

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MARDI 9 JANVIER 2007

Matin

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

DINSDAG 9 JANUARI 2007

Voormiddag

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 11.25 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Hans Bonte.

Le développement des questions et interpellations commence à 11.25 heures. La réunion est présidée par M. Hans Bonte.

01 Question de M. Benoît Drèze au ministre de l'Emploi sur "la possibilité pour un travailleur ALE d'exercer des prestations analogues à une activité de volontaire auprès d'une même organisation" (n° 13619)

01 Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister van Werk over "de mogelijkheid voor een PWA'er om ook vrijwilligerswerk te verrichten voor de organisatie waarvoor hij als PWA'er werkt" (nr. 13619)

01.01 **Benoît Drèze** (cdH): Monsieur le président, j'ai interrogé le ministre des Affaires sociales le 19 octobre 2005 sur la possibilité pour un travailleur salarié de réaliser au profit de son employeur une activité volontaire étrangère aux prestations qu'il réalise dans le cadre de son travail.

M. Demotte m'avait répondu à l'époque, je cite sa réponse, que "si les activités prestées en tant que bénévole sont totalement étrangères aux prestations que ce même bénévole effectue en tant que travailleur salarié, indépendant ou fonctionnaire pour l'organisation, ces activités pourront être considérées comme une activité de volontariat entrant dans le champ d'application de cette loi".

M. le ministre se demande aujourd'hui si un travailleur ALE (agence locale pour l'emploi) peut effectuer des prestations volontaires analogues à celles qu'il preste dans le cadre de l'ALE, au profit de la même organisation utilisatrice. Comme vous le savez, le travailleur ALE conserve le statut de chômeur. Il n'a donc pas la qualité de travailleur salarié, encore moins celle d'indépendant ou de fonctionnaire, qualité visée dans la réponse précitée du ministre des Affaires sociales.

Par ailleurs, une des motivations de l'impossibilité pour un travailleur salarié, indépendant ou fonctionnaire, d'accomplir des prestations analogues pour compte de son employeur ou maître de l'ouvrage dans le cadre du volontariat est de ne pas permettre la réalisation de prestations volontaires qui pourraient être effectuées dans le cadre du contrat de travail salarié, du travail d'indépendant ou du statut de fonctionnaire. Or lorsque le travailleur ALE a atteint le quota d'heures mensuel auquel le soumet l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage, lesdites prestations ne sont plus susceptibles d'être exercées dans le cadre de la même relation existant entre l'organisation utilisatrice et le travailleur ALE.

Dès lors, monsieur le ministre, le travailleur ALE est-il concerné ou non par l'interdiction visée à l'article 3, 1°, d) de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires?

01.02 **Peter Vanvelthoven**, ministre: Monsieur le président, cher collègue, il ressort de l'article 3, alinéa 1^{er}, 1°, d) de la loi relative aux volontaires du 3 juillet 2005 que n'est pas considérée comme volontariat l'activité qui est effectuée par la même personne et pour la même organisation dans le cadre d'un contrat de travail, un contrat de service ou une nomination statutaire.

Il faut dès lors vérifier si l'expression "contrat de travail" mentionnée dans cet alinéa se rapporte également au contrat travail ALE sui generis. La réponse à cette question ressortit à la ratio legis de cette disposition et des caractéristiques de la réglementation ALE. Il ressort de l'explication article par article de la proposition relative aux droits des volontaires que le législateur souhaitait éviter que du travail normalement rémunéré

ne soit qualifié de volontariat.

Des activités ALE ne peuvent plus être considérées comme appartenant au circuit normal du travail. Cela ressort, d'une part, de l'article 8, 1° de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 où ces activités sont définies comme des activités qu'on ne rencontre pas dans des circuits réguliers du travail et, d'autre part, de l'article 79bis, 3^{ème} volet, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage où ces activités sont précisées. Je cite: "Conformément à l'article 79, les activités suivantes peuvent être effectuées pour les besoins d'établissements d'enseignement, d'associations sans but lucratif, et autres associations non commerciales, des activités qui par leur nature, leur importance ou leur caractère occasionnel sont habituellement effectuées par des volontaires, particulièrement des activités de personnes qui aident lors de manifestations sociales, culturelles, sportives, caritatives ou idéologiques".

En outre, le nombre d'heures d'activité qui peut être effectué dans le cadre de la réglementation ALE est en principe limité à 45 par mois, de sorte que la comparaison avec un contrat de travail normal ne tient pas.

Enfin, on peut affirmer qu'en cas de contrat de travail ALE, ce n'est pas l'utilisateur mais bien l'ALE qui est désignée comme employeur. On peut dès lors se demander à juste titre s'il est formellement question d'une activité qui est effectuée par la même personne et pour la même organisation dans le cadre d'un contrat de travail.

Tenant compte des considérations susmentionnées, l'ONEm peut autoriser qu'un chômeur indemnisé, qui effectue des prestations ALE pour un ASBL effectue également, avec maintien d'allocations, du volontariat pour cette ASBL. Cela ne porte naturellement pas préjudice aux restrictions normales se rapportant au volontariat; prévues à l'article 45bis de l'arrêté relatif au chômage. Ainsi, par exemple, le volontariat ne peut entraver la disponibilité sur le marché du travail.

01.03 Benoît Drèze (cdH): Monsieur le ministre, je vous remercie beaucoup pour vos précisions et les références réglementaires de votre réponse dont la conclusion est évidente: la possibilité est ouverte et je vous en remercie sincèrement.

02 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Werk over "de IBF-tewerkstelling in ziekenhuizen" (nr. 13589)

02 Question de M. Luc Goutry au ministre de l'Emploi sur "les emplois FBI dans les hôpitaux" (n° 13589)

De **voorzitter**: Mijnheer Goutry, ik geef u graag het woord, maar niet zonder u een gelukkig Nieuwjaar te wensen.

02.01 Luc Goutry (CD&V): Dank u wel, voorzitter. Mijn beste wederwensen aan u, aan alle collega's en aan de minister.

Mijnheer de minister, mijn vraag gaat over de zogenaamde IBF-tewerkstelling – tewerkstelling via het Interdepartementaal Begrotingsfonds, om het helemal te zeggen –, die nu toch al heel lang bestaat, namelijk 20 jaar, sinds 1986. Ooit is per koninklijk besluit 493 – een genummerd koninklijk besluit – die regeling tot stand gekomen. Ik meen dat het belangrijk is dat historisch te situeren. In de jaren tachtig werden inderdaad allerlei preciaire statuten ontworpen om de toen zeer tanende tewerkstelling aan te wakkeren. Het was ook de tijd van DAC, BTK enzovoort. Op een bepaald ogenblik is men binnen de welzijnssector – een beetje als de voorloper misschien van de sociale Maribel, maar dan omgekeerd – begonnen met IBF-tewerkstelling.

Algemene ziekenhuizen en vooral psychiatrische ziekenhuizen deden voor allerlei taken een beroep op zulke IBF-personeelsleden. Ik vermeld dat, omdat die laatsten zich wat de financiering betreft toch onderscheiden van algemene ziekenhuizen. Algemene ziekenhuizen hebben dagelijks een vrij grote cashflow door de honoraria en de onderzoeken in zo'n ziekenhuis. Een psychiatrisch ziekenhuis leeft hoofdzakelijk van zijn verpleegdagprijs, omdat de honoraria daar natuurlijk veel minder belangrijk zijn dan wat men krijgt voor het beddenbestand.

Het is ook met die verpleegdagprijs dat men het personeel moet betalen. Dat wordt in heel wat ziekenhuizen toch een preciaire aangelegenheid. Men toont mij soms die rekeningen en daar zit toch een groot verlies op, omdat het basisbedrag van de IBF-tewerkstelling ooit is vastgesteld op basis van de lonen van 20 jaar

geleden. Het is wel een paar keren aangepast, maar dat gebeurde eerder occasioneel, nooit structureel. Met andere woorden, de basisfinanciering is nooit meegegroeid met de reële groei van de lonen. Het gevolg is dat er vandaag nog altijd een zeer grote decalage is tussen de reële lonen die het ziekenhuis aan die mensen moet uitbetalen – uiteraard, want die mensen weten bij wijze van spreken niet dat zij IBF'ers zijn –, en de subsidies die het ziekenhuis daarvoor krijgt en die helemaal niet toereikend zijn om die reële lonen te betalen.

Het is een thema dat geregeld terugkomt, mijnheer de minister. Hoewel het wat te maken heeft met volksgezondheid, behoort het, meen ik, in eerste instantie tot uw bevoegdheid, mijnheer de minister. Vandaar dat ik de vragen aan u stel.

Onderkent u het probleem van de grote financiële lasten die zo ontstaan voor de ziekenhuizen? Overweegt u een optrekking tot – bijvoorbeeld, laten wij hier die referentie gebruiken – 33.500 euro? Dat zou het subsidiebedrag zijn van de sociale Maribel, bijvoorbeeld. Binnen welke timing denkt u dat te kunnen remediëren?

02.02 Minister **Peter Vanvelthoven**: Collega, in antwoord op uw eerste vraag kan ik u zeggen dat de regering onder impuls van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid toch zeer belangrijke inspanningen heeft geleverd inzake de herfinanciering van de ziekenhuizen. Om de onderfinanciering weg te werken werd over de periode van 3 jaar een budget van 100 miljoen euro uitgetrokken. Het is uiteraard niet mijn bevoegdheid een evaluatie daarvan te maken. Daarvoor is de minister van Volksgezondheid uiteraard de aangewezen instantie. Ook in het kader van het non-profitakkoord 2005-2011 werden aanzienlijke budgetten vrijgemaakt ten behoeve van de werkgelegenheid in de federale gezondheidsdiensten. Twee derde van het globale vastgelegde budget, of ruim 300 miljoen euro, is bestemd voor extra werkgelegenheid. Dat wil ik toch even onderstrepen.

Wat uw concrete vraag betreft inzake de IBF-tussenkost, kan ik u het volgende zeggen. Zoals u weet, is de wettelijke basis voor die tussenkomst terug te vinden in het koninklijk besluit nr. 25 van 24 maart 1982. Initieel ging het over een tussenkomst vanwege het departement Tewerkstelling in de loonkosten van langdurig werklozen die bijkomend werden aangeworven in de niet-commerciële sectoren. Het betrof een begrotingsmassa die door de federale minister ter beschikking werd gesteld van de ministeriële departementen, zodat die meer banen konden financieren dan wat er mogelijk was met hun eigen budgettaire middelen.

Na de staatshervorming van 1989 is eigenlijk enkel het gedeelte ziekenhuizen federaal gebleven. In de conventie nr. 80 van 22 mei 1987, gesloten tussen de toenmalige ministers van Tewerkstelling en Volksgezondheid, werd een financiële tussenkomst geregeld voor maximaal 5.670 voltijdse equivalenten. De jongste wijziging van het bedrag van de tussenkomsten dateert van 1995. Dat gebeurde via het koninklijk besluit van 7 april 1995. Op dat ogenblik werd de tussenkomst vastgelegd op 850.000 Belgische frank. Ondertussen is dat 21.070,95 euro. Sedertdien is er inderdaad geen wijziging meer aangebracht aan dat bedrag.

Een verklaring daarvoor is de nogal hybride wijze – als ik het zo mag uitdrukken – van de uitvoering van die maatregelen. Door de wet van 1 augustus 1985 werd de RSZ/PPO belast met de uitbetaling van de tussenkomsten, ongeacht of het ging om publieke of private instellingen. Het ministerie van Volksgezondheid staat in voor de concrete toewijzing van de tussenkomsten aan de instellingen en geeft dus de betalingsopdrachten aan de RSZ/PPO. Tot 1994 stonden de middelen ingeschreven op een specifiek begrotingskrediet bij het ministerie van Tewerkstelling. Vanaf dat jaar betrof de RSZ/PPO de middelen bij het Fonds voor Financieel Evenwicht van de Sociale Zekerheid. Ingevolge artikel 8 van het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 kwamen vanaf die datum de middelen rechtstreeks vanuit het globale beheer naar de RSZ/PPO. Ook de controle op de naleving van de toekenningsvoorwaarden ligt sedert medio jaren '90 dus uitsluitend bij de administratie van Volksgezondheid en de RSZ/PPO. Met andere woorden, de rol van mijn administratie, de administratie van Tewerkstelling, is sedertdien eigenlijk onbestaande.

Hoewel het koninklijk besluit nr. 25 van 1982 toelaat het bedrag van de tussenkomst aan te passen aan de werkelijke loonkosten, is dat sedert 1995 niet meer gebeurd. Wel ontstond er een rechtstreekse bijkomende financiering vanwege Volksgezondheid als supplement op die inkomsten. De jongste reglementaire basis daarvoor is terug te vinden in artikel 60 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 houdende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen. Voor de acute ziekenhuizen bedraagt de toeslag 2.175,46 euro. In het kader van de herfinanciering van de ziekenhuizen per

1 januari 2005 is dat bedrag verhoogd met 225,56 euro. Voor de psychiatrische ziekenhuizen bedraagt de toeslag 6.690 euro per voltijds equivalent.

In de plaats van een verhoging van de IBF-tussenkost is door de opeenvolgende ministers van Volksgezondheid geopteerd voor een bijkomende financiering vanuit het ziekenhuisbudget. Aan het totaalbedrag van 114 miljoen IBF-middelen is dus inmiddels ruim 19 miljoen euro vanuit het budget ziekenhuisfinanciering toegevoegd.

Ten slotte wil ik nog zeggen dat ook bij de onderhandelingen over het vermelde non-profitakkoord geen vraag is gekomen om de IBF-tussenkost te herzien.

Tot daar, mijnheer de voorzitter, collega, een zo gedetailleerd mogelijk antwoord, waarmee u hopelijk verder kunt.

02.03 Luc Gouty (CD&V): Mijnheer minister, ik dank u voor het interessante overzicht dat u geeft van de hele evolutie. Ik begrijp ook de hybride structuur. Het was daarom dat ik zei: in feite weet ik voor mijn vragen nooit goed tot welke minister ik mij moet wenden. Maar goed, ik vat het zo op dat u hier als vertegenwoordiger van de regering bent.

Wat u zegt over de onderfinanciering van de ziekenhuizen, is natuurlijk juist. Er is 100 miljoen. Maar in feite werd de onderfinanciering ooit geschat op 400 miljoen. Daarmee doet men wel de deur van de achterstand een stuk toe, maar men lost de onderfinanciering niet op. Dat statuut ging dan nog maar over de verpleegdagprijzen.

U hebt gelijk wanneer u zegt dat er op een bepaald ogenblik een gelijkstelling gebeurd is. De psychiatrie kreeg meer voor IBF'ers dan de algemene ziekenhuizen. Men heeft dan een inhaalbeweging gemaakt waarbij men het bedrag voor alle ziekenhuizen gelijk heeft gemaakt, maar het is nog altijd ontoereikend. Men compenseert dat wel op een vrij moeilijke, zelfs soms weinig transparante manier via andere subsidies maar in wezen is het eigenlijk veel beter dat men ter zake een structurele beslissing zou nemen. Ik vind dat men ofwel veel beter die mensen gewoon in de verpleegdagprijs opneemt, als normpersoneel – en dan worden zij behandeld zoals alle andere personeelsleden en is dat probleem van de baan –, ofwel zou men eigenlijk toch een inspanning moeten leveren om de subsidie de reële kosten te laten volgen. Zo niet zal het systeem afkalven en zal men die mensen op een bepaald ogenblik eruit zetten, omdat men ze moeilijk kan betalen en dan bereiken wij niet wat initieel de bedoeling was. Het was een tewerkstellingsmaatregel, zoals u gezegd hebt, om een moeilijke doelgroep van onder andere langdurig werklozen aan werk te helpen.

Het is altijd een beetje de miserie van zulke systemen. Men heeft het systeem 20 jaar geleden tot leven gebracht op een ogenblik dat het wel zijn bedoeling en zijn effect zal gehad hebben, maar dan blijft dat precaire statuut zoals DAC en BTK, de jaren trotseren en iedereen blijft er wat ronddraaien, maar blijft eraf. In wezen is dat dan een verliespost voor instellingen die veel IBF'ers hebben. Ik ken instellingen die veel IBF'ers hebben. Zij hebben er destijds ook inspanningen voor geleverd om moeilijk te plaatsen mensen in dienst te nemen. Zij zijn natuurlijk een beetje de sigaar van het hele verhaal. Vandaar mijn vragen.

Ik heb begrepen dat er niet een onmiddellijke concrete verbetering komt, daar u zegt dat het niet tot de onderhandelingsmaterie behoorde bij de jongste akkoorden. Maar goed, ik wil dat ten minste als een belangrijk aandachtspunt opnieuw naar voren brengen, in de hoop dat het misschien toch de tafel van de regering kan bereiken.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 11.45 uur.
La réunion publique de commission est levée à 11.45 heures.*