

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN
PENSIOENEN

Mardi

19-10-2021

Matin

Dinsdag

19-10-2021

Voormiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	Parti Socialiste
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
Vooruit	Vooruit
cdH	centre démocrate Humaniste
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 55 0000/000	Document parlementaire de la 55 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 55 0000/000	Parlementair stuk van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes :	Bestellingen :
Place de la Nation 2	Natieplein 2
1008 Bruxelles	1008 Brussel
Tél. : 02/ 549 81 60	Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be	www.dekamer.be
e-mail : publications@lachambre.be	e-mail : publicaties@dekamer.be

SOMMAIRE

Question de Cécile Cornet à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le gel de la dégressivité des allocations de chômage durant le repos de maternité" (55021707C)

Orateurs: **Cécile Cornet, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chèques-repas" (55021679C)

Orateurs: **Nawal Farih, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le détachement de footballeurs et la réduction ONSS" (55021717C)

Orateurs: **Ellen Samyn, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid long et son incidence sur l'invalidité et sur l'incapacité de travail" (55021755C)

Orateurs: **Valerie Van Peel, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de

- Sophie Thémont à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les critères déterminant le taux de cohabitant" (55021923C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le statut de cohabitant" (55021980C)

Orateurs: **Sophie Thémont, Sophie Rohonyi, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le trajet d'activation pour les malades de longue durée et ses résultats" (55021992C)

Orateurs: **Sofie Merckx, Frank**

INHOUD

Vraag van Cécile Cornet aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bevroering van de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen tijdens de moederschapsrust" (55021707C)

Sprekers: **Cécile Cornet, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Maaltijdcheques" (55021679C)

Sprekers: **Nawal Farih, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De detachering van voetballers en de RSZ-korting" (55021717C)

Sprekers: **Ellen Samyn, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Long covid en de invloed op invaliditeit en arbeidsongeschiktheid" (55021755C)

Sprekers: **Valerie Van Peel, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van

- Sophie Thémont aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De criteria voor de toekenning van een uitkering als samenwonende" (55021923C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De status van samenwonende" (55021980C)

Sprekers: **Sophie Thémont, Sophie Rohonyi, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het activeringstraject voor langdurig zieken en de resultaten ervan" (55021992C)

Sprekers: **Sofie Merckx, Frank**

Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les récentes déclarations sur les sanctions pour les employeurs ayant un nombre démesuré de malades" (55021997C)

Orateurs: **Sofie Merckx, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De recente uitspraken over de sancties voor werkgevers met bovenmaats veel zieken" (55021997C)

Spreekers: **Sofie Merckx, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les nouvelles sanctions pour les malades de longue durée" (55021974C)

Orateurs: **Sofie Merckx, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe sancties voor langdurig zieken" (55021974C)

Spreekers: **Sofie Merckx, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

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

du

MARDI 19 OCTOBRE 2021

Matin

COMMISSIE VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN PENSIOENEN

van

DINSDAG 19 OKTOBER 2021

Voormiddag

La discussion des questions est ouverte à 11 h 35 par Mme Marie-Colline Leroy, présidente.

Le texte en italiques est un résumé de la question préalablement déposée.

01 Question de Cécile Cornet à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le gel de la dégressivité des allocations de chômage durant le repos de maternité" (55021707C)

01.01 Cécile Cornet (Ecolo-Groen): Une proposition de mon groupe vise à geler la dégressivité des allocations de chômage durant le congé de maternité des travailleuses sans emploi. Il est anormal de leur appliquer les règles destinées à encourager le retour au travail alors qu'elles sont protégées pendant leur repos de maternité. Le ministre Dermagne a fait savoir que pour changer cette réglementation, modifier l'arrêté royal ne suffisait pas: il faut aussi une modification de la réglementation INAMI, c'est pourquoi vous deviez présenter un projet de texte au Comité de gestion de l'INAMI.

Quel est le retour de ce dernier? Faut-il d'autres démarches pour appliquer la mesure de façon pleine et entière? Entrera-t-elle bien en vigueur le 1^{er} janvier?

01.02 Frank Vandebroucke, ministre (*en français*): La modification visait à ajouter la période pendant laquelle la travailleuse bénéficie des indemnités de maternité aux événements prolongeant la phase intermédiaire de la période d'indemnisation en chômage, quelle que soit sa durée, sachant que seuls des mois complets sont pris en compte.

De behandeling van de vragen vangt aan om 11.35 uur. De vergadering wordt voorgezeten door mevrouw Marie-Colline Leroy.

De cursieve tekst is een samenvatting van de tekst die de vraagsteller vooraf heeft ingediend.

01 Vraag van Cécile Cornet aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bevrozing van de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen tijdens de moederschapsrust" (55021707C)

01.01 Cécile Cornet (Ecolo-Groen): Mijn fractie heeft een voorstel ingediend om de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen te bevrozen voor de vrouwen zonder werk met moederschapsverlof. Het is niet normaal dat zij onder de regels vallen die bedoeld zijn om mensen ertoe aan te zetten het werk te hervatten, terwijl ze tijdens hun moederschapsverlof beschermd zijn. Minister Dermagne zei dat het niet volstond om het koninklijk besluit te wijzigen om die regelgeving aan te passen: ook de RIZIV-regelgeving moet gewijzigd worden. Daarom moest u een ontwerp tekst voorstellen aan het Beheerscomité van het RIZIV.

Wat was de reactie van het RIZIV? Moeten er nog andere stappen gezet worden om de maatregel ten volle uit te voeren? Zal die maatregel wel degelijk op 1 januari in werking treden?

01.02 Minister Frank Vandebroucke (*Frans*): De bedoeling van de wijziging was om de periode waarin de werknemers een moederschapsuitkering krijgt toe te voegen aan de gebeurtenissen die de deelfase van de werkloosheidsvergoedingsperiode verlengen, ongeacht de duur, met dien verstande dat alleen volledige maanden in aanmerking genomen

worden.

Suite à ce projet et pour la cohérence du système, il fallait modifier le texte sur l'assurance maternité. Le 16 juin, on a soumis au Comité de gestion de l'INAMI un avant-projet de loi gelant la dégressivité des allocations de chômage sur les indemnités des mutualités aux chômeurs contrôlés dans le cadre de l'assurance maternité.

Après examen en intercabinet, la coalition n'a pu s'accorder pour adapter la réglementation. Les textes sur l'assurance maternité ne pourront être adaptés que si la réglementation sur le chômage l'est aussi. Ils sont donc en *stand-by*.

01.03 Cécile Cornet (Ecolo-Groen): Au vu de vos réserves, je ne comprends pas comment M. Dermagne espère un déblocage et une mise en œuvre de cette mesure au 1^{er} janvier.

Je vous invite à intervenir pour que les femmes ne soient plus victimes de cette discrimination puisqu'une fois sorties du marché du travail, elles subissent des mesures pour les y ramener.

Par ailleurs, la prolongation des phases de la dégressivité dont vous parlez ne se ferait qu'en mois complets. Une travailleuse qui aurait un arrêt de 15 semaines à cheval sur plusieurs mois perdrait plusieurs semaines.

Je vous invite à tout faire pour mettre fin à cette discrimination.

L'incident est clos.

02 Question de Nawal Farih à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chèques-repas" (55021679C)

02.01 Nawal Farih (CD&V): Après une étude réalisée en 2019, les éditeurs des titres-repas ont décidé en 2020 d'instaurer une réglementation plus stricte afin que les caisses enregistreuses ne puissent plus permettre que les produits non alimentaires puissent être achetés avec ces titres.

Naar aanleiding van dat ontwerp en ten behoeve van de coherentie van het systeem moest de tekst met betrekking tot de moederschapsverzekering gewijzigd worden. Op 16 juni werd er een voorontwerp van wet bij het Beheerscomité van het RIZIV ingediend waarbij de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen voor de uitkeringen die de mutualiteiten toekennen aan de werklozen die gecontroleerd worden in het kader van de moederschapsverzekering, bevroren wordt.

Na bespreking in de interkabinettenwerkgroep heeft de coalitie geen akkoord kunnen bereiken over een aanpassing van de regelgeving. De teksten met betrekking tot de moederschapsverzekering kunnen alleen maar aangepast worden als de werkloosheidsreglementering ook aangepast wordt. Ze zijn dus on hold gezet.

01.03 Cécile Cornet (Ecolo-Groen): Gelet op uw bedenkingen begrijp ik niet dat de heer Dermagne hoopt dat men uit de impasse zal raken en dat die maatregel per 1 januari van kracht zal kunnen worden.

Ik roep u ertoe op het nodige te doen, opdat vrouwen niet langer het slachtoffer zouden worden van die discriminatie, want zodra de periode waarin ze niet actief zijn op de arbeidsmarkt ingaat, worden er maatregelen in gang gezet om hen er weer naartoe te leiden.

De verlenging van de degressiviteitsfasen waarover u het hebt zou bovendien slechts in volledige maanden toegepast worden. Een werkloze vrouw die vijftien weken moederschapsrust opneemt en bij wie die periode gedeeltelijk in meerdere maanden valt, zou zo verschillende weken verliezen.

Ik roep u ertoe op om alles in het werk te stellen om een eind te maken aan deze discriminatie.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Maaltijdcheques" (55021679C)

02.01 Nawal Farih (CD&V): Na een onderzoek uit 2019 besloten de uitgevers van maaltijdcheques in 2020 een striktere regelgeving in te voeren zodat de kassasystemen niet langer zouden toelaten dat non-foodproducten met die cheques betaald kunnen worden.

Comment se déroule le contrôle effectué par le SPF Emploi à cet égard? Peut-on encore acheter aujourd'hui des produits non alimentaires avec des titres-repas? Des sanctions sont-elles prévues pour les supermarchés qui le permettent encore? Que pense le ministre d'une réduction de l'utilisation des titres-repas en cas d'achat de produits malsains?

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Ce contrôle relève de la compétence du ministre du Travail.

Le chèque-repas a été créé en guise d'alternative pour les employeurs qui ne disposent pas d'un restaurant d'entreprise. Il appartient en priorité aux partenaires sociaux de décider si l'usage du chèque-repas doit ou non être limité à la consommation de produits sains. Cette proposition peut être examinée parallèlement dans le cadre du plan fédéral de nutrition 2021-2030.

02.03 **Nawal Farih** (CD&V): L'utilisation des chèques-repas doit miser sur la consommation d'aliments sains. Le ministre de la Santé publique devrait soutenir une initiative de ce genre, non?

L'incident est clos.

03 **Question de Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le détachement de footballeurs et la réduction ONSS" (55021717C)**

03.01 **Ellen Samyn** (VB): Un club de football belge a échafaudé un montage fiscal juteux dans le cadre de la vente d'un de ses joueurs à un club italien. Ce joueur a été prêté à ce club transalpin tout en continuant d'être payé en Belgique. Pourquoi? Parce que le régime ONSS applicable aux sportifs de haut niveau en Belgique est très avantageux. Qu'en pense le ministre?

03.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Si un détachement se déroule dans les règles de l'art du point du droit du travail, la législation ONSS reste applicable. Il est exact que notre pays connaît un régime de faveur exceptionnel pour les sportifs professionnels. Ce régime est considéré comme injuste et sera donc réformé en profondeur. L'objectif visé n'est pas de toucher les joueurs qui perçoivent des bas revenus ou des revenus moyens. Cette question fera l'objet de la concertation requise. Les joueurs détachés tomberont eux aussi sous le coup du nouveau régime.

L'incident est clos.

Hoe verloopt de controle hierop door de FOD Werkgelegenheid? Kunnen er vandaag nog altijd non-foodproducten met maaltijdcheques gekocht worden? Zijn er sancties voor supermarkten die dat nog steeds toelaten? Hoe staat de minister tegenover een beperking van het gebruik van maaltijdcheques bij de aankoop van ongezonde producten?

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): De controle valt onder de bevoegdheid van de minister van Werk.

De maaltijdcheque werd in het leven geroepen bij wijze van alternatief voor werkgevers die niet over een bedrijfsrestaurant beschikken. Het zijn in de eerste plaats de sociale partners die moeten beslissen of de maaltijdcheque al dan niet beperkt moet worden tot gezonde producten. Daarnaast kan dit voorstel bestudeerd worden in het kader van het federaal voedingsplan 2021-2030.

02.03 **Nawal Farih** (CD&V): Er moet worden ingezet op gezonde voeding bij het gebruik van maaltijdcheques. Dat zou de minister van Volksgezondheid toch moeten ondersteunen.

Het incident is gesloten.

03 **Vraag van Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De detachering van voetballers en de RSZ-korting" (55021717C)**

03.01 **Ellen Samyn** (VB): Een Belgische voetbalclub zette een interessante fiscale constructie op bij de verkoop van een speler aan een Italiaanse club. De speler werd uitgeleend aan die club maar bleef wel op de Belgische loonlijst. De RSZ-regeling voor topsporters in ons land is immers bijzonder gunstig. Wat denkt de minister daarvan?

03.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Wanneer een detachering arbeidsrechtelijk correct gebeurt, blijft de RSZ-wetgeving van toepassing. Er geldt in ons land inderdaad een uitzonderlijk gunstregime voor professionele sporters. Die regeling wordt als onrechtvaardig beschouwd en zal grondig worden hervormd. Het is niet de bedoeling spelers met lage en gemiddelde inkomens te treffen. Er zal daarover het nodige overleg plaatsvinden. Ook gedetacheerde spelers zullen onder de nieuwe regeling vallen.

Het incident is gesloten.

04 Question de Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid long et son incidence sur l'invalidité et sur l'incapacité de travail" (55021755C)

04.01 Valerie Van Peel (N-VA): À contre-courant de la tendance, et certainement en situation de pandémie, il est étrange que moins de certificats d'incapacité de travail aient été délivrés en 2020 qu'en 2019. Se pourrait-il que des chômeurs temporaires aient omis de déclarer leur maladie? Le ministre peut-il expliquer ce phénomène?

Par ailleurs, le nombre de patients covid évoluant vers une incapacité de travail primaire de plus de sept mois ne semble pas être très élevé en chiffres absolus. Des indications peuvent-elles inciter à croire que les patients souffrant de covid long sont plus nombreux, mais qu'ils n'ont pas été diagnostiqués comme tels? Quelles initiatives le ministre envisage-t-il de prendre à cet égard?

04.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Il est vrai qu'à première vue, il peut paraître contradictoire que la pandémie de Covid-19 ait entraîné une baisse des incapacités de travail. Je ne dispose pas de statistiques concernant les chômeurs temporaires. D'autres facteurs ont également pu intervenir, tels que le report de soins médicaux non urgents, l'incidence réduite d'autres affections en raison des périodes de confinement et des mesures prises ou encore l'extension du télétravail, laquelle a probablement moins incité les travailleurs à demander des congés de maladie.

Dans la catégorie des travailleurs salariés malades de longue durée, l'évolution observée à la suite de la crise sanitaire est analogue à celle constatée en ce qui concerne les certificats d'incapacité de travail, si ce n'est avec un an de retard. Pour la première fois depuis longtemps, une baisse a été enregistrée en avril et mai 2021. En janvier 2021, 8 209 nouveaux malades de longue durée ont été recensés, avec un total de 444 963 personnes. En février 2021, ces chiffres atteignaient respectivement 5 956 et 446 372, en mars 2021, 5 822 et 447 383. Une diminution substantielle a ensuite été enregistrée en avril, avec respectivement 2 480 et 444 663 et en mai le chiffre est passé à 3 832 et 442 091. Le chiffre a rebondi en juin, avec 5 341 et 442 898.

Le 16 octobre 2020, la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité a instauré une nouvelle codification visant à répertorier le nombre

04 Vraag van Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Long covid en de invloed op invaliditeit en arbeidsongeschiktheid" (55021755C)

04.01 Valerie Van Peel (N-VA): Tegen de trend in en al zeker in een coronajaar is het vreemd dat er in 2020 minder getuigschriften voor arbeidsongeschiktheid waren dan in 2019. Zou het kunnen dat zieke tijdelijk werklozen nagelaten hebben om aangifte te doen? Kan de minister dit fenomeen verklaren?

Ook het aantal covidpatiënten dat doorstroomt naar een primaire arbeidsongeschiktheid van meer dan zeven maanden, lijkt in absolute aantallen niet echt hoog te liggen. Zijn er aanwijzingen dat er wel meer longcovidpatiënten zijn, maar dat zij niet als zodanig gediagnosticeerd zijn? Welke initiatieven plant de minister ter zake?

04.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Op het eerste zicht lijkt het inderdaad tegenstrijdig dat de COVID-19-pandemie heeft geleid tot minder arbeidsongeschiktheid. Ik beschik niet over cijfers van de tijdelijk werklozen. Er kunnen ook andere factoren meegespeeld hebben, denk maar aan het uitstellen van niet-dringende medische zorg, een verminderde incidentie van andere aandoeningen door de lockdownperiodes en de genomen maatregelen of de uitbreiding van het telewerk, waardoor mensen wellicht minder de noodzaak hebben gevoeld om ziekteverlof aan te vragen.

Bij de langdurig arbeidsongeschikte loontrekkenden zien we dezelfde impact van de coronacrisis als bij de getuigschriften van arbeidsongeschiktheid, zij het met een jaar vertraging. Voor het eerst sinds lang was er een daling in april en mei 2021. In januari 2021 waren er 8.209 intredes, met een totaal aantal van 444.963 personen. In februari 2021 was dat respectievelijk 5.956 en 446.372, in maart 2021 5.822 en 447.383. In april was er dan een markante daling met respectievelijk 2.480 en 444.663 en in mei werd dat 3.832 en 442.091. In juni steeg het opnieuw naar 5.341 en 442.898.

De Hoge commissie van de Geneeskundige raad voor invaliditeit heeft op 16 oktober 2020 een nieuwe codering ingevoerd om het aantal personen

de personnes atteintes d'une affection autre que le covid qui accèdent au régime d'invalidité.

Aucune mesure spécifique n'est actuellement axée sur les personnes atteintes du covid long, mais je ne l'exclus certainement pas à l'avenir. Nous ne disposons cependant pas encore d'une base scientifique suffisante à cet effet.

04.03 Valerie Van Peel (N-VA): Le télétravail peut apporter une solution à de nombreux égards. Nous devons en tout état de cause surveiller étroitement l'évolution du covid long. La cartographie du covid long est déjà une première étape.

L'incident est clos.

05 Questions jointes de

- **Sophie Thémont à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les critères déterminant le taux de cohabitant" (55021923C)**
- **Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le statut de cohabitant" (55021980C)**

05.01 Sophie Thémont (PS): Le montant des allocations sociales dépend de la situation familiale, mais avec la croissance de nouvelles formes d'habitation, comme la colocation, le maintien d'une vision traditionnelle de la famille génère des injustices. Dans un arrêt du 9 octobre 2017, la Cour de cassation a rappelé que le fait d'habiter ensemble était insuffisant pour être cohabitant: il faut aussi régler les tâches et activités ménagères en commun. Mais comment considérer les personnes qui effectuent ensemble des tâches et activités ménagères? La charge de la preuve repose sur l'assuré social alors qu'en pratique, elle est difficile voire impossible à apporter.

Notre système limite la vie privée des assurés et favorise une vision dépassée de la famille qui ne permet pas l'entraide et l'émancipation. Comment travaillez-vous avec la ministre Lalieux pour supprimer le statut de cohabitant? En attendant, envisagez-vous de clarifier les critères de détermination du statut de cohabitant en cas de colocation?

05.02 Sophie Rohonyi (DéFI): À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre la pauvreté, de nombreuses associations ont réclamé la fin du statut de cohabitant, qui précarise nombre de citoyens en faisant dépendre directement leur

met een non-covidaandoening dat naar de invaliditeit doorstroomt, in kaart te kunnen brengen.

Er zijn momenteel geen specifieke maatregelen gericht op personen met long covid, maar ik sluit dat voor de toekomst zeker niet uit. Vandaag is er echter nog niet voldoende wetenschappelijke basis.

04.03 Valerie Van Peel (N-VA): Telewerk kan voor veel zaken een oplossing bieden. We moeten de evolutie rond long covid alleszins goed in het oog houden. Het in kaart brengen is al een eerste stap.

Het incident is gesloten.

05 Samengevoegde vragen van

- **Sophie Thémont aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De criteria voor de toekenning van een uitkering als samenwonende" (55021923C)**
- **Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De status van samenwonende" (55021980C)**

05.01 Sophie Thémont (PS): Het bedrag van de sociale uitkeringen hangt af van de gezinssituatie, maar met de toename van de nieuwe samenlevingsvormen, zoals het woningdelen, zorgt het behoud van een traditionele visie op het gezin voor onrechtvaardige situaties. In een arrest van 9 oktober 2017 wees het Hof van Cassatie erop dat het feit dat men onder hetzelfde dak woont niet voldoende is om als samenwonend te worden beschouwd: ook de huishoudelijke taken en activiteiten moeten samen worden verricht. Hoe moet men echter de personen die samen huishoudelijke taken en activiteiten verrichten, beschouwen? De bewijslast berust bij de sociaal verzekerde, terwijl dat bewijs in de praktijk moeilijk of zelfs onmogelijk kan worden geleverd.

Ons systeem beperkt de privacy van de verzekerden en bevordert een achterhaalde visie op het gezin, waardoor onderlinge hulp en emancipatie onmogelijk worden gemaakt. Op welke manier werkt u samen met minister Lalieux om het statuut van samenwonende af te schaffen? Op welke manier zult u de criteria voor de vaststelling van het statuut van samenwonende in geval van woningdelen verduidelijken?

05.02 Sophie Rohonyi (DéFI): Naar aanleiding van de Werelddag van Verzet tegen Armoede hebben veel verenigingen opgeroepen om een eind te maken aan de status van samenwonende, die veel burgers in de armoede stort doordat hun

allocation de leur situation personnelle. Ainsi, une personne touchant des allocations de chômage percevra environ 1 100 euros sous statut d'isolé, mais 570 si elle est sous statut de cohabitant.

En outre, les colocataires sont trop souvent considérés comme des cohabitants. Si la Cour de cassation a précisé certains éléments, la réglementation reste vague et la charge de la preuve incombe entièrement à l'allocataire social.

Réfléchit-on à une suppression du statut de cohabitant? Dans l'attente, allez-vous transposer dans une réglementation les critères dégagés par la Cour de cassation et les préciser davantage?

05.03 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en français): Le statut de cohabitant est contesté depuis longtemps. On lui reproche de précariser les bénéficiaires de prestations sociales et de ne pas tenir compte de l'évolution des modes de logement.

La notion de cohabitation varie selon les branches de la sécurité sociale et les aides sociales, et influence l'ouverture de droits ou le montant de l'indemnisation.

Pour tenir compte des nouvelles formes de cohabitation, la réglementation indemnités prévoit la possibilité pour un cohabitant de prouver qu'il ne constitue pas un ménage commun avec ses cohabitants (sonnette distincte, pas de budget commun, etc.). On utilise donc des critères chronologiques et organisationnels, dans le même esprit que l'arrêt de la Cour de cassation du 9 octobre 2017 pour les allocations de chômage.

Les règles de cohabitation diffèrent pour les allocations aux personnes handicapées, la GRAPA, le revenu d'intégration sociale, les pensions, le chômage. En cas de réflexion à engager sur la notion de cohabitation, elle devrait se faire avec mes collègues compétents. Un groupe de travail au SPF Sécurité sociale est en train d'examiner la notion.

05.04 **Sophie Thémont** (PS): Le système actuel présuppose que les cohabitants partagent leurs revenus, ce qui n'est pas nécessairement le cas. Puisque la charge de la preuve incombe à l'allocataire social, le risque est que seuls les mieux informés puissent faire valoir leur droit. Ce statut

uitkering rechtstreeks afhankelijk is van hun persoonlijke situatie. Zo ontvangt iemand met een werkloosheidsuitkering als alleenstaande ongeveer 1.100 euro maar als samenwonende 570 euro.

Bovendien worden woningdelers al te vaak als samenwonenden beschouwd. Hoewel het Hof van Cassatie bepaalde aspecten verduidelijkt heeft, blijft de regelgeving vaag en ligt de bewijslast volledig bij de uitkeringsgerechtigde.

Overweegt men de status van samenwonende af te schaffen? Zult u ondertussen de door het Hof van Cassatie vastgestelde criteria in een regelgeving gieten en ze nog meer verduidelijken?

05.03 Minister **Frank Vandenbroucke** (Frans): Het statuut van samenwonende wordt al geruime tijd betwist. Dat statuut wordt geheld omdat de begunstigen van sociale uitkeringen erdoor zouden verarmen en er geen rekening gehouden zou worden met de evolutie van de samenlevingsvormen.

Het begrip 'samenwonen' varieert volgens de verschillende takken van de sociale zekerheid en de maatschappelijke bijstand en heeft een zekere invloed op de toegang tot bepaalde rechten en op het bedrag van de uitkering.

Om rekening te houden met de nieuwe samenlevingsvormen voorziet de regelgeving in de mogelijkheid voor personen die onder hetzelfde dak wonen om te bewijzen dat ze geen gezin vormen met de medebewoners (afzonderlijke bel, geen gemeenschappelijk budget, enz.). Er worden dus criteria in verband met de chronologie en de organisatie gehanteerd in dezelfde geest als die van het arrest van het Hof van Cassatie van 9 oktober 2017 met betrekking tot de werkloosheidsuitkeringen.

De regels met betrekking tot het statuut van samenwonende verschillen voor de uitkeringen voor gehandicapten, de IGO, het leefloon, de pensioenen en de werkloosheidsuitkeringen. Als er een gedachteoefening gemaakt moet worden over het begrip 'samenwonen', dan moet dat in samenwerking met mijn bevoegde collega's gebeuren. Een werkgroep van de FOD Sociale Zekerheid buigt zich thans over dat begrip.

05.04 **Sophie Thémont** (PS): In het huidige systeem gaat men ervan uit dat de samenwonenden hun inkomsten delen, wat niet noodzakelijkerwijs het geval is. Aangezien de bewijslast bij de sociale-uitkeringstrekker berust, bestaat het risico dat enkel degenen die het best

risque de faire basculer certains dans la pauvreté. Quand le groupe de travail rendra-t-il ses conclusions?

05.05 Sophie Rohonyi (DéFI): Ce statut est contesté depuis longtemps sans qu'aucun ministre n'y réagisse. Le gouvernement doit individualiser les droits sociaux. Les montants des allocations des cohabitants ne tiennent pas compte de la réalité (étudiants, handicapés, aidants proches...). Ce statut doit être progressivement supprimé car il précarise et pénalise de trop nombreux citoyens. La situation est particulièrement arbitraire pour les colocations. Ces dernières permettent à certains en grande précarité ou à des jeunes de bénéficier d'un logement décent, mais le statut cohabitant qui en découle les pénalise tant par le montant des allocations et que par la charge de la preuve qui leur incombe. L'insécurité juridique est grande, les décisions n'étant pas uniformes.

Quels sont la mission, l'objectif et le calendrier du groupe de travail? Objectivera-t-il enfin les coûts et bénéfices du statut de cohabitant?

L'incident est clos.

06 Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le trajet d'activation pour les malades de longue durée et ses résultats" (55021992C)

06.01 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): Beaucoup de malades de longue durée veulent retravailler dans le cadre d'un emploi faisable. Il importe que leur accompagnement tienne compte de leurs besoins et de leurs possibilités. Jusqu'à présent, les trajets de réintégration se sont principalement focalisés sur la remise à l'emploi auprès de l'employeur initial. Des recherches menées par la KUL et l'ULB ont montré que seulement 13 % des dossiers ont connu une issue positive par ce biais. Le ministre abandonne à présent ce projet en grande partie et son objectif est désormais la remise au travail où que ce soit.

Comment le ministre envisage-t-il cela concrètement? Mettra-t-il sur pied un système qui nous permettra d'évaluer avec précision les résultats des trajets?

geïnformeerd zijn hun recht kunnen doen gelden. Door dit statuut dreigen sommigen in de armoede terecht te komen. Wanneer zal de werkgroep haar conclusies bekendmaken?

05.05 Sophie Rohonyi (DéFI): Dit statuut is al lang omstreden en geen enkele minister neemt het initiatief om hier verandering in te brengen. De regering moet de sociale rechten individualiseren. Voor de bepaling van de bedragen van de uitkeringen voor samenwonenden wordt er geen rekening gehouden met de realiteit (studenten, personen met een handicap, mantelzorgers,...). Dit statuut moet geleidelijk aan afgeschaft worden, want te veel burgers komen hierdoor in de bestaansonzekerheid terecht of worden erdoor benadeeld. Vooral voor woningdelers is het willekeur troef. Dankzij woningdelen kunnen sommige extreem arme mensen of jongeren een fatsoenlijke woning betrekken, maar het statuut van samenwonende dat daaruit voortvloeit, berokkent hun nadeel, zowel inzake het bedrag van de uitkeringen als inzake de bewijslast die op hen rust. De rechtsonzekerheid is groot, aangezien de beslissingen niet eenvormig zijn.

Waarin bestaat de opdracht, de doelstelling en de agenda van de werkgroep? Zullen de kosten en baten van het statuut van samenwonende eindelijk objectief in kaart gebracht worden door deze werkgroep?

Het incident is gesloten.

06 Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het activeringstraject voor langdurig zieken en de resultaten ervan" (55021992C)

06.01 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): Veel langdurig zieken willen weer aan de slag in een haalbare baan. Het is belangrijk dat hun begeleiding oog heeft voor hun noden en hun mogelijkheden. De re-integratietrajecten focusten tot nu toe voornamelijk op hertewerkstelling bij de oorspronkelijke werkgever. Uit onderzoek van de KUL en de ULB komt naar voren dat slechts 13 % van de dossiers op die manier positief afgerond werd. De minister laat dat scenario nu grotendeels los en streeft naar hertewerkstelling, om het even waar.

Hoe ziet de minister dat concreet? Zal hij een systeem opzetten waarmee we nauwkeurig kunnen meten wat de trajecten opleveren?

06.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en *néerlandais*): Le système a déjà été arrêté dans les grandes lignes, mais les trajets de réintégration concrets sont encore en cours d'élaboration. De nombreuses concertations seront encore nécessaires.

Les médecins-conseils et leur équipe multidisciplinaire, les coordinateurs du retour au travail, les services de prévention et les médecins du travail jouent tous leur propre rôle dans les trajets. Nous voulons mettre en place un accompagnement sur mesure qui soit capable d'aider les personnes qui le peuvent et qui le veulent à retrouver le circuit du travail de façon durable.

Pour le financement des coordinateurs du retour au travail, nous nous sommes fondés sur un ensemble de 300 dossiers. Ces acteurs exercent une fonction de coordination sur le plan des mutualités et ne sont pas des mentors individuels, même s'ils doivent toujours être aisément accessibles.

Pour les questions spécifiques relatives aux médecins du travail, je renvoie Mme Merckx au ministre Dermagne. Seuls les médecins ont accès aux informations médicales. Ces informations sont pertinentes pour les coordinateurs du retour au travail et pour les médiateurs des services régionaux de l'emploi et leurs partenaires dans la mesure où elles ont certaines conséquences en ce qui concerne le fonctionnement des personnes souffrant de problèmes de santé. Le budget actuellement réservé à ces services sera renforcé à partir de 2023 en vue de pouvoir réaliser davantage de trajets. Certaines Régions devront opérer une manœuvre de rattrapage plus importante que d'autres.

La proposition que nous avons soumise aux Régions prévoit un financement de 4 000 euros par trajet supplémentaire. Au terme de chaque année, il y aurait une évaluation pour savoir si le nombre de trajets a été réalisé et si le pourcentage fixé de retours sur le marché de l'emploi a été atteint. Ce pourcentage variera en fonction de la situation du marché de l'emploi régional. Nous attendons une amélioration plus importante pour les Régions dont le résultat est actuellement inférieur à la moyenne. Les Régions qui n'atteignent pas leurs objectifs bénéficieront d'un financement moins élevé lors de la période suivante. Nous appliquerons toutefois une marge de tolérance qui doit encore être définie après concertations.

L'emploi doit être parfaitement adapté à la

06.02 **Minister Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): De algemene krijtlijnen liggen vast, maar de concrete heractiveringstrajecten worden nog uitgewerkt. Er moet nog veel worden overlegd.

Adviserend artsen en hun multidisciplinair team, de terug-naar-werkcoördinatoren, de preventiediensten en de arbeidsartsen spelen allen hun eigen rol in de trajecten. We streven naar een begeleiding op maat die mensen die kunnen en willen, op duurzame wijze terug aan het werk helpen.

Voor de financiering van de terug-naar-werkcoördinatoren hebben wij ons gebaseerd op een geheel van 300 dossiers. Zij spelen een coördinerende rol op het niveau van het ziekenfonds. Het zijn geen individuele coaches, al moeten ze wel altijd vlot aanspreekbaar zijn.

Voor de specifieke vragen over de arbeidsartsen verwijs ik naar minister Dermagne. Alleen artsen hebben toegang tot medische informatie. De betekenis van die informatie voor het functioneren van mensen met gezondheidsproblemen, is relevant voor de terug-naar-werkcoördinatoren en voor de bemiddelaars van de gewestelijke bemiddelingsdiensten en hun partners. Het huidige budget voor die dienstverlening, wordt vanaf 2023 versterkt met een bijkomend budget om meer trajecten te kunnen realiseren. De ene regio zal een grotere inhaaloperatie moeten doen dan de andere.

Ons voorstel aan de Gewesten is om 4.000 euro per extra traject te financieren. Op het einde van elk jaar zou dan worden geëvalueerd of het aantal trajecten werd gehaald en of het afgesproken percentage uitstroom naar de arbeidsmarkt gerealiseerd werd. Dat percentage zal verschillen al naargelang van de regionale arbeidsmarkt. We willen een sterkere verbetering voor de regio's die nu onder het gemiddelde scoren. Regio's die hun objectieven niet halen, zullen minder financiering krijgen in de volgende periode. We willen wel een tolerantie marge hanteren die we nog moeten na overleg vastleggen.

De job moet volledig op maat van de persoon

personne. Nous n'excluons aucune forme de travail. Le suivi est explicitement intégré dans la nouvelle législation. Il y aura une analyse chiffrée basée sur les données enregistrées par les coordinateurs "retour au travail" et une évaluation scientifique en 2024. Les personnes concernées ne seront en aucun cas obligées d'accepter un travail ou une formation spécifiques. L'objectif est de les motiver à rechercher un emploi. Les seules obligations imposées se situent au niveau de la procédure.

L'incident est clos.

07 Question de **Sofie Merckx** à **Frank Vandenbroucke** (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les récentes déclarations sur les sanctions pour les employeurs ayant un nombre démesuré de malades" (55021997C)

07.01 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): *De Standaard* a publié, sur la base de notifications divulguées, un article sur le plan de retour au travail concluant que les sanctions à l'égard des employeurs seraient un coup dans l'eau. Hier, le ministre a également confirmé que les conditions étaient en réalité trop souples.

En quoi consistent, selon lui, des sanctions appropriées et proportionnées? Doit-il renégocier à ce sujet au sein du gouvernement?

07.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Les chiffres publiés dans *De Standaard*, sur la base desquels les entreprises sont visées lorsqu'elles enregistrent trois fois plus d'incapacités de travail de longue durée que leur moyenne sectorielle et cinq fois plus que la moyenne nationale, sont issus de l'ancienne réglementation sur les accidents du travail. Ces chiffres se sont retrouvés par erreur dans une notification du gouvernement car nous les avons fournis à titre d'exemple, et non comme une proposition de décision.

J'ai réagi tardivement à l'article en question. Au sein du comité ministériel restreint, j'ai toujours dit que nous devons examiner la part proportionnelle par rapport au secteur et à la moyenne nationale. Les entreprises enregistrant un nombre particulièrement élevé de départs doivent remédier à cette situation, faute de quoi des sanctions financières suivront. Les sanctions elles-mêmes ne sont pas l'essentiel et nous n'avons, d'ailleurs, pas estimé les recettes. Nous voulons informer adéquatement les entreprises tout en les avertissant suffisamment.

Les paramètres n'ont pas encore été fixés. Je ne

worden gekozen. We sluiten geen enkele vorm van werk uit. Monitoring is expliciet in de nieuwe wetgeving opgenomen. Er komt een meting op basis van de registraties door de terug-naar-werkcoördinatoren en een wetenschappelijke evaluatie in 2024. Mensen zullen in geen geval worden verplicht om een bepaalde job te doen of een bepaalde opleiding te volgen. De bedoeling is hen te motiveren om op zoek te gaan. Er gelden verplichtingen, maar dan alleen op het vlak van de procedure.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van **Sofie Merckx** aan **Frank Vandenbroucke** (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De recente uitspraken over de sancties voor werkgevers met bovenmaats veel zieken" (55021997C)

07.01 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*Nederlands*): *De Standaard* publiceerde op basis van uitgelekte notificaties een artikel over het terug-naar-werkplan met als conclusie dat de sancties voor werkgevers een maat voor niets zouden zijn. Gisteren bevestigde ook de minister dat de voorwaarden eigenlijk te tolerant zijn.

Wat zijn volgens hem dan wel passende en proportionele sancties? Moet hij hierover opnieuw onderhandelen binnen de regering?

07.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): De cijfers in *De Standaard* op basis waarvan bedrijven worden geviséerd wanneer zij drie keer meer uitstroom hebben naar langdurige arbeidsongeschiktheid dan hun sectorgemiddelde en vijf keer meer dan het nationale gemiddelde, zijn bekend uit de vroegere reglementering inzake arbeidsongevallen. Die cijfers zijn per vergissing terechtgekomen in een notificatie van de regering, omdat wij ze als een voorbeeld hebben gegeven, niet als een voorstel van beslissing.

Ik heb te laat gereageerd op dat artikel. In het kernkabinet heb ik steeds gezegd dat we moeten kijken naar het proportionele aandeel in verhouding met de sector en met het nationale gemiddelde. Bedrijven met een bijzonder hoge uitstroom moeten dat corrigeren, anders volgen er financiële sancties. De sancties zelf zijn niet de essentie, we hebben trouwens ook geen inkomsten geraamd. We willen bedrijven hierover goed informeren en tegelijk afdoende waarschuwen.

De parameters zijn nog niet vastgelegd. Ik heb me

me suis pas davantage exprimé sur leur caractère trop tolérant ou trop sévère. Nous procéderons à un essai sur la base de quelques scénarios, mais il faudra un échange préalable de données entre l'INAMI et l'ONSS. Il s'agit d'entreprises employant au moins 50 travailleurs et de travailleurs ayant au moins 3 ans d'ancienneté.

Nous ne voulons pas nous retrouver dans une situation où les entreprises seraient découragées de recruter des personnes présentant un profil de santé plus faible ou de leur proposer un contrat fixe. Si nous rendons les entreprises responsables du flux sortant des personnes de plus de 55 ans vers l'incapacité de travail, elles ne recruteront personne de plus de 55 ans. C'est une arme à double tranchant.

La préparation de cet exercice a débuté, mais la procédure va prendre un certain temps. Le gouvernement est tout à fait d'accord que nous devons viser les entreprises qui s'écartent fortement de la moyenne. Nous devons, pour cela, les informer sur leur position par rapport à la moyenne.

Une concertation sera menée à ce sujet et j'écouterai les propositions alternatives. Je souhaite à présent avancer rapidement. L'inertie a déjà régné trop longtemps dans ce dossier.

07.03 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): L'insertion par erreur d'une telle disposition dans les notifications témoigne d'un grand amateurisme! Les entreprises seront-elles réellement interpellées? Ou réussiront-elles à s'en tirer à bon compte? Je reviendrai très rapidement vers le ministre, car nous voulons savoir quelles seront les dispositions finalement retenues. L'option actuellement envisagée est celle des moyennes, mais dans certains secteurs il s'agit d'un phénomène généralisé. Ce n'est pas ainsi que l'on remédiera au grand nombre de malades.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 55021979C et 55021978C de Mme Merckx sont transformées en questions écrites.

08 **Question de Sofie Merckx à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les nouvelles sanctions pour les malades de longue durée" (55021974C)**

08.01 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): Un malade de longue durée qui refuse de compléter le questionnaire d'orientation fourni par le médecin-conseil, pourrait perdre 2,5 % de son allocation, à

ook niet uitgesproken over te tolerant of te streng. We zullen een proefdraai uitvoeren op basis van enkele scenario's, maar daarvoor moet er eerst een gegevensuitwisseling gebeuren tussen het RIZIV en de RSZ. Het gaat over ondernemingen met minstens 50 werknemers en werknemers met minstens 3 jaar anciënniteit.

We willen niet in een situatie terechtkomen waarin bedrijven ontmoedigd worden om mensen met een zwakker gezondheidsprofiel aan te werven of een vast contract aan te bieden. Als we bedrijven responsabiliseren voor de uitstroom naar arbeidsongeschiktheid van mensen ouder dan 55 jaar, zullen zij geen mensen ouder dan 55 jaar aanwerven. Het is een tweesnijdend zwaard.

De voorbereiding van die oefening is opgestart, maar dat gaat enige tijd duren. De regering is het er helemaal over eens dat wij de bedrijven moeten viseren die sterk van het gemiddelde afwijken. Hiervoor moeten wij de bedrijven informeren over hoe zij zich verhouden tot het gemiddelde.

Er zal hierover overlegd worden en ik zal luisteren naar alternatieve voorstellen. Ik wil nu snel vooruitgang boeken. Er is al veel te lang niets gebeurd.

07.03 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*Nederlands*): Wat een amateurisme dat zoiets per vergissing in de notificaties terecht kan komen! Zullen de bedrijven echt op hun verantwoordelijkheid worden aangesproken? Of zullen zij er heel gemakkelijk onderuit kunnen? Ik zal de minister snel weer ondervragen, want wij willen weten wat er uit de bus zal komen. Nu zou er naar de gemiddelden gekeken worden, maar in sommige sectoren is het fenomeen algemeen. Op die manier zal daar niets veranderen aan het groot aantal zieken.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vragen nrs. 55021979C en 55021978C van mevrouw Merckx worden omgezet in schriftelijke vragen.

08 **Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe sancties voor langdurig zieken" (55021974C)**

08.01 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*Nederlands*): Een langdurig zieke die weigert om bij de adviserend arts een oriënterende vragenlijst in te vullen, zou als sanctie 2,5 % van zijn uitkering

titre de sanction.

kunnen verliezen.

Le ministre dispose-t-il déjà de ce questionnaire? S'agit-il du quickscan que les médecins du travail envoient déjà aux personnes de la catégorie 4 après 8 semaines d'incapacité de travail? Le fait de ne pas compléter ou de ne pas compléter entièrement le quickscan donnera-t-il lieu à une sanction? À quelles conditions? Après combien de tentatives infructueuses de prise de contact par le médecin du travail ou le coordinateur du retour au travail une sanction est-elle possible? Une absence illégale à un entretien avec le coordinateur du retour au travail peut-elle donner lieu à une sanction? Et les rendez-vous manqués auprès du service de l'emploi peuvent-ils également déboucher sur une sanction?

Beschikt de minister reeds over die vragenlijst? Gaat het over de quickscan die arbeidsartsen nu reeds opsturen naar personen in categorie 4, na 8 weken arbeidsongeschiktheid? Zal het niet of niet volledig invullen van de quickscan tot een sanctie leiden? Onder welke voorwaarden? Na hoeveel niet-geslaagde contactpogingen door de arbeidsarts of de terug-naar-werkcoördinator is een sanctie mogelijk? Kan een onwettige afwezigheid bij een gesprek met de terug-naar-werkcoördinator tot een sanctie leiden? Kunnen gemiste afspraken bij de arbeidsbemiddelingsdienst tot een sanctie leiden?

La sanction est maintenue jusqu'à ce que le patient réagisse. Qu'entend-on exactement par là?

De sanctie loopt tot de patiënt reageert. Wat wordt daarmee precies bedoeld?

08.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Nous allons procéder à une évaluation du quickscan mais il s'agira en effet de ce type de document.

08.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): We gaan de quickscan evalueren, maar het gaat inderdaad om dat type van document.

Dans notre projet d'arrêté royal, nous avons indiqué que le médecin-conseil enverrait un questionnaire dix semaines après le début de l'incapacité de travail. Ce questionnaire permettra d'évaluer les facteurs susceptibles de favoriser ou, au contraire, d'empêcher la reprise du travail. Ce questionnaire devra être renvoyé dans les deux semaines. À défaut, le médecin-conseil demandera au coordinateur du retour au travail de prendre contact avec l'intéressé et de l'aider à compléter le questionnaire. Il sera possible de déroger à cette obligation pour des raisons médicales fondées.

In ons ontwerp van KB hebben we opgenomen dat de adviserend arts 10 weken na de aanvang van de arbeidsongeschiktheid een vragenlijst opstuurt, waarmee wordt nagegaan welke factoren een werkhervatting kunnen bevorderen of verhinderen. Die moet binnen de twee weken worden teruggestuurd. Gebeurt dat niet, dan vraagt de adviserend arts de terug-naar-werkcoördinator om contact op te nemen met de gerechtigde en hem bij te staan bij het invullen van de lijst. Van de verplichting kan om gegronde medische redenen worden afgeweken.

Dans le courant du quatrième mois de l'incapacité de travail, le médecin-conseil fait une évaluation, fondée sur le dossier médical et le questionnaire complété, des capacités résiduelles. Si l'ayant droit n'a pas pu compléter le questionnaire en dépit de l'aide dont il a bénéficié, le médecin-conseil l'invitera à un examen médical à moins qu'il ne soit déjà apparu sur la base d'informations médicales que la complétude du questionnaire n'est pas possible et qu'un examen médical n'est pas indiqué.

In de loop van de vierde maand van de arbeidsongeschiktheid maakt de adviserend arts, op basis van het medisch dossier en de ingevulde vragenlijst, een inschatting van de restcapaciteiten. Indien de gerechtigde ondanks de geboden ondersteuning de vragenlijst niet heeft kunnen invullen, zal de adviserend arts hem uitnodigen voor een medisch onderzoek, tenzij uit medische informatie reeds is gebleken dat het invullen van de vragenlijst niet mogelijk is en een onderzoek niet aangewezen is.

C'est ce que prévoit le projet d'arrêté royal. C'est seulement si, malgré plusieurs tentatives de prise de contact par le coordinateur "retour au travail" et par le médecin-conseil et malgré un avertissement écrit, l'assuré ne réagit pas à l'invitation du médecin-conseil et s'il n'y a pas de contre-

Dat staat in het ontwerp van KB. Pas wanneer de verzekerde ondanks meerdere contactpogingen door de terug-naar-werkcoördinator en de adviserend arts, en ondanks een schriftelijke verwittiging, niet reageert op de uitnodiging van de adviserend arts en als er geen medische contra-

indications médicales que l'assuré pourra se voir infliger une sanction de 2,5 % de son allocation, et ce jusqu'à ce qu'il réagisse.

Si le bénéficiaire peut encore démontrer qu'il avait une bonne raison de ne pas réagir, la sanction est levée.

La sanction n'est donc pas tant infligée en raison de l'absence de réponse au questionnaire, mais en raison de l'absence de réaction à une invitation à une évaluation médicale. Cette invitation est certes la conséquence de la non-transmission du questionnaire.

De même, l'article 134, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit déjà que l'octroi des indemnités est supprimé aussi longtemps que le bénéficiaire ne répond pas aux obligations de contrôle. Cette suppression porte même sur l'indemnité complète. Il s'agit là de personnes dont l'incapacité de travail a déjà été constatée auparavant, mais qui se soustraient ensuite aux obligations de contrôle. Dans leur intérêt, une invitation à une évaluation médicale supplémentaire leur est d'abord envoyée. Lorsqu'elles n'y répondent pas en dépit d'un avertissement écrit, une suspension de l'indemnité est bel et bien possible. C'est également ce que m'a confirmé le service juridique de l'INAMI.

Il est réellement important de disposer de questionnaires complétés afin de pouvoir offrir un soutien optimal aux ayants droit qui sont médicalement éligibles pour un travail adapté et qui sont également convaincus du fait qu'un travail adapté pourrait les aider à aller de l'avant.

Cette sanction beaucoup plus équitable est instaurée dans un tout autre contexte que celui de l'article 134, § 2. C'est également pourquoi je ne puis pas fournir de chiffres quant à sa fréquence d'application dans ce contexte dans le passé.

08.03 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): Dans le cadre de la discussion sur l'article 134, la confusion demeure quant au fait de savoir si la sanction est infligée parce qu'on a négligé de remplir le questionnaire ou parce qu'on n'a pas répondu à l'invitation à un entretien. En outre, la question se pose de savoir si un questionnaire est bien le modèle approprié, surtout pour une personne souffrant de burn-out.

De plus, les médecins consultants doivent atteindre certains quotas, ce qui les soumet à une pression. Les tracasseries administratives seront

indicaties zijn, zal een sanctie van 2,5 % op de uitkering worden toegepast tot de persoon wel reageert.

Indien de gerechtigde alsnog kan aantonen dat hij een goede reden had om niet te reageren, vervalt de sanctie.

Men krijgt dus niet zozeer een sanctie voor het niet invullen van de vragenlijst maar voor het niet ingaan op een uitnodiging tot een medische evaluatie. Die uitnodiging is wel het gevolg van het niet opsturen van de vragenlijst.

Ook het bestaande artikel 134, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bepaalt reeds dat de toekenning van uitkeringen wordt stopgezet wanneer de gerechtigde niet voldoet aan de controleverplichtingen. En dan gaat het zelfs om de volledige uitkering. Daarbij gaat het wel degelijk om mensen bij wie de arbeidsongeschiktheid reeds eerder werd vastgesteld, maar die zich daarna onttrekken aan de controleverplichtingen. In hun belang werd wel eerst een uitnodiging voor een bijkomende medische evaluatie verstuurd. Wanneer die ondanks een schriftelijke verwittiging onbeantwoord bleef, was een schorsing van de uitkering wel degelijk mogelijk. Dat heeft de juridische dienst van het RIZIV mij ook bevestigd.

Een ingevulde vragenlijst is echt wel belangrijk om optimale ondersteuning te kunnen bieden aan gerechtigden die medisch in aanmerking komen voor aangepast werk en die ook zelf van oordeel zijn dat aangepast werk hen zou kunnen vooruithelpen.

Deze veel billijker strafmaat wordt ingevoerd in een heel andere context dan de strafmaat in artikel 134, § 2. Daarom kan ik ook geen cijfers geven over het aantal keren dat die strafmaat in het verleden in deze context is toegepast.

08.03 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*Nederlands*): Bij de discussie over artikel 134 blijft het onduidelijk of die sanctie er komt wegens het niet invullen van de vragenlijst of wegens het niet ingaan op de uitnodiging voor een gesprek. Bovendien rijst de vraag of een vragenlijst, zeker voor iemand met een burn-out, het geschikte model is.

Daar komt nog bij dat de adviserend geneesheren bepaalde quota moeten halen, waardoor ze onder druk staan. Er zal dus weer heel wat papierwerk bij

nombreuses, dès lors que les personnes concernées devront de nouveau prouver qu'elles sont malades, faute de quoi elles perdront 2,5 % de leur allocation.

08.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Toute personne qui ne remplira pas le formulaire sera convoquée et la sanction éventuelle sera liée à cette convocation et pas au fait d'avoir rempli ou non le formulaire. Les personnes seront interpellées et aidées. Je répète aujourd'hui à ce sujet exactement ce que j'ai dit il y a deux semaines. Nous étudierons comment éviter que le formulaire ne soit envoyé à des personnes qui ne devraient en aucun cas le recevoir et le formulaire lui-même sera réexaminé. Les personnes auxquelles nous souhaitons offrir de nouvelles chances sont classées dans la catégorie 4. Les pressions prétendument exercées sur les médecins-conseils pour ranger un maximum de personnes dans cette catégorie relèvent de la légende urbaine.

08.05 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): Le dernier mot à propos de ces mesures n'a pas encore été dit: j'observe que les lignes bougent. Il ressort, par ailleurs, des réactions des mutualités que celles-ci subissent de fortes pressions dans ce processus.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 12 h 49.

komen kijken, want die mensen zullen opnieuw moeten bewijzen dat ze ziek zijn, anders verliezen ze 2,5 % van hun uitkering.

08.04 **Minister Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Wie het formulier niet invult, zal uitgenodigd worden en de eventuele sanctiemaatregel hangt samen met de uitnodiging, niet met het al dan niet invullen van het formulier. Mensen zullen aangesproken en geholpen worden. Ik zeg daarover vandaag niets anders als twee weken geleden. We zullen bekijken hoe we kunnen voorkomen dat het formulier terechtkomt bij personen die er echt niet voor in aanmerking komen en ook het formulier zelf zal worden herbekeken. De personen aan wie we nieuwe kansen willen bieden, zijn ingeschaald in categorie 4. Het is een fabeltje dat medisch adviseurs onder druk worden gezet om zoveel mogelijk mensen in die categorie onder te brengen.

08.05 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*Nederlands*): Over die maatregelen is het laatste woord nog niet gezegd: ik stel vast dat er wat beweegt. Uit de reacties van de ziekenfondsen blijkt overigens wel degelijk dat zij heel wat druk ervaren in dit proces.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.49 uur.