaptés. Le ministre affirme que la concertation, la collaboration et la communication entre tous les acteurs, à tous les niveaux de pouvoir, sont indispensables pour atteindre ces objectifs.

En ce qui concerne la plateforme TRIO mise en œuvre en février, L'intervenant explique qu'elle constitue l'un des outils clés pour renforcer les synergies, le dialogue et la collaboration entre les acteurs concernés. Elle permet de faciliter les échanges d'informations et de coordonner les interventions dans le cadre des trajets de réintégration. La collaboration avec les Régions, compétentes en matière de formation et d'emploi, représente également un levier essentiel. À cet égard, le ministre annonce la conclusion prochaine de nouveaux accords de coopération avec les services régionaux de l'emploi, avec pour objectif une trajectoire ambitieuse de croissance en matière de sensibilisation active et de réintégration des travailleurs malades de longue durée.

À propos du dispositif des flexi-jobs, le ministre Vandebroucke souligne qu'il ambitionne, en coopération avec le ministre Clarinval, d'introduire des adaptations législatives par le biais d'une loi portant dispositions diverses relatives au marché de l'emploi. L'orateur ne peut toutefois pas préciser quand exactement ce projet de loi sera soumis à la commission, en raison des nombreuses étapes qui doivent encore être réalisées, comme la rédaction des textes par les administrations, les discussions au sein du gouvernement, les demandes

de Raad van State. De RSZ dringt er bovendien op aan dat de regels aan het begin van een semester zouden worden ingevoerd, opdat men daadwerkelijk rechtszekerheid creëert en voldoende controle behoudt over de inzet van flexi-jobs. De heer Vandenbroucke vreest dan ook dat het wetsontwerp pas vanaf 1 januari 2026 kan worden ingediend.

In antwoord op de vraag van mevrouw Désir over de hypothetische weigering van een werkgever om aangepast werk te geven, legt de minister uit dat aangepast werk tijdens de arbeidsongeschiktheid in overleg tussen de werknemer en de werkgever tot stand komt, eventueel via een aanpassingsclausule in de arbeidsovereenkomst. De werkgever mag aangepast werk weigeren, maar als dat gebeurt binnen een re-integratietraject op aansturen van de arbeidsarts, moet de werkgever een gemotiveerd verslag opstellen waarin hij uitlegt waarom de aanpassing technisch of objectief onmogelijk is, of om welke gegronde redenen de aanpassing redelijkerwijs niet kan worden verwacht. Hij moet aantonen dat er ernstig werd nagedacht over de mogelijkheden om de werkpost, de eigenlijke arbeid enzovoort aan te passen. Indien van toepassing houdt de werkgever rekening met het recht op redelijke aanpassingen voor mensen met een handicap. De heer Vandenbroucke besluit dan ook dat de procedures op dat gebied duidelijk zijn omschreven.

Met betrekking tot de *fit notes* legt de minister uit dat dit een systeem van fiches is dat een ondersteunende veeleer dan een controlerende rol speelt. De spreker geeft toe dat gegevens zullen worden verzameld in een databank die een overzicht zal bieden van de realiteit van de afwezigheidsgetuigschriften gelinkt aan de pathologieën in kwestie. Bovendien zullen artsen die niet aan de eisen voldoen, dat moeten rechtvaardigen.

De minister erkent dat er een tekort is aan arbeidsartsen, maar is van mening dat er stappen vooruit moet worden gezet in de richting van een multidisciplinaire aanpak. Daarnaast vindt de spreker dat moet worden onderzocht welke van hun taken essentieel zijn en welke kunnen worden gedelegeerd, bijvoorbeeld aan verpleegkundigen, kinesitherapeuten of psychologen.

Voorts voorziet het regeerakkoord in de uitwerking van de uitkeringsnorm samen met de sociale partners. In de toekomst, zullen uitkeringen van mensen op actieve leeftijd die niet aan de slag zijn, maar daartoe wel in staat zijn, niet sneller stijgen dan de lonen. Deze maatregel zal geïnterpreteerd worden zoals het opgenomen is in het regeerakkoord. De FOD Sociale Zekerheid zal dit jaar een studie uitvoeren ter voorbereiding van de dialoog over die uitkeringsnorm met de sociale partners. Er zal worden gekeken wat het verschil is tussen het loon van

d'avis du Conseil national du travail et du Conseil d'État. En outre, le ministre indique que l'ONSS insiste pour que les règles soient introduites en début de semestre, afin de vraiment créer une sécurité juridique et un contrôle adéquat sur l'usage des flexi-jobs. Par conséquent, M. Vandenbroucke craint que le projet de loi ne pourra être soumis qu'à partir du 1^{er} janvier 2026.

En réponse à la question de Mme Désir sur l'hypothèse du refus d'un employeur de mettre en place un travail adapté, le ministre explique que l'exercice d'un travail adapté pendant l'incapacité de travail se fait en concertation entre le travailleur et l'employeur, avec éventuellement la conclusion d'un avenant au contrat de travail. L'employeur peut refuser l'exécution d'un travail adapté, mais si tel est le cas, et que cela se fait dans le cadre d'un trajet de réintégration auprès du médecin du travail, l'employeur doit rédiger un rapport motivé, expliquant pourquoi cela est techniquement ou objectivement impossible, ou pourquoi cela ne peut raisonnablement être exigé pour des raisons fondées. Il doit démontrer que les possibilités d'adaptation du poste de travail et du travail adapté ou autres ont été sérieusement envisagées. Le cas échéant, l'employeur tient compte du droit à des aménagements raisonnables pour les personnes en situation de handicap. M. Vandenbroucke conclut dès lors que des procédures bien décrites en la matière ont été définies.

En ce qui concerne les *fit notes*, le ministre explique qu'il s'agit d'un système de fiches jouant un rôle de soutien et non de contrôle. L'orateur concède que des données seront collectées dans une banque de données qui permettra d'avoir un aperçu de la réalité des prescriptions d'absence liées à ces pathologies. En outre, l'intervenant rappelle que les médecins qui ne se plieront pas aux exigences devront fournir une justification.

En ce qui concerne les médecins du travail, le ministre reconnaît l'existence d'une pénurie, mais estime que des progrès vers une approche multidisciplinaire doivent être réalisés. En outre, l'orateur estime qu'il convient d'examiner quelles sont leurs tâches essentielles et quelles sont celles qui peuvent être déléguées, par exemple à des infirmiers, des kinésithérapeutes ou des psychologues.

En outre, l'accord de gouvernement prévoit l'élaboration d'une norme d'allocations en concertation avec les partenaires sociaux. À l'avenir, les allocations des personnes en âge de travailler mais qui ne travaillent pas (alors qu'elles en sont capables) n'augmenteront pas plus rapidement que les salaires. Cette mesure sera interprétée telle qu'elle figure dans l'accord de gouvernement. Le SPF Sécurité sociale réalisera cette année une étude en vue de préparer le dialogue avec les partenaires sociaux sur cette norme d'allocations. Il s'agira d'examiner la

werkenden en het bedrag van de uitkeringen van mensen die zouden kunnen werken. Het is niet eenvoudig dit te monitoren, maar het initiatief wordt dit jaar nog opgestart.

Aangaande sekswerkers legt de minister uit dat de aan Fedris bezorgde adviezen van de Wetenschappelijke Raad en het Beheerscomité voor de beroepsziekten vertrouwelijk zijn. De heer Vandenbroucke is dus niet gemachtigd om ze binnen de commissie te verspreiden. Hij kan echter wel zeggen dat het Beheerscomité een eenparig gunstig advies heeft uitgebracht. Op basis daarvan wil hij een koninklijk besluit voor de erkenning van beroepsziekten voor sekswerkers voorstellen, dat al naar de minister van Begroting werd gestuurd. De heer Vandenbroucke laat mevrouw Désir weten dat hij aan Fedris zal vragen of het wetenschappelijk verslag mag worden verspreid.

Met betrekking tot musculoskeletale aandoeningen aan de polsen in de dienstensector geeft de spreker aan dat die al gedeeltelijk zijn opgenomen in de lijst met aandoeningen waarvoor een oorzakelijk verband kan worden vastgesteld, mits er sprake is van voldoende beroepsblootstelling. Op basis van de door de vakbonden ingediende dossiers stelt de minister vast dat de huidige voorwaarde inzake blootstelling (het moet minstens gaan om een halftijdse betrekking) wellicht een te hoge drempel is. De gebruikers verwachten immers almaar meer van die werknemers, binnen een beperkte tijdspanne, wat leidt tot meer blootstelling. Op 23 mei zal dit dossier op de wetenschappelijke raad van Fedris komen en ligt de vraag voor of die voorwaarde van halftijdse tewerkstelling eventueel kan vervallen. Dat zou een goede oplossing zijn.

De heer Tonniau stelt dat er op elke werkvloer actie en bescherming nodig is, zowel preventief als bij ziekteverzuim. De minister deelt deze bezorgdheid en onderstreept het belang van ondersteuning van werknemers, onder meer via de coördinerende rol van de TNW-coördinatoren.

Wat betreft de indexsprong, verduidelijkt de minister dat het om een beperkte ingreep gaat op het tijdstip van indexering van sociale uitkeringen. Het betreft een regeringscompromis waarbij het automatische indexeringsmechanisme volledig behouden blijft. In diezelfde compromisgeest stemde de partij van de minister in met de beperking van de sociale bijdragen op de hoogste lonen.

De minister plaatst deze maatregel in historisch perspectief. In de geschiedenis van de sociale zekerheid is er altijd een plafond geweest op de bijdragen op de hoogste

différence entre la rémunération des travailleurs et le montant des allocations des personnes qui pourraient travailler. Ce n'est pas simple, mais l'initiative sera lancée cette année encore.

À propos des travailleurs du sexe, le ministre explique que les avis du Conseil scientifique et du Comité de gestion des maladies professionnelles transmis à Fedris sont confidentiels. Dès lors, M. Vandenbroucke n'est pas autorisé à les diffuser au sein de la présente commission. L'orateur indique toutefois que le Comité de gestion a donné un avis unanimement positif. Sur cette base, l'intervenant souhaite proposer un arrêté royal, déjà transmis au ministre du Budget, dans le but de reconnaître des maladies professionnelles pour les travailleurs du sexe. M. Vandenbroucke signale à Mme Désir qu'il interrogera Fedris afin de savoir si le rapport scientifique peut être diffusé.

Concernant les troubles musculosquelettiques au niveau des poignets dans le secteur des titres-services, l'orateur indique qu'ils sont déjà partiellement repris dans la liste des affections pour lesquelles, sous réserve d'une exposition professionnelle suffisante, un lien de causalité peut être établi. Sur la base des dossiers déposés par les syndicats, le ministre constate que la condition d'exposition actuelle, à savoir au moins un emploi à mi-temps, constitue probablement un seuil trop élevé. En effet, les utilisateurs attendent de plus en plus de ces travailleurs dans un laps de temps réduit, ce qui a entraîné une intensification de l'exposition. Le 23 mai, ce dossier sera examiné par le Conseil scientifique de Fedris et la question sera posée de savoir si cette condition d'emploi à mi-temps peut éventuellement être supprimée. Ce serait une bonne solution.

M. Tonniau estime qu'il convient d'agir et de prévoir une protection dans chaque lieu de travail, tant à titre préventif qu'en cas d'absentéisme pour cause de maladie. Le ministre partage cette préoccupation et souligne l'importance du soutien aux travailleurs, notamment par le biais du rôle de coordination des coordinateurs de retour au travail.

En ce qui concerne le saut d'index, le ministre précise qu'il s'agit d'une intervention limitée au moment de l'indexation des allocations sociales. Il s'agit d'un compromis gouvernemental qui maintient intégralement le mécanisme d'indexation automatique. Dans le même esprit de compromis, le parti du ministre a accepté la limitation des cotisations sociales perçues sur les salaires les plus élevés.

Le ministre replace cette mesure dans son contexte historique. Dans l'histoire de la sécurité sociale, il y a toujours eu un plafond pour les cotisations sur les

lonen. Dit werd in 1981 opgeheven, in 1999 gedeeltelijk opnieuw ingevoerd, nadien opnieuw afgevoerd bij de algemene verlaging van de bijdragen en nu opnieuw op tafel gelegd. Volgens de minister betreft dit geen fundamenteel principe van de sociale zekerheid, maar een beleidsmatige keuze.

Met betrekking tot flexi-jobs stelt de minister zich uitdrukkelijk niet akkoord met de stelling dat deze jobs een aanzienlijke adering zouden betekenen voor de sociale zekerheid, zoals onder meer door het ACV wordt gesuggereerd. De vakbond vertrekt volgens de minister van theoretische bijdragenpercentages, maar houdt onvoldoende rekening met de werkelijke bijdragen. De minister geeft concrete cijfers: een voltijdse werknemer met een maandloon van 2500 euro in een flexi-job betaalt in totaal 9100 euro aan sociale bijdragen, terwijl een klassieke werknemer slechts 7100 euro oplevert. Voor een maandloon van 2800 euro stijgt de bijdrage via een flexi-job tot 10.192 euro, tegenover 9100 euro via een klassieke job. Pas bij hogere lonen (bijvoorbeeld 3000 euro) keert dit om: dan genereert een klassieke job 12.764 euro sociale bijdragen tegenover 10.920 euro bij een flexi-job. De minister erkent dat de situatie bij studentenarbeid anders is.

Voorts benadrukt de minister dat er geen grootschalige verschuiving te verwachten is van klassieke arbeid naar flexi-jobs of studentenarbeid, aangezien hier wettelijke beperkingen gelden. Flexi-jobs zijn voorbehouden voor gepensioneerden en werknemers die reeds minstens vier vijfde werken. Daarnaast zijn er inkomensplafonds voor gepensioneerden.

Op het vlak van controle verklaart de minister dat de RSZ automatische controles uitvoert, zowel vooraf (*ex ante*) als achteraf (*ex post*). Daarnaast worden fiscale grenzen bewaakt via een teller in het platform MyCareer, beheerd door SIGEDIS. Inspectiediensten voeren gerichte controles uit en op basis daarvan kan de RSZ systematische afwijkingen detecteren. Zo werden in het verleden maatregelen genomen om buitensporig hoge uurlonen in flexi-jobs te vermijden, onder meer door een loongrens in te stellen van 150 % van het sectorloon.

In antwoord op de vraag van mevrouw De Sutter over het verlaagde budget voor externe studies, verklaart de minister dat hij het beleid wil blijven baseren op wetenschappelijke onderbouwing via impactanalyses met een eventuele nulmeting. Hiervoor wordt een beroep gedaan op de expertise van de FOD Sociale Zekerheid en het Federaal Planbureau. De uitvoering van deze analyses is afhankelijk van de beschikbaarheid van data en de capaciteit van de bestaande modellen. Beide aspecten

salaires les plus élevés. Celui-ci a été supprimé en 1981, partiellement réintroduit en 1999, puis à nouveau supprimé lors de la réduction générale des cotisations, et il est aujourd'hui remis sur la table. Selon le ministre, il ne s'agit pas d'un principe fondamental de la sécurité sociale, mais d'un choix politique.

En ce qui concerne les flexi-jobs, le ministre rejette catégoriquement l'affirmation selon laquelle ces emplois constitueraient une ponction considérable pour la sécurité sociale, comme le suggère notamment la CSC. Selon le ministre, le syndicat se base sur des taux de cotisation théoriques, mais ne tient pas suffisamment compte des cotisations réelles. Le ministre donne des chiffres concrets: un travailleur à temps plein qui perçoit un salaire mensuel de 2500 euros et qui exerce un flexi-job paie au total 9100 euros de cotisations sociales, alors qu'un travailleur classique ne rapporte que 7100 euros. Pour un salaire mensuel de 2800 euros, la cotisation passe à 10.192 euros avec un flexi-job, contre 9100 euros avec un emploi classique. Ce n'est qu'à partir de salaires plus élevés (par exemple 3000 euros) que la situation s'inverse: un emploi classique génère alors 12.764 euros de cotisations sociales, contre 10.920 euros pour un flexi-job. Le ministre reconnaît que la situation est différente pour le travail étudiant.

Le ministre souligne en outre qu'il ne faut pas s'attendre à un glissement massif du travail classique vers les flexi-jobs ou le travail étudiant, étant donné les restrictions légales qui s'y appliquent. Les flexi-jobs sont réservés aux pensionnés et aux travailleurs qui occupent déjà un emploi à au moins quatre cinquièmes. Il existe en outre des plafonds de revenus pour les pensionnés.

En matière de contrôle, le ministre explique que l'ONSS effectue des contrôles automatiques, tant *a priori* (*ex ante*) qu'*a posteriori* (*ex post*). En outre, les limites fiscales sont surveillées à l'aide d'un compteur dans la plateforme MyCareer, gérée par SIGEDIS. Les services d'inspection effectuent des contrôles ciblés qui permettent à l'ONSS de détecter des anomalies systématiques. Ainsi, des mesures ont été prises dans le passé pour éviter des salaires horaires excessivement élevés dans le cadre des flexi-jobs, notamment en fixant une limite salariale s'élevant à 150 % du salaire sectoriel.

En réponse à la question de Mme De Sutter concernant la réduction du budget consacré aux études externes, le ministre explique qu'il souhaite continuer à fonder sa politique sur des données scientifiques, à travers des analyses d'impact assorties, le cas échéant, d'une mesure de référence. À cette fin, il fera appel à l'expertise du SPF Sécurité sociale et du Bureau fédéral du Plan. La réalisation de ces analyses dépend de la disponibilité des données et de la capacité des modèles existants. Ces

worden momenteel versterkt. Zo werd binnen het kader van de Interministeriële Conferentie Werk een werkgroep op hoog niveau opgericht om de toegang tot administratieve data voor beleidsdoeleinden te verbeteren. De FOD Sociale Zekerheid breidt ook met steun van EU-middelen haar modeleringscapaciteit verder uit.

Ten aanzien van de vraag van de heer Tonniau herhaalt de minister dat werkgevers die denken goedkoper af te zijn door een laagbetaalde werknemer via een flexi-job in dienst te nemen, zich vergissen. In veel gevallen zijn de bijdragen via flexi-jobs hoger dan bij reguliere jobs.

Er werd ook gevraagd wie concreet zal worden getroffen door de vertraagde indexering van sociale uitkeringen. De minister bevestigt dat deze maatregel ook geldt voor leeflonen en uitkeringen voor personen met een handicap. De maatregel houdt een verlenging van de indexeringsvertraging in van één naar drie maanden. Voor statutaire federale ambtenaren wordt de termijn verlengd van twee naar drie maanden. De minister erkent dat deze maatregel moeilijk ligt en met tegenzin werd genomen. Toch blijft het fundamentele principe van automatische indexering overeind. Volgens de minister werd hierover tot het einde van de regeringsvorming intens onderhandeld.

Als antwoord op de vragen van mevrouw Hansez benadrukt de minister dat moet worden ingezet op kwalitatieve begeleiding. Hij vestigt de aandacht op de federaal gefinancierde samenwerking tussen gewestelijke instanties en projecten enerzijds en het federale niveau anderzijds, bijvoorbeeld via het IPS-project inzake de begeleiding van mensen met psychische aandoeningen. De heer Vandenbroucke is ervan overtuigd dat de verantwoordelijken van de netwerken voor geestelijke gezondheidszorg bij de zaak moeten worden betrokken en wil daarom met hen overleggen over het inschakelen van de door hen gefinancierde klinisch psychologen, alsook over alle maatregelen inzake de re-integratie van langdurig arbeidsongeschikten.

De spreker geeft aan dat hij zich samen met de minister van Werk en de minister van Zelfstandigen buigt over het thema mantelzorgers.

De voornaamste indicatoren met betrekking tot de responsabilisering van de ziekenfondsen zijn volgens de minister het versturen van vragenlijsten, het regelmatig evalueren of een terugkeer naar de arbeidsmarkt mogelijk is en tijdig persoonlijk contact tussen de arbeidsongeschikte en de terug-naar-werk-coördinator, de adviserend arts of iemand van het multidisciplinaire team. De heer Vandenbroucke verwijst ook naar de

deux aspects sont actuellement renforcés. Ainsi, dans le cadre de la Conférence interministérielle Emploi, un groupe de travail de haut niveau a été créé afin d'améliorer l'accès aux données administratives à des fins de politique. Le SPF Sécurité sociale continue également d'étendre sa capacité de modélisation avec le soutien de fonds européens.

En ce qui concerne la question de M. Tonniau, le ministre répète que les employeurs qui pensent faire des économies en engageant un travailleur faiblement rémunéré via un flexi-job se trompent. Dans de nombreux cas, les cotisations dans le cadre d'un flexi-job sont plus élevées que pour les emplois réguliers.

Il a également été demandé qui serait concrètement touché par le report de l'indexation des allocations sociales. Le ministre confirme que cette mesure s'applique également aux revenus d'intégration et aux allocations pour personnes handicapées. La mesure prévoit une prolongation du report de l'indexation de un à trois mois. Pour les fonctionnaires fédéraux statutaires, le délai est prolongé de deux à trois mois. Le ministre reconnaît que cette mesure est difficile et qu'elle a été prise à contre-cœur. Toutefois, le principe fondamental de l'indexation automatique reste inchangé. Selon le ministre, cette question a fait l'objet d'intenses négociations jusqu'à la fin de la formation du gouvernement.

En réponse aux questions de Mme Hansez, le ministre souligne la nécessité de miser sur un accompagnement qualitatif. L'orateur met en exergue les collaborations financées par des moyens fédéraux, entre ce qui est mis en œuvre par le biais d'instances et de projets régionaux, et ce qui se fait au niveau fédéral, par exemple via le projet IPS, qui concerne l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiatriques. M. Vandenbroucke est convaincu qu'il convient d'inclure les responsables des réseaux de soins de santé mentale, et souhaite dès lors se concerter avec eux sur l'utilisation des psychologues cliniciens qu'ils financent, ainsi que sur l'ensemble des actions menées en matière de réinsertion des personnes en incapacité de travail de longue durée.

En ce qui concerne les aidants-proches, l'orateur indique qu'il se penche sur ce thème en coopération avec le ministre de l'Emploi et la ministre des Indépendants.

En matière de responsabilisation des mutualités, le ministre explique que les indicateurs essentiels étaient l'envoi des questionnaires, l'évaluation en temps utile du potentiel de retour sur le marché de l'emploi, la réalisation dans les délais d'un moment de contact personnel, soit avec le coordinateur retour au travail, soit avec le médecin-conseil ou un membre de l'équipe multidisciplinaire, et ce, avec le patient en incapacité

begeleiding van verzekerden bij het aangaan van een verbintenisverklaring.

De spreker stipt aan dat sancties kunnen worden overwogen als er langdurig geen contact is zonder geldige reden. Die reden kan medisch of niet-medisch zijn. Als iemand meent dat de sanctie niet terecht is, kan hij altijd beroep aantekenen bij de arbeidsrechtbank. Er kunnen dus altijd juridische stappen worden gezet om de beslissing aan te vechten.

Wat de samenwerking met de gezondheidsprofessionals betreft, heeft de spreker alle beroepsorganisaties van artsen beloofd dat hij eerst een wetenschappelijke validering zou regelen, met name van de *fit notes* voor aandoeningen, alsook dat hij uiterlijk in september een groot evenement met hen zou organiseren om die zaak te bespreken.

De minister hoopt de voorstellen inzake de aanwending van de enveloppe voor kwetsbare personen voor het einde van het jaar te kunnen afronden. Hij is van plan overleg te plegen met armoedeorganisaties en andere bevoegde ministers.

Het burn-outprogramma van Fedris is structureel verankerd en kan ingezet worden voor alle werknemers in alle sectoren.

Mevrouw De Knop bleek het niet eens te zijn met het feit dat er een solidariteitsbijdrage zal gevraagd worden werkgevers, hoewel dit ook in andere landen al van toepassing is en een hogere financiële bijdrage gangbaar is.

Het Terug-Naar-Werk-beleid zit volgens mevrouw de Knop ingewikkeld in elkaar door de vele soorten trajecten. De minister beaamt dat de totstandbrenging van een coördinatie tussen de arbeidsartsen, behandelende artsen, adviserend artsen en alle teams daarrond, een grote uitdaging vormt. Daarbij is ook de samenwerking met de gewestelijke bemiddelingsdiensten cruciaal. Het bestaan van verschillende trajecten behelst ook een rijkdom, aangezien langdurig zieken op alle mogelijke manieren in een traject kunnen stappen.

De minister erkent dat wetgevende initiatieven moeten worden genomen inzake de *fit notes*. Hij herhaalt dat het geen controlemaatregel is. De heer Vandenbroucke beseft dat ook betreffende het TRIO-platform wetgevend werk nodig is. Hij voert overleg met verschillende belanghebbenden om te bepalen hoe die dialoog precies

de travail. M. Vandenbroucke mentionne également l'accompagnement des assurés dans le cadre du processus de signature d'une déclaration d'engagement.

À propos des sanctions, l'intervenant indique qu'une sanction est envisageable en l'absence persistante de contact, sans aucune justification valable. Cette justification peut être médicale ou non médicale. Si une personne estime qu'une sanction n'est pas légitime, elle a toujours la possibilité d'introduire un recours auprès du tribunal du travail. La voie judiciaire reste donc accessible pour contester une telle décision.

En matière de coopération avec les professionnels de la santé, l'intervenant indique avoir promis à toutes les organisations professionnelles des médecins d'organiser d'abord une validation scientifique, notamment des *fit notes* relatives aux pathologies, mais aussi de prévoir un événement important avec elles pour en discuter, au plus tard en septembre.

En ce qui concerne l'enveloppe destinée aux personnes vulnérables, le ministre espère finaliser, avant la fin de l'année, les propositions relatives à son utilisation. Il indique vouloir se concerter avec des organisations actives dans la lutte contre la pauvreté ainsi qu'avec les autres ministres compétents.

Le programme burn-out de Fedris a été ancré structurellement et peut être utilisé pour tous les travailleurs dans tous les secteurs.

Mme De Knop s'oppose au fait qu'une cotisation de solidarité sera demandée aux employeurs, alors que c'est aussi déjà le cas dans d'autres pays et qu'une contribution financière plus élevée y est demandée.

Mme De Knop considère que la politique de retour au travail est complexe en raison de la diversité des trajets. Le ministre reconnaît que la mise en place d'une coordination entre les médecins du travail, les médecins traitants, les médecins-conseils et toutes les équipes qui les assistent constitue un défi majeur. À cet égard, la coopération avec les services régionaux de l'emploi est également cruciale. L'existence de différents trajets constitue aussi une richesse, car les personnes malades de longue durée peuvent intégrer un trajet de réintégration de toutes les manières possibles.

Concernant les *fit notes*, le ministre reconnaît que des initiatives législatives doivent être prises et répète qu'il ne s'agit pas d'une mesure de contrôle. En ce qui concerne la plateforme TRIO, M. Vandenbroucke admet également la nécessité de légiférer et indique être en concertation avec différents acteurs afin de déterminer

vorm moet krijgen. De spreker stipt aan dat het moeilijk is om precieze cijfers te verzamelen over het aantal langdurig arbeidsongeschikten dat opnieuw aan het werk gaat, omdat er veel uiteenlopende factoren zijn, zoals een gedeeltelijke hervatting van het werk of informele trajecten bij de werkgever zelf. Voor meer informatie daarover verwijst minister Vandenbroucke mevrouw De Knop naar de terug-naar-werkbarometer.

De verlaagde financiering van Empreva en Toezicht op het welzijn op het werk (TWW) die mevrouw De Sutter aanhaalde, klopt; het betreft budgetten van de FOD WASO. De dotatie aan Empreva behoort namelijk tot de begroting van de FOD BOSA en niet die van de FOD Sociale Zekerheid.

Als antwoord op de vraag van mevrouw De Sutter over het Asbestfonds licht de minister toe dat de overheidssubsidie voor dat fonds wordt beschouwd als een sluitpost in de begroting van het fonds, na de werkgeversbijdragen en de andere ontvangsten. Tussen 2023 en 2025 zijn de betalingen met het oog op vergoedingen voor asbestslachtoffers met 3,2 miljoen euro gedaald. De regering kan volgens de spreker beslissen om het aantal kwartalen van werkgeversbijdragen van twee naar drie te verhogen. Dat mechanisme werd tijdens de vorige legislatuur ingezet, wat de lagere tussenkomst van de Staat in de financiering van het Asbestfonds verklaart.

Mevrouw Muylle heeft volgens de minister een punt wat de wachttijd van 45 dagen betreft voor een persoon die een aanvraag heeft ingediend om een TNW-traject te starten. Dit zal geëvalueerd worden, aangezien dit absoluut vermeden dient te worden.

De minister haalt aan dat mevrouw Muylle heeft gewaarschuwd voor een doorgedreven responsabilisering van de ziekenfondsen, waarbij mensen te snel naar de arbeidsmarkt zouden worden geleid. De minister vindt dat het commissielid gelijk heeft, maar gelooft dat het geoorloofd is via een vraag naar concrete resultaten de ziekenfondsen te responsabiliseren.

De minister erkent het probleem rond de voorschotregelingen en bevestigt dat dit onderwerp opgevolgd zal worden. Er is overleg met de mutualiteiten en de minister van Werk, de heer Clarinval, alsook met de RVA. De RVA wijst erop dat zij in bepaalde gevallen geen voorschotten kunnen berekenen omdat werkgevers noodzakelijke informatie niet tijdig of onvolledig aanleveren. Hierdoor zijn mensen soms genoodzaakt zich tot het OCMW te wenden, wat leidt tot een verhoogde werklast voor deze instellingen.

comment structurer précisément ce dialogue. Le ministre souligne la complexité d'obtenir des chiffres précis sur le nombre de retours au travail des personnes en incapacité de longue durée, en raison de facteurs variés tels que la reprise partielle du travail ou encore les parcours informels chez l'employeur lui-même. Pour davantage d'informations sur le sujet, le ministre Vandenbroucke renvoie Mme De Knop au baromètre "Retour au travail".

Il est exact que le financement en faveur d'Empreva et du service de Contrôle du bien-être au travail (CBT) sera réduit, comme l'a évoqué Mme De Sutter. Il s'agit de budgets du SPF Emploi, Travail, et Concertation sociale. La dotation en faveur d'Empreva relève en effet du budget du SPF BOSA, et pas de celui du SPF Sécurité sociale.

En réponse à la question de Mme De Sutter sur le fonds amiante, le ministre explique que la subvention de l'État destinée à ce fonds est considérée comme un poste de clôture dans le budget du fonds, après l'intervention des cotisations des employeurs et des autres recettes. Entre 2023 et 2025, les prestations dans le cadre de l'indemnisation des victimes de l'amiante ont diminué de 3,2 millions d'euros. L'intervenant indique que le gouvernement peut décider d'augmenter le nombre de trimestres de cotisation des employeurs, en passant de deux à trois trimestres. Ce mécanisme a été utilisé lors de la législature précédente, ce qui explique la diminution de l'intervention de l'État dans le financement du fonds amiante.

Selon le ministre, Mme Muylle a raison en ce qui concerne le délai d'attente de quarante-cinq jours à respecter avant de pouvoir entamer un trajet de retour au travail après avoir introduit une demande en ce sens. Ce problème sera examiné, car il doit absolument être évité.

Le ministre indique que Mme Muylle a mis en garde contre une responsabilisation excessive des mutualités, qui conduirait à orienter trop rapidement les personnes vers le marché du travail. Le ministre estime que la membre de la commission a raison, mais il pense qu'il est légitime de responsabiliser les mutualités en exigeant des résultats concrets.

Le ministre reconnaît le problème lié aux dispositifs des avances et confirme que ce sujet fera l'objet d'un suivi. La concertation est en cours avec les mutualités et le ministre de l'Emploi, M. Clarinval, ainsi qu'avec l'ONEm. L'ONEm souligne que, dans certains cas, il n'est pas en mesure de calculer ces avances parce que les employeurs ne fournissent pas les informations nécessaires à temps ou de manière exhaustive. Les personnes concernées sont alors parfois contraintes de s'adresser au CPAS, ce qui entraîne une charge de travail supplémentaire pour ces organismes.

In 2025 zal de wettelijke maximale tussenkomst van werkgevers in maaltijdcheques voor het eerst verhoogd worden met twee euro. De minister benadrukt dat dit sectoren in staat zal stellen om, naast het sociaal overleg, de waarde van de maaltijdcheques verder te verhogen.

De minister verwijst ook naar een lopende interne studie bij de FOD Sociale Zekerheid, die als voorbereiding dient op de uitkeringsnorm. Deze studie zal worden meegenomen in het verdere overleg.

Tot slot, onderstreept de minister de maatschappelijke opdracht om mensen met een langdurige ziekte, chronische aandoeningen of psychische moeilijkheden opnieuw een plaats te geven op de arbeidsmarkt. Veel mensen koesteren, ondanks hun gezondheidsproblemen, de wens om opnieuw actief te zijn, erkend te worden voor hun bijdrage en een inkomen te ontvangen. Hoewel ook vrijwilligerswerk een waardevolle rol kan spelen, blijft arbeid voor velen de primaire bron van erkenning en sociale integratie. De minister beschouwt het als een kerntaak om hierin structurele verandering te brengen.

C. Replieken van de leden

Mevrouw Ellen Samyn (VB) erkent dat de minister in bepaalde gevallen een partner zal vinden in het Vlaams Belang om de voorgestelde initiatieven uit de beleidsnota te verwezenlijken, doch in andere gevallen zal dit niet het geval zijn. De fractie zal evenwel geen steun verlenen aan de beleidsnota.

Mevrouw Caroline Désir (PS) benadrukt dat het cijfer van 500.000 langdurig zieken ernstig maatschappelijk vraagstuk vormt. Het huidige systeem plaatst mensen onder druk, terwijl een sanctionerende benadering – zoals bepleit door de arizonaregering – volgens de PS-fractie geen doeltreffende oplossing biedt.

De arbeidswereld is fundamenteel veranderd ten opzichte van vijftig jaar geleden. Het werkritme is aanzienlijk toegenomen, wat leidt tot oververmoeidheid en gezondheidsproblemen. In plaats van zich te richten op de onderliggende oorzaken van deze malaise, blijft de arizonaregering gefixeerd op de gevolgen. Op korte termijn leidt dit tot onrechtvaardigheid en inefficiëntie.

Mevrouw Désir acht het bovendien bijzonder choquerend dat de minister langdurig zieken vergelijkt met kinderen die niet zouden weten wat goed voor hen is, en die daarom via een sanctionerende aanpak tot inzicht zouden moeten worden gebracht.

En 2025, la contribution maximale légale des employeurs aux chèques-repas sera augmentée pour la première fois de deux euros. Le ministre souligne que cette majoration permettra aux secteurs concernés d'augmenter encore la valeur des chèques-repas, à l'issue de la concertation sociale.

Le ministre renvoie également à une étude interne en cours au SPF Sécurité sociale, qui servira de préparation à la norme d'allocation. Cette étude sera prise en compte dans la suite de la concertation.

Enfin, le ministre souligne la mission sociale qui consiste à réinsérer sur le marché du travail les personnes souffrant d'une maladie de longue durée, de maladies chroniques ou de troubles psychiques. Malgré leurs problèmes de santé, beaucoup de personnes souhaitent retrouver une activité, être reconnues pour leur contribution et percevoir un revenu. Si le bénévolat peut également jouer un rôle précieux, le travail reste pour beaucoup la principale source de reconnaissance et d'intégration sociale. Le ministre considère qu'il est essentiel d'apporter des changements structurels en la matière.

C. Répliques des membres

Mme Ellen Samyn (VB) reconnaît que le ministre pourra dans certains cas compter sur le soutien du Vlaams Belang pour mettre en œuvre les initiatives proposées dans la note de politique générale à l'examen. mais il n'en ira pas de même dans d'autres cas. Le groupe Vlaams Belang ne soutiendra cependant pas la note de politique générale à l'examen.

Mme Caroline Désir (PS) souligne que le chiffre de 500.000 malades de longue durée constitue un problème social grave. Le système actuel met les travailleurs sous pression, mais le groupe PS ne considère pas qu'une approche punitive comme celle préconisée par le gouvernement Arizona apportera une solution efficace.

Le monde du travail a fondamentalement changé par rapport à il y a cinquante ans. Le rythme de travail s'est considérablement accéléré, ce qui entraîne une fatigue excessive et des problèmes de santé. Au lieu de s'attaquer aux causes profondes de ce malaise, le gouvernement Arizona se focalise sur ses conséquences. À court terme, cela créera de l'injustice et de l'inefficacité.

Mme Désir juge en outre particulièrement choquant que le ministre compare les malades de longue durée à des enfants qui ignoreraient ce qui est bon pour eux et qui devraient donc être amenés à entendre raison au travers d'une approche punitive.

Daarnaast uiten artsen ernstige bezorgdheid over de bijkomende administratieve lasten die hen boven het hoofd hangen. Zowel de vakbonden, de Nationale Arbeidsraad als de Vereniging van Huisartsen hebben deze problematiek reeds expliciet aangekaart.

De heer Robin Tonniau (PVDA-PTB) stelt vast dat het aantal langdurig zieken blijft toenemen, terwijl werkgevers daarvan geen enkele consequentie ondervinden. De spreker verzet zich bovendien krachtig tegen de verregaande flexibilisering van de arbeidsmarkt. Deze flexibilisering maakt mensen ziek. Werknemers hebben schrik zich ziek te melden op het werk uit angst hun baan te verliezen, aangezien zij door werkgevers tegen elkaar worden uitgespeeld. De concurrentie tussen werknemers is buitensporig en schaadt ernstig de volksgezondheid. Het verkrijgen van aangepast werk bij werkgevers blijkt daarenboven in de praktijk bijzonder moeilijk.

De heer Tonniau benadrukt dat een socialist, indien hij de sociale zekerheid wil financieren, steeds zou kiezen voor verhoogde werkgeversbijdragen op de hoogste lonen, in plaats van deze bijdragen vrij te stellen en de nodige middelen te halen via verhogingen van btw-tarieven die de gewone werkende mensen treffen.

Vooruit beweert Vooruit dat het de automatische loon-indexering zou hebben gered. In werkelijkheid heeft deze partij mee een indexrem ingevoerd. Die rem zal ook voelbaar zijn voor personen met een handicap en voor leefloners.

Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen) heeft nooit beweerd dat het beschamend zou zijn om van werkgevers aanpassingen te vragen ten voordele van werknemers. Integendeel, het is wenselijk dat werkgevers beter luisteren naar hun werknemers en zich actiever aanpassen aan hun noden. Wat het commissielid evenwel afwijst in de benadering van de minister, evenals in de algemene visie op arbeid die daarin tot uiting komt, is het onderliggende klimaat van wantrouwen. Op geen enkel moment wordt werk gemaakt van preventie of van een grondige analyse van de oorzaken die ertoe leiden dat mensen ziek worden door hun werk.

De spreekster wijst erop dat de huidige arbeidsmarkt gekenmerkt wordt door een verlies aan menselijke verbondenheid. Collega's kennen elkaar nauwelijks nog, men kruist elkaar niet meer; de sociale cohesie op de werkvloer is grotendeels verdwenen. De voortdurende flexibilisering en het systematisch afbouwen van werkritmes leiden tot een structurele ontwrichting van het arbeidsleven. Met welk doel? Moet het werkelijk mogelijk zijn om zich

Par ailleurs, les médecins expriment de vives inquiétudes quant aux charges administratives supplémentaires qui pèsent sur eux. Tant les syndicats que le Conseil national du travail et l'Association des médecins généralistes ont déjà explicitement dénoncé ce problème.

M. Robin Tonniau (PVDA-PTB) constate que le nombre de malades de longue durée continue d'augmenter, sans que les employeurs n'en subissent la moindre conséquence. L'intervenant s'oppose en outre fermement à la flexibilisation extrême du marché du travail dans la mesure où celle-ci rend les travailleurs malades. Les travailleurs ont peur de se déclarer malades au travail de crainte de perdre leur emploi, car ils sont montés les uns contre les autres par les employeurs. La concurrence entre les travailleurs est excessive et nuit gravement à la santé publique. De plus, obtenir un travail sur mesure auprès des employeurs se révèle particulièrement difficile en pratique.

M. Tonniau souligne que, lorsqu'un socialiste souhaite financer la sécurité sociale, il optera toujours pour une hausse des cotisations patronales prélevées sur les rémunérations les plus élevées, plutôt que de prévoir une exonération pour ces cotisations et de trouver les moyens nécessaires en augmentant les taux de TVA qui touchent les travailleurs ordinaires.

Vooruit prétend en outre avoir sauvé l'indexation automatique des salaires. En réalité, ce parti a contribué à l'instauration d'un frein à l'indexation, qui sera également tangible pour les personnes handicapées et pour les bénéficiaires du revenu d'intégration.

Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen) n'a jamais prétendu qu'il serait honteux de demander aux employeurs de procéder à des adaptations en faveur des travailleurs. Elle indique au contraire qu'il serait souhaitable que les employeurs écoutent davantage leurs travailleurs et s'adaptent plus activement à leurs besoins. Ce que la membre de la commission rejette toutefois dans l'approche du ministre, ainsi que dans la vision générale du travail qui en découle, c'est le climat de suspicion sous-jacent. À aucun moment, il n'est question de prévention ou d'une analyse approfondie des causes qui font que les travailleurs tombent malades à cause de leur travail.

L'intervenante souligne que le marché du travail actuel se caractérise par une perte de lien humain. Les collègues ne se connaissent presque plus, ne se croisent plus. La cohésion sociale sur le lieu de travail a en grande partie disparu. La flexibilisation constante et le déricotage systématique des rythmes de travail entraînent une désorganisation structurelle de la vie professionnelle. Dans quel but? Doit-il vraiment être

op dinsdag om middernacht in een winkelcentrum een huishoudtoestel aan te schaffen? Dergelijke centra zijn op dat moment immers leeg. Door nachtarbeid nu gelijk te stellen met dagarbeid, wordt de weg vrijgemaakt voor nog latere openingsuren, zonder enige maatschappelijke meerwaarde. Bovendien tonen andere studies aan dat het verruimen van de zondagsopeningen in de handel de consumptie niet doet toenemen, maar enkel spreidt over een langere tijd.

Daarnaast wijst het commissielid op andere structurele evoluties van de voorbije decennia: de vervanging van arbeidskrachten door machines, de verregaande digitalisering en, recentelijk, de opmars van artificiële intelligentie. Niettemin hebben werknemers daar de vruchten niet van geplukt – noch op het vlak van loon, noch met betrekking tot de duur van de arbeidstijd. Toch zou deze technologische vooruitgang net de mogelijkheid kunnen bieden om tijd vrij te maken en deze eerlijk te verdelen tussen werkgevers en werknemers. Korte werkweken zouden daarin een belangrijke rol kunnen spelen. Dit sluit aan bij de historische verwezenlijkingen op het vlak van collectieve arbeidsduurvermindering.

Mevrouw Schlitz verwijst in dat verband naar de meest recente enquête van de Ligue des Familles, waaruit blijkt dat werknemers meer balans wensen tussen hun privéleven en hun beroepsleven. De wens tot evenwicht klinkt luid. Het commissielid roept de regering op aandachtig te luisteren naar de vertegenwoordigers van de vakbonden en naar de stem van de werkende bevolking.

Bovendien tonen andere studies aan dat het verruimen van de zondagsopeningen in de handel de consumptie niet doet toenemen, maar enkel spreidt over een langere tijd.

De spreekster stelt vast dat dergelijke maatregelen louter kortetermijndoelstellingen dienen: lagere sociale bijdragen en grotere arbeidsflexibiliteit. Maar zij gaan voorbij aan datgene wat werkelijk centraal zou moeten staan – namelijk de welvaart van de economie én, vooral, het welzijn van de bevolking.

III. — ADVIES

Bij naamstemming brengt de commissie met 9 tegen 3 stemmen een gunstig advies uit over sectie 24 – FOD Sociale Zekerheid (*partim*: Sociale Zaken) van het wetsontwerp houdende de Algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2025.

possible d'acheter un appareil ménager dans un centre commercial un mardi à minuit? À cette heure-là, ces centres sont en effet déserts. En assimilant désormais le travail de nuit au travail de jour, le ministre ouvre la voie à des heures d'ouverture encore plus tardives, sans la moindre plus-value sociale. En outre, d'autres études montrent que l'extension des heures d'ouverture dans le commerce le dimanche n'entraîne pas de hausse de la consommation, mais seulement une répartition sur une période plus longue.

La membre souligne également d'autres évolutions structurelles de ces dernières décennies: le remplacement de la main-d'œuvre par des machines, la numérisation poussée et, plus récemment, l'avènement de l'intelligence artificielle. Les travailleurs n'en ont toutefois pas profité, ni en termes de rémunération, ni en termes de durée du temps de travail. Or, ces progrès technologiques permettraient justement de libérer du temps et de le répartir équitablement entre employeurs et travailleurs. Le raccourcissement de la semaine de travail pourrait jouer un rôle important à cet égard. Cette mesure s'inscrirait dans le droit fil des avancées historiques en matière de réduction collective du temps de travail.

Mme Schlitz renvoie à cet égard à la dernière enquête de la Ligue des Familles, qui montre que les travailleurs souhaitent un meilleur équilibre entre leur vie privée et leur vie professionnelle. Le souhait d'un tel équilibre est très fort. La membre invite le gouvernement à écouter attentivement les représentants syndicaux et la voix de la population active.

Par ailleurs, plusieurs études indiquent que l'extension des heures d'ouverture dominicales dans le secteur du commerce n'entraîne pas une hausse de la consommation, mais en modifie simplement la répartition dans le temps.

L'intervenante constate que de telles mesures ne servent que des objectifs à court terme: réduire les cotisations sociales et accroître la flexibilité du travail. mais ces mesures passent à côté de ce qui devrait être au centre des préoccupations, à savoir la prospérité de l'économie et, surtout, le bien-être de la population.

III. — AVIS

La commission émet, par 9 voix contre 3, exprimées à la suite d'un vote par appel nominal, un avis favorable sur la section 24 – SPF Sécurité sociale (*partim*: Affaires sociales) du projet de loi contenant le Budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2025.

Hebben voorgestemd:

N-VA: Eva Demesmaeker, Frieda Gijbels, Wouter Raskin;

MR: Charlotte Deborsu, Denis Ducarme;

Les Engagés: Isabelle Hansez, Anne Pirson;

Vooruit: Fatima Lamarti;

cd&v: Nahima Lanjri.

Hebben tegengestemd:

Vlaams Belang: Ellen Samyn;

PS: Marie Meunier;

PVDA-PTB: Robin Tonniau.

De rapporteuse, De voorzitter,

Anja Vanrobaeys Denis Ducarme

Ont voté pour:

N-VA: Eva Demesmaeker, Frieda Gijbels, Wouter Raskin;

MR: Charlotte Deborsu, Denis Ducarme;

Les Engagés: Isabelle Hansez, Anne Pirson;

Vooruit: Fatima Lamarti;

cd&v: Nahima Lanjri.

Ont voté contre:

Vlaams Belang: Ellen Samyn;

PS: Marie Meunier;

PVDA-PTB: Robin Tonniau.

La rapporteuse, Le président,

Anja Vanrobaeys Denis Ducarme