

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MARDI 27 MARS 2012

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

DINSDAG 27 MAART 2012

Namiddag

La séance est ouverte à 14.22 heures et présidée par M. Yvan Mayeur.

De vergadering wordt geopend om 14.22 uur en voorgezeten door de heer Yvan Mayeur.

Le **président**: La question n° 9554 de M. Philippe Blanchart est transformée en question écrite.

01 Questions jointes de

- Mme Marie-Martine Schyns à la ministre de l'Emploi sur "le système des maladies professionnelles" (n° 9555)

- Mme Valérie Warzée-Caverenne au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "le Fonds des maladies professionnelles" (n° 9860)

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Marie-Martine Schyns aan de minister van Werk over "het stelsel van de beroepsziekten" (nr. 9555)

- mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "het Fonds voor de beroepsziekten" (nr. 9860)

01.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'État, le système belge de reconnaissance des maladies professionnelles serait obsolète, selon une recherche menée par l'Institut syndical européen relayée récemment par la presse.

Notre collègue, Muriel Gerken, vous a adressé une question lors d'une précédente commission sur l'aspect discriminant pour les femmes des chiffres relatifs aux incapacités permanentes. J'ai bien noté que la reconnaissance des maladies liées aux expositions plus récentes des femmes dans le cadre de leur travail donnait lieu à une indemnisation temporaire et à la prise en charge des soins de santé plutôt qu'à l'octroi d'un taux d'incapacité de la part du Fonds des maladies professionnelles.

Par ailleurs, l'article reprend le fait que la liste des maladies professionnelles évolue très peu et très lentement, elle reflète donc de moins en moins bien l'évolution réelle des conditions de travail.

Monsieur le secrétaire d'État, votre département a-t-il été associé à cette étude? Si oui, de quelle manière? Disposez-vous d'un exemplaire de cette étude et surtout des différentes recommandations posées au terme de celle-ci par l'Institut syndical européen? Avez-vous demandé à votre département d'étudier la possibilité d'intégrer les adaptations préconisées afin de répondre au mieux aux évolutions de notre société?

01.02 Philippe Courard, secrétaire d'État: Monsieur le président, chère collègue, comme il s'agissait de questions jointes, je vais vous donner la réponse complète.

Plusieurs facteurs expliquent le pourcentage peu important d'indemnités versées aux femmes pour incapacité permanente de travail. Tout d'abord, de nombreuses maladies reprises sur la liste des maladies professionnelles ont un temps de latence important et surviennent trente à quarante ans après le début de l'exposition, par exemple les cancers ou la surdité. Les personnes reconnues aujourd'hui pour ce type de maladies sont celles qui étaient exposées dans les années '70 ou '80. Les femmes étaient nettement moins présentes sur le marché du travail à l'époque. En outre, ces maladies sont associées à des expositions dans des secteurs où les femmes étaient et sont peu présentes, comme l'industrie lourde ou la construction.

Les maladies relatives à des expositions récentes, comme les canaux carpiens, les affections cutanées ou encore les tendinites, sont aujourd'hui reconnues pour les femmes dans une bien plus grande mesure que les maladies à temps de latence important. La reconnaissance de ces maladies donne généralement lieu à une indemnisation de l'incapacité temporaire et à la prise en charge de soins de santé plutôt qu'à l'octroi d'un taux d'incapacité permanente.

Ainsi en 2011, 61 % (soit 216 sur 354) des décisions d'octroi d'incapacité temporaire dans le cadre de la reconnaissance d'un canal carpien concernaient des femmes et le pourcentage est de 50 % pour les dermatoses (soit 26 sur 52).

La reprise éventuelle de la tendinite sur la liste des maladies professionnelles démontre la volonté de mieux s'adapter à l'évolution du travail. Un arrêté royal est d'ailleurs en préparation.

Il convient également d'indiquer que le programme de prévention des douleurs lombaires proposé par le Fonds des maladies professionnelles dans le cadre des maladies liées au travail bénéficie majoritairement aux femmes. Ainsi 442 femmes contre 330 hommes ont bénéficié de ce programme en 2011.

En réponse à votre question, le Fonds des maladies professionnelles a uniquement transmis les données chiffrées qui ont servi de base à l'étude de l'Institut syndical européen (ETUI). Il n'a donc pas été associé à l'analyse ni aux recommandations. Celles-ci sont, cependant actuellement à l'étude au sein de mon administration. Le comité de gestion du FMP devrait pouvoir me communiquer son avis sous peu. Je ne peux vous en dire davantage.

01.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Monsieur le secrétaire d'État, je vous remercie pour cette réponse détaillée. Je me réjouis de savoir qu'une révision sera envisageable, lorsque vous disposerez de la réponse à l'étude que vous avez sollicitée. De toute évidence, il importe d'être en rapport avec ce qui se passe, aujourd'hui, sur le milieu du travail. En effet, les maladies professionnelles initiales étaient principalement liées aux métiers lourds des hommes dans le bâtiment et dans l'industrie, ce qui n'est plus suffisant à l'heure actuelle.

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

De **voorzitter**: De vraag nummer 9649 van mevrouw Van Eetvelde wordt uitgesteld.

02 Vraag van mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de initiatieven voor reïntegratie tijdens een periode van primaire arbeidsongeschiktheid" (nr. 9652)

02 Question de Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "les initiatives prises pendant une période d'incapacité primaire de travail en vue d'une réintégration" (n° 9652)

02.01 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, personen die een uitkering ontvangen, lopen meer risico om in de armoede terecht te komen. Het lijkt mij dan ook belangrijk dat personen die in het uitkeringsstelsel van primaire arbeidsongeschiktheid zitten, zo snel mogelijk herintegreren op de arbeidsmarkt.

Ik had graag van u een overzicht gekregen voor de jaren 2010 en 2011 van de verschillende initiatieven die werden genomen om die personen geheel of gedeeltelijk opnieuw op de arbeidsmarkt te krijgen. Zullen er in de toekomst nog initiatieven worden genomen?

02.02 Staatssecretaris Philippe Courard: Mevrouw Sminate, in het kader van de uitkeringsverzekering blijft de professionele reïntegratie van de arbeidsongeschikte werknemers voor mij een absolute prioriteit. De maatregelen op het vlak van de herinschakeling maken geen onderscheid naar gelang van de duur van de ongeschiktheid. Ze gelden dus zowel tijdens de periode van primaire ongeschiktheid als in de periode van invaliditeit of de periode na een jaar ongeschiktheid. De wijze van herinschakeling zal afhangen van het feit of de betrokkene al dan niet zijn oorspronkelijke activiteit kan hervatten en, zo niet, of er bijscholing of

herscholing noodzakelijk is om een ander beroep uit te oefenen.

Welke maatregelen werden er genomen? Sinds 1 maart 2011 loopt in Vlaanderen een proefproject waarbij een honderdtal arbeidsongeschikte personen intensief worden begeleid bij hun zoektocht naar werk. Het betreft een samenwerking tussen de dienst Uitkeringen van het RIZIV, de ziekenfondsen en de VDAB. Het partnerschap maakt dat de adviserende geneesheren gebruik kunnen maken van de expertise van de VDAB op het vlak van de oriëntatie en de begeleiding naar een job.

Daarnaast kan de VDAB gebruikmaken van de expertise van de adviserende geneesheren op het medische en sociale vlak. Het proefproject zal na één jaar geëvalueerd worden. Voor de andere regionale instanties voor werk, beroepsopleiding en integratie van personen met een handicap wordt momenteel een gelijkaardig partnerschap uitgewerkt. De ontwerpovereenkomst voor het Waalse Gewest is bijna rond; voor het Brusselse Gewest zijn de besprekingen nog steeds bezig en er werd een eerste bespreking georganiseerd met de Duitstalige Gemeenschap.

Wanneer een arbeidsongeschikte werknemer in het systeem van toegelaten werkhervatting stapt, worden inhoudingen gedaan op zijn uitkering. De berekening van die inhoudingen werd per 1 januari 2012 aangepast. De cumulatieregels tussen de ziekte-uitkering en het inkomen uit de toegelaten activiteit zijn gewijzigd. Daardoor wordt werkhervatting financieel aantrekkelijker voor de betrokkene.

In het kader van het plan Back To Work worden nog volgende initiatieven gepland. De procedure van de toegestane werkhervatting is in de wet houdende diverse bepalingen gewijzigd en de uitvoeringsbesluiten worden momenteel voorbereid. De voorafgaande toestemming van de adviserende geneesheer voor deeltijdse werkhervatting zal worden afgeschaft en vervangen door een goedkeuring achteraf. Daarnaast wordt er in de overlegorganen van het RIZIV nagedacht over *guidelines* voor adviserende geneesheren om tot een betere toepassing van de regelgeving met betrekking tot de toegelaten arbeid te komen. Voor de gerechtigden die een programma voor beroepsherscholing volgen, wordt de uurvergoeding opgetrokken van 1 euro tot 5 euro. De premie voor de gerechtigde die het programma succesvol doorloopt, wordt verhoogd van 250 euro naar 500 euro.

De nodige wetswijzigingen zijn in de wet houdende diverse bepalingen opgenomen. De bedoeling is om de verhoging retroactief uit te voeren vanaf 1 september 2011.

Bij het RIZIV bestaat de taskforce Back to work. Die taskforce, waarin de ziekenfondsen, de sociale partners en de overheden participeren, werkt aan een model van geïndividualiseerd casemanagement van de arbeidsongeschikte personen. In dat kader kunnen disabilitycasemanagers worden aangeworven. De taskforce hoopt nog vóór het zomerreces met resultaten naar buiten te komen.

02.03 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. U zegt dat die personen uit de armoede houden een prioriteit is. Daar zitten wij op dezelfde lijn. Daarmee ga ik absoluut akkoord, maar de manier waarop u dat wil realiseren, vind ik onvoldoende. Ik vind dat er meer moet gebeuren om die personen bij te staan. U sprak over een proefproject met 100 personen. Ik ben daarvan op de hoogte. Ik vind het uiteraard goed dat dat plaatsvindt, maar het gaat over 100 op 700 000 personen.

Voorts betwijfel ik of de verhoging van 250 naar 500 euro genoeg zal zijn om de mensen weer aan het werk te krijgen. Mijn mening over de voorafgaande toestemming kent u. Ik ben tegen die maatregel. Ik zie het anders. Voor mij moet er veel meer begeleiding komen van personen die arbeidsongeschikt zijn. Zij moeten van bij de start gecoacht en begeleid worden. Men moet hen helpen bij de re-integratie op de arbeidsmarkt. Ik zal over het onderwerp vragen blijven stellen tot wij helemaal op dezelfde lijn zitten.

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

03 Vraag van mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de initiatieven voor reïntegratie tijdens een periode van invaliditeit" (nr. 9653)

03 Question de Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "les initiatives prises pendant une période d'invalidité en vue d'une

réintégration" (n° 9653)

03.01 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de staatssecretaris, deze vraag gaat over initiatieven voor reïntegratie tijdens periodes van invaliditeit. U hebt zelf net gezegd dat er geen verschil is tussen initiatieven voor mensen die arbeidsongeschikt zijn en invaliden.

Het gaat over hetzelfde onderwerp. Ik vraag mij of u daarop nog een ander antwoord hebt.

03.02 Staatssecretaris Philippe Courard: De maatregelen op het vlak van de herinschakeling maken geen onderscheid naar gelang de duur van de ongeschiktheid. Ze gelden zowel tijdens de periode van primaire ongeschiktheid als tijdens de periode van invaliditeit, dit is de periode na een jaar ongeschiktheid.

Ik verwijs dus naar mijn antwoord op uw vraag nr. 9652.

03.03 Nadia Sminate (N-VA): Ik dank u voor uw antwoord.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

04 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "langdurige arbeidsongeschiktheid door psychische stoornissen" (nr. 9654)

- mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de ziektegroep 'psychische stoornissen'" (nr. 9656)

04 Questions jointes de

- Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "l'incapacité de travail de longue durée pour troubles psychiques" (n° 9654)

- Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "le groupe de maladies nommées 'troubles psychiques'" (n° 9656)

04.01 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de staatssecretaris, in een onderzoek van het RIZIV las ik dat 33,95 % van de arbeidsongeschikten dat zijn wegens een psychische stoornis. Dat vind ik heel veel. In de zelfstandigenregeling gaat het om 18,9 %. Waar komt dat verschil vandaan?

Waarom zijn er zoveel mensen arbeidsongeschikt door een psychische stoornis? Welke pathologie ligt aan de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid? Is er een verband met de hoge werkdruk?

Is de gemiddelde duur van de periode van arbeidsongeschiktheid van personen met een psychische stoornis vergelijkbaar met de duur van de periode van arbeidsongeschiktheid die wordt toegeschreven aan een andere pathologie?

04.02 Staatssecretaris Philippe Courard: Mijnheer de voorzitter, ik kan deze cijfers bevestigen. In 2010 bedroeg het aantal langdurige ziekteperiodes dat wordt gelinkt aan psychische stoornissen bij zelfstandigen 19,32 %. Bij de loontrekkenden is dat 34,32 %. Hierbij valt het op dat vooral vrouwen lijden aan psychische problemen. Bij de loontrekkenden bedraagt het aantal vrouwen dat lijdt aan psychische problemen 37,44 % tegenover 30,89 % bij mannen. Bij zelfstandigen ligt de verhouding op 22,33 % tegenover 17,64 %.

Dezelfde conclusie kan worden getrokken indien het aantal psychische stoornissen die aanleiding geven tot invaliditeit wordt vergeleken met het aantal uitkeringsgerechtigden.

Zowel in de algemene regeling als in de regeling voor zelfstandigen scoren de vrouwen hoger dan de mannen. Wij weten dat vrouwen relatief ondervertegenwoordigd zijn in de regeling voor zelfstandigen. Daar vrouwen gevoeliger zijn voor psychische problemen is dit mogelijk een verklarende factor waarom deze ziektegroep minder voorkomt bij zelfstandigen. Overigens zijn er ook relatief minder mannen bij de zelfstandigen met psychische problemen. Bij verdere analyse kan trouwens worden vastgesteld dat ook binnen de regeling voor werknemers grote verschillen worden vastgesteld. Bij bedienden blijken duidelijk

minder psychische problemen, 1,48 %, voor te komen dan bij arbeiders, 2,84 %. Deze vaststelling geldt zowel voor de mannelijke als voor de vrouwelijke populatie. Er is dus verder verfijnd onderzoek nodig om gedetailleerde conclusies te kunnen trekken.

De psychische stoornissen worden volgens verschillende classificatiesystemen ingedeeld in verschillende groepen stoornissen. Er zijn de angststoornissen, de stemmingstoornissen, de persoonlijkheidsstoornissen, de eetstoornissen en dan een groep van overige stoornissen zoals onder meer de dissociatieve identiteitsstoornissen, schizofrenie, autismespectrumstoornissen en ADHD. De classificatie van aandoeningen bij intrede gebeurt aan de hand van ICD 9-classificatie. De Geneeskundige Raad voor Invaliditeit die ter zake binnen het RIZIV bevoegd is erkent niet een ziekte. Artikel 100 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 refereert aan het geheel van letsels of functionele stoornissen die aanleiding geven tot een vermindering van het verdienvermogen van de sociaal verzekerde rekening houdend met de referentiegroepen van de sociaal verzekerden.

Binnen de ziekte- en invaliditeitswetgeving is het niet mogelijk een rechtstreekse correlatie vast te stellen tussen de toenemende druk op de werkvloer en het aantal arbeidsongeschikten met psychische problemen. Uit internationale wetenschappelijke literatuur blijkt dat de toename van de psychische aandoeningen meerdere oorzaken kent.

De werkomgeving en de vaak toenemende eisen die op de werkvloer aan de werknemers worden gesteld, kunnen een rol spelen, naast andere factoren die zich in de persoonlijke levenssfeer bevinden. Zij kunnen bijdragen tot een vermindering van het algemeen welzijn, wat dan weer aanleiding kan geven tot bepaalde psychische stoornissen.

In antwoord op uw laatste vraag, de gemiddelde duur van de periode van arbeidsongeschiktheid van personen met een psychische stoornis bedraagt bij de loontrekkenden 6,92 jaar. Dit is vergelijkbaar met de gemiddelde duur van de periodes van arbeidsongeschiktheid die worden toegeschreven aan alle ziektegroepen samen. Deze duur bedroeg 6,96 jaar. Bij de zelfstandigen met een psychische problematiek is men gemiddeld 7,11 jaar arbeidsongeschikt. Het gemiddelde voor alle ziektegroepen samen bedraagt 6,8 jaar.

De gemiddelde duur van de periode van arbeidsongeschiktheid van personen met een psychische stoornis is niet significant verschillend naar gelang het gaat om een loontrekkende, 6,92 jaar, dan wel om een zelfstandige, 7,11 jaar.

04.03 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de staatssecretaris, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord.

U bevestigt de cijfers. Voor de algemene regeling gaat het over meer dan een op drie.

U zegt ook dat er meer onderzoek nodig is naar de reden waarom. Zijn er plannen om een dergelijk onderzoek te laten uitvoeren? Ik denk dat het immers de moeite is om dit na te gaan.

04.04 Staatssecretaris Philippe Courard: Het is een actueel thema, dus wij zoeken naar een oplossing en een onderzoek is nodig.

04.05 Nadia Sminate (N-VA): Mag ik vragen om een kopie van uw antwoord, want ik heb niet alle cijfers kunnen noteren?

04.06 Staatssecretaris Philippe Courard: Ik heb een kopie voor u.

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

05 Samengevoegde vragen van

- mevrouw **Miranda Van Eetvelde** aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de budgettaire impact van het recht op kinderbijslag tijdens de beroepsinschakelingsperiode" (nr. 9655)

- mevrouw **Sonja Becq** aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de kinderbijslag tijdens de inschakelingstijd" (nr. 9719)

05 Questions jointes de

- Mme Miranda Van Eetvelde au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "l'incidence budgétaire du droit aux allocations familiales pendant le stage d'insertion professionnelle" (n° 9655)

- Mme Sonja Becq à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'octroi ou non des allocations familiales pendant le stage d'insertion professionnelle" (n° 9719)

05.01 **Sonja Becq** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik zal mijn vraag pro forma stellen. Ik meen dat ik het antwoord al via de media gehoord heb.

Mijn vraag ging over de verlenging van de inschakelingstijd voor jongeren, en of die verlenging gecompenseerd wordt met het verlengen van de kinderbijslag. Ik heb via de radio begrepen dat dit inderdaad het geval is.

05.02 Staatssecretaris **Philippe Courard**: ik zal u het antwoord overhandigen.

05.03 **Sonja Becq** (CD&V): Ik dank u.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

06 Vraag van mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de verplichting van de ziekenfondsen om de sociale gegevens uit het netwerk van de sociale zekerheid te raadplegen" (nr. 9846)

06 Question de Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "l'obligation pour les mutualités de consulter les données sociales provenant du réseau de sécurité sociale" (n° 9846)

06.01 **Nadia Sminate** (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, ik heb mijn vraag ingezonden naar aanleiding van de bespreking die wij ondertussen al drie weken geleden gehad hebben. U had mij toen gezegd dat ik ze mondeling kon doorsturen.

In de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte ziekteverzekering wordt een artikel 117bis ingevoegd. Dit artikel stelt dat voor de vaststelling van het recht op de titels 4 en 5, bedoelde prestaties, de verzekeringsinstellingen gehouden zijn om gegevens van het rijksregister van natuurlijke personen te raadplegen, evenals de sociale gegevens die beschikbaar zijn in het netwerk van de sociale zekerheid.

Ik had graag een antwoord op volgende vragen. Wat is de toegevoegde waarde om dit artikel expliciet in de wet te plaatsen? Gebeurde dat dan voordien niet? Het lijkt mij evident dat die gegevens worden geraadpleegd.

Werd die administratieve sanctie reeds toegepast ten aanzien van verzekeringsinstellingen die ten onrechte uitkeringen betalen omdat ze de gegevens die ter beschikking stonden via bijvoorbeeld het rijksregister of DMFA niet hadden geraadpleegd?

Bestaat de verplichting tot het raadplegen van het Rijksregister en sociale gegevens die beschikbaar zijn in het netwerk van de sociale zekerheid, enkel op het moment van de vaststelling van het recht? Moet dit ook gebeuren als het recht al geopend is of enkel bij de opening van het recht?

Wat wordt bedoeld met de sociale gegevens die beschikbaar zijn in het netwerk van de sociale zekerheid? Gaat het dan over loon en arbeidsgegevens, of is het meer dan dat? Ik vind de formulering "de sociale gegevens die beschikbaar zijn in het netwerk van sociale zekerheid" eigenlijk te vaag. Volgens mij moet dat specifiek geformuleerd worden.

Tot welke elektronische gegevensstroom, met betrekking tot de bij hun aangesloten sociaal verzekerde, hebben de verzekeringsinstellingen toegang? Is er toegang tot DIMONA, DMfA, ARZA en KBO? Als dat niet zo is, wordt een aanvraag tot het verkrijgen van dergelijke toegang dan overwogen?

Mijn laatste vraag gaat over de adviserende geneesheren. Zijn zij ook verplicht om elektronische gegevens te gaan raadplegen wanneer zij een gerechtigde voor hen krijgen, bij het raadplegen van erkenning van het recht of het onderzoek naar een mogelijke reactivering van een arbeidsongeschikte?

06.02 Staatssecretaris **Philippe Courard**: Ik kan u bevestigen dat de invoering van een artikel 117bis in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 is opgenomen in de programmawet. Actueel hebben de verzekeringsinstellingen reeds de verplichting om op systematische wijze de gegevens van het Rijksregister van de natuurlijke personen evenals de sociale gegevens die beschikbaar zijn in het netwerk van de Sociale Zekerheid, te raadplegen.

Rekening houdend met de audit van het Rekenhof over het beheer van de uitkeringen en de ziekte- en invaliditeitsverzekering, werd in het regeerakkoord beslist om deze verplichting wettelijk vast te leggen, dit om de verzekeringsinstellingen nog meer aan te sporen voormelde gegevens te raadplegen. Dit moet bijdragen tot het versterken van de controle op de prestaties en het vermijden van onverschuldigde betalingen.

Artikel 166 heeft tot doel de verzekeringsinstellingen te bestraffen die ten gevolge van een fout, een vergissing of nalatigheid onverschuldigde of te hoge prestaties hebben betaald of onvoldoende bijdragen of aanvullende bijdragen hebben geïnd. Het niet-consulteren van de DmfA valt onder dit toepassingsgebied. Een administratieve sanctie werd reeds meerdere malen uitgesproken, in 2009 150 maal, in 2010 115 maal, uitgesproken in 2011.

De raadpleging van voormelde gegevens dient niet alleen te gebeuren op het moment van de vaststelling van het recht, maar zij dient systematisch plaats te vinden. Met de sociale gegevens die beschikbaar zijn in het netwerk van sociale zekerheid worden niet alleen de loon- en arbeidstijdgegevens bedoeld die beschikbaar zijn via de DmfA, maar ook de gegevens uit de Dimona en de ARZA zijn de elektronische gegevensstromen waartoe de verzekeringsinstellingen toegang hebben wat de bij hen aangesloten sociale verzekerden betreft.

De gegevens uit Dimona laten de verzekeringsinstellingen onder meer toe na te gaan of er geen sprake is van een niet-toegelaten werkhervatting tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid. De verzekeringsinstellingen hebben eveneens toegang tot de gegevens met betrekking tot de tijdelijke werkloosheid, wat toelaat gevallen op te sporen van een onterechte cumul tussen ziekte-uitkeringen en tijdelijke werkloosheidsuitkeringen. Zij hebben ook toegang tot de gegevens met betrekking tot de beroepsloopbaanonderbreking, om te vermijden dat ziekte-uitkeringen worden uitbetaald tijdens een periode die gedekt is door een onderbrekingsuitkering betaald door de RVA.

Wat uw laatste vraag betreft, de adviserende geneesheren van de verzekeringsinstellingen zijn niet verplicht om de beschikbare elektronische gegevens in verband met de beroepsloopbaan van de sociaal verzekerden te consulteren bij de vaststelling van het recht. In principe vragen zij die gegevens op bij het onderzoek met het oog op de erkenning van de arbeidsongeschiktheid. Zij hebben wel de mogelijkheid om de voornoemde gegevens te raadplegen. Dat kan bijvoorbeeld in het kader van de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid van een sociaal verzekerde voor wie er aanwijzingen bestaan dat hij bij de intrede op de arbeidsmarkt minder dan een derde verdienvermogen had.

Met het oog op het onderzoek naar een mogelijke reactivering van de arbeidsongeschikte gerechtigde zijn alle gegevens met betrekking tot de professionele anamnese reeds beschikbaar in het medisch dossier van de betrokkene.

06.03 **Nadia Sminate** (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, ik dank u voor uw antwoord. Het expliciet opnemen in de wetgeving dat verzekeringsinstellingen die de beschikbare gegevens niet raadplegen, gesanctioneerd worden, vind ik meer windowdressing dan responsabilisering van de verzekeringsinstellingen. Volgens mij kan men veel beter verzekeringsinstellingen sanctioneren die onterechte betalingen uitvoeren en de sancties laten afhangen van de hoogte van het bedrag. Dan is men er zeker van dat men de verzekeringsinstellingen responsabiliseert. Zij willen uiteraard geen hoge onterechte betalingen doen, als zij een sanctie krijgen volgens de hoogte van het bedrag. Ik wil suggereren om eens

over die optie na te denken.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

07 Vraag van mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de publieke bekentenis van het uitoefenen van niet-toegelaten activiteiten door een arbeidsongeschikte" (nr. 9968)

07 Question de Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "l'aveu public d'activités non admises exercées par une personne en incapacité de travail" (n° 9968)

07.01 **Nadia Sminate** (N-VA): In de Franstalige media geraakte de afgelopen maanden een aantal gevallen bekend van mensen die een uitkering voor arbeidsongeschiktheid krijgen en die daarnaast nog bijklussen. Verder geraakte bekend dat artsen onterecht ziektebriefjes schrijven. Over de gevallen van artsen die fraude plegen is al heel wat geschreven. Over de arbeidsongeschikten die in het zwart bijklussen is verder weinig gezegd. Iemand gaf zo in een tv-programma openlijk toe dat hij bijkluste.

Wat gebeurt daar dan mee? Wat gebeurt er met personen die publiek bekennen dat zij fraude plegen? Worden zij door inspectiediensten onderzocht? Doet het ziekenfonds daar onderzoek naar? Beschikken de sociale inspectiediensten of de medische instanties bij de verzekeringsinstellingen en het RIZIV ter zake over richtlijnen?

Tweede vraag. Zijn er naast sancties ook niet-repressieve pistes? Mensen die worden betrappt op zwartwerk, zijn mensen die uiteindelijk wel willen werken. Misschien is het nuttiger om in plaats van een sanctie op te leggen, hen gewoon te laten werken. Dat is mogelijk een meer sociale maatregel dan iedereen sanctioneren. Graag kreeg ik uw mening daarover.

07.02 Staatssecretaris **Philippe Courard**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Sminate, vooreerst kan ik u het volgende meedelen. Als een arbeidsongeschikt erkend gerechtigde via de media meedeelt dat hij een bepaalde activiteit verricht waardoor hij beroepsinkomsten verwerft, dit niet automatisch betekent dat er sprake is van sociale fraude. Aan de betrokkene kan immers de toelating zijn verleend om die activiteit onder bepaalde voorwaarden uit te oefenen, zoals een specifieke aard van de activiteit, een welbepaalde arbeidsvolume, enzovoort.

Als er aanwijzingen van sociale fraude zijn - hetgeen in de aangehaalde situatie niet is bewezen - zullen de sociale controleurs van de dienst voor administratieve controle van het RIZIV overgaan tot een onderzoek op het terrein.

Als uit dat onderzoek voortvloeit dat er een niet-toegelaten activiteit is uitgeoefend, dan zal een proces-verbaal tot vaststelling van de inbreuk worden opgesteld. Dat proces-verbaal wordt in twee exemplaren aan het ziekenfonds van de betrokkene bezorgd: een voor de administratieve dienst en een voor de medische dienst, adviserend geneesheer.

Binnen dertig werkdagen na de kennisgeving van dat proces-verbaal dient de betrokkene voor een geneeskundig onderzoek te worden opgeroepen waarbij wordt nagegaan of hij op het ogenblik van het onderzoek en nadien nog aan de vereiste arbeidsongeschiktheidscriteria beantwoordt. In het geval dat de voorwaarden niet zijn vervuld, zal de erkenning van de arbeidsongeschiktheid worden beëindigd. Op administratief vlak dienen bovendien de uitkeringen voor de dagen of periode van tewerkstelling te worden teruggevorderd. Het RIZIV heeft via rondzendbrieven de nodige instructies aan de verzekeringsinstellingen meegedeeld over de wijze waarop moet worden gehandeld in een situatie van niet-toegelaten werkhervatting.

Met het oog op de re-integratie zijn er zowel in de uitkeringsverzekering voor loontrekkenden als in die voor zelfstandigen twee belangrijke pistes. Vooreerst kan de gerechtigde de toelating van de adviserend geneesheer of de geneeskundige raad voor een invaliditeit krijgen om een activiteit als werknemer of zelfstandige gedeeltelijk te hervatten. Hij kan er ook vrijwillig voor opteren om een beroepsherscholingsprogramma te volgen met het oog op het herstellen van zijn initiële arbeidsgeschiktheid.

of het valoriseren van zijn potentiële arbeidsgeschiktheid.

Hij moet hiervoor via de adviserend geneesheer van het ziekenfonds een aanvraag indienen bij de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit. Die zal nagaan of het programma op kosten van de uitkeringverzekering kan worden gevolgd. Binnen de 6 maanden na het afsluiten van het programma wordt de arbeidsongeschiktheid gecontroleerd, rekening houdend met de nieuw verworven competenties.

De mogelijkheid tot socio-professionele reïntegratie bestaat ook voor verzekerden die een niet toegelaten activiteit hebben verricht en die na het geneeskundig onderzoek verder als arbeidsongeschikten erkend blijven.

Ook over de procedures inzake toegelaten activiteiten en beroepsherscholing heeft het RIZIV rondzendbrieven aan de verzekeringsinstellingen gestuurd.

07.03 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, als ik het goed begrijp, vindt de scholing plaats op vrijwillige basis. Als iemand die een uitkering krijgt, betrapt wordt op niet toegelaten activiteiten, mag hij als ik het goed begrijp wel een inschakelingsprogramma volgen, maar hij is niet verplicht dat te doen?

07.04 Staatssecretaris Philippe Courard: Dat klopt.

07.05 Nadia Sminate (N-VA): Oké, dank u wel.

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

De **voorzitter:** Mevrouw Lahaye-Battheu is niet aanwezig om haar vraag nr. 10165 te stellen.

08 Vraag van mevrouw Sonja Becq aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de erkenning van doven als gehandicapten" (nr. 10183)

08 Question de Mme Sonja Becq au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "la reconnaissance des sourds en tant que personnes handicapées" (n° 10183)

08.01 Sonja Becq (CD&V): Mijnheer de minister, dit is voor mij een opvolgingsvraag, maar voor u is het een nieuwe vraag. Het is immers een vraag die ik vroeger al eens stelde aan uw voorganger.

Bepaalde personen die te kampen hebben met auditieve stoornissen stellen blijkbaar vast dat zij, als het gaat om het inschalen op het vlak van invaliditeit, een vrij lage inschaling halen op basis van het bestaande systeem, lager dan vroeger. Personen met een auditieve stoornis vragen niet zozeer een erkenning om op basis daarvan een tegemoetkoming te krijgen. Zij stellen wel vast dat mensen met een handicap op grond van die invaliditeitscore wel dubbel kunnen worden aangerekend voor de belastingen of het kadastraal inkomen, of in aanmerking komen voor sociale tarieven voor nutsvoorzieningen terwijl zij zelf toch ook wel extra kosten hebben door hun auditieve handicap. Sommigen beweren vroeger een invaliditeitsgraad te hebben gehad van 80 % terwijl dit na recentere inschalingen is teruggevallen naar 60 % of 9 punten.

Destijds heb ik staatssecretaris Delizée hierover ondervraagd. Hij zei dat met de sector te zullen bekijken. Hij had ook een overleg gepland om te kijken op welke manier dit systeem op punt kon worden gezet of verbeterd. Desgevallend zou worden bekeken of fiscale tegemoetkomingen mogelijk waren.

Ik stelde mijn vraag in een periode van lopende zaken. Er zijn toen niet echt initiatieven genomen. Zijn er inmiddels concrete plannen? Is de sector geconsulteerd? Wordt de piste inzake fiscale aftrekbaarheid bekeken? Zijn er andere regeringsvoorstellen voor die groep van doven en personen met een auditieve stoornis?

08.02 Staatssecretaris Philippe Courard: Het is mijn bedoeling het door mijn voorganger aangekondigde debat over de grondige hervorming van de tegemoetkomingen voor personen met een handicap binnenkort op gang te brengen. Overeenkomstig de participatieloga van het verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap zal ik een werkgroep oprichten die voor het merendeel zal

bestaan uit de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap, artsen die vertrouwd zijn met de realiteit van een handicap en deskundigen op het vlak van tegemoetkomingen van de administratie. Er moet een planning worden afgesproken en personeel en technische en logistieke middelen moeten worden vrijgemaakt. Tal van verenigingen hebben uitgebreid en nauwkeurig gegevens verzameld en geïntegreerd. Ik wens dat dit de basis vormt voor het denkwerk en dat hierbij uitvoerig en gestructureerd te werk wordt gegaan zodat wij tegemoetkomingen kunnen vastleggen die voorzien in de behoeften van personen met een handicap op het vlak van zelfredzaamheid en insluiting. De fiscale mogelijkheden voor slechthorenden en doven zullen worden bekeken. Andere personen met een handicap willen ongetwijfeld aandacht voor hun eigenheden. Dankzij het ruime overleg zullen ze allemaal bestudeerd kunnen worden. Zonder vooruit te lopen op de discussies denk ik dat er nog heel wat werk kan worden verzet met betrekking tot insluiting op de arbeidsmarkt. De moeilijke begrotingscontext noopt mij er helaas toe realistisch te blijven wat de snelheid van de hervorming betreft.

08.03 Sonja Becq (CD&V): Mijnheer de staatssecretaris, ik meen dat het inderdaad belangrijk is dat dit op een participatieve wijze gebeurt en effectief met mensen uit de sector. Zoals u aan het einde van uw antwoord meedeelde kan inderdaad de specificiteit van de sector mee aan bod komen. De weerspiegeling van die eigenheid in de extra kosten die zij moeten maken omwille van de handicap waarmee ze geconfronteerd worden is een belangrijk element. Ik heb zelf nog een kanttekening. In de mate waarin een deel ervan in het verhaal van de overheveling van bevoegdheden zit is het belangrijk dat wij er oog voor hebben op welke manier dit kan en hoe dit verder kan worden meegenomen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 Samengevoegde vragen van

- mevrouw **Miranda Van Eetvelde** aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "het effect van de begrotingscontrole op het departement Kinderbijslag" (nr. 10242)

- mevrouw **Nadia Sminate** aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "het effect van de begrotingscontrole op het departement Sociale Zaken" (nr. 10244)

09 Questions jointes de

- Mme **Miranda Van Eetvelde** au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "les effets du contrôle budgétaire sur le département Allocations familiales" (n° 10242)

- Mme **Nadia Sminate** au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "les effets du contrôle budgétaire sur le département Affaires sociales" (n° 10244)

09.01 Nadia Sminate (N-VA): De regering heeft afgelopen begrotingscontrole een aantal maatregelen genomen om het budget 2012 sluitend te houden.

Hoeveel wordt er precies bespaard in de Dienst voor Uitkeringen van het RIZIV? Op welke posten wordt er precies bespaard? Hoe wordt het target concreet behaald?

Welk bedrag wordt er in uw departement bevroren? Hoe zal dat concreet gebeuren?

09.02 Staatssecretaris Philippe Courard: Tijdens de begrotingscontrole heeft de regering geen specifieke maatregelen die de sectoruitkeringen aanbelangen, genomen. Ik herinner u eraan dat in de notificaties bij de opmaak van de begroting 2012 een besparingsmaatregel werd opgenomen. De combinatie van de effecten van een meer uniforme toepassing van de huidige regelgeving door de geneesheren-adviseurs, de follow-up van de aanbevelingen van het Rekenhof en de uitvoering van het plan Back to Work moeten ertoe leiden dat het groeiritme van het aantal rechthebbenden vermindert. Dat moet een besparing opleveren van 30 miljoen euro, waarvan 27 754 000 euro in de regeling voor werknemers en 2 246 000 euro in de regeling van zelfstandigen.

09.03 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, als een groot deel van die 30 miljoen moet

komen uit het plan Back To Work - wij spraken daarstraks reeds over dat plan -, dan vrees ik dat een en ander niet gerealiseerd zal worden. Ik zie niet hoe arbeidsongeschikte personen door de verhoging van de premie voor het volgen van een opleiding van 250 euro naar 500 euro en de verhoging van de uurvergoeding ineens geactiveerd worden om te werken. Ik blijf erbij dat er meer begeleiding en coaching moeten komen voor die arbeidsongeschikten. Op dat moment zal er waarschijnlijk een veel grotere besparing gerealiseerd worden.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

10 Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "beroepsherscholing" (nr. 10367)

10 Question de Mme Nahima Lanjri au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "la réadaptation professionnelle" (n° 10367)

10.01 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de staatssecretaris, wij hebben dit in de programmawet besproken en ik had toen al een paar vragen. Ik heb nadien nog eens mijn licht opgestoken bij de mensen op het terrein, bij de mensen van de ziekenfondsen en heb nog een aantal vragen.

Wanneer werknemers arbeidsongeschikt zijn en onderworpen zijn aan de regelgeving inzake arbeidsongevallen, beroepsziekten of de verplichte ziekteverzekering kunnen zij toegelaten worden tot een beroepsherinschakelingsprogramma. De bedoeling daarvan is om hen zo snel mogelijk opnieuw te activeren en aan het werk te zetten, rekening houdend met hun fysieke en psychische mogelijkheden en moeilijkheden.

Belangrijk daarbij is dat die werkhervatting niet mag leiden tot een verlies van inkomen, want dat zou hen niet stimuleren. Het omgekeerde gebeurt. Tijdens de duur van de herscholing heeft de arbeidsongeschikte recht op de vergoeding voor de volledige blijvende ongeschiktheid, verminderd met de voordelen in geld die werden toegestaan door de instelling waar de herscholing gebeurt en worden de kosten die verband houden met de herscholing door het Fonds voor de Beroepsziekten ten laste genomen.

De toetreding tot een integratieproject is een gemeenschappelijk initiatief van de adviserend geneesheer en de verzekerde waarbij toestemming wordt gegeven om opnieuw te gaan werken of een opleiding te volgen.

Tijdens de procedure van de beroepsopleiding geldt het wettelijk vermoeden van arbeidsongeschiktheid.

Enkele weken geleden hebben wij in de programmawet beslist het bedrag van de premie per gevolgd uur opleiding te verviervoudigen, van een naar vijf euro. Ik heb daarover al vragen gesteld. De forfaitaire som voor wie dat programma met succes heeft beëindigd, is nu verdubbeld naar 500 euro.

Mensen op het terrein wijzen mij erop dat de beroepsherscholing met die verhoogde premies een werkloosheidsval kan betekenen omdat de arbeidsongeschikten via deze weg toch een vrij hoog inkomen kunnen bekomen. Zij behouden immers hun inkomen uit arbeidsongeschiktheid en krijgen daarboven de premies per gevolgd uur en het forfaitair bedrag wanneer zij de opleiding hebben afgewerkt.

Een tweede probleem is dat men er vroeger vanuit ging dat de deelnemer van een dergelijk programma dankzij die herscholing op het einde van een traject opnieuw arbeidsgeschikt zou zijn. Recent neemt het RIZIV echter ook aan dat iemand die zijn traject heeft afgewerkt halftijds arbeidsongeschikt mag blijven.

Ten derde, er zijn in de toepassing blijkbaar heel wat verschillen van regio tot regio.

Mijnheer de staatssecretaris, ik heb de volgende vragen. Hoeveel arbeidsongeschikten maakten in 2010 en 211 gebruik van de mogelijkheid tot beroepsherscholing? Graag de cijfers en ook het procentueel cijfer ten opzichte van het totaal aantal arbeidsongeschikten per regio.

Een beroepsherscholingsprogramma dient voor het aanleren van een nieuw beroep. Hoe strikt wordt deze regeling toegepast? Geldt dat enkel voor een herscholing in de zin van een ander beroep aanleren of geldt het ook voor het opfrissen van een bestaande beroepskennis? Is er een verschillende interpretatie van regio

tot regio?

Hoeveel beroepsherscholingstrajecten monden uit in volledige tewerkstelling?

Hoeveel vergoede lesuren bedraagt een herscholingsprogramma gemiddeld? Hoe lang duurt zo'n herscholingsprogramma gemiddeld, duurt dat enkele weken of enkele maanden?

Kan een arbeidsongeschikte meerdere herscholingsprogramma's gelijktijdig volgen of eventueel na mekaar, dus het ene afwerken en dan in een ander stappen, waardoor hij dus lang die extra premie en extra vergoeding per uur kan krijgen?

Wat betekent een programma met succes beëindigen? Met andere woorden, wanneer heeft iemand recht op dat forfait van 500 euro?

Wat is de begeleidende en stimulerende rol van VDAB, ACTIRIS en Forem in deze trajecten? Maken zij de keuzes? Bepalen zij wat kan en wat niet kan? Bestaan er samenwerkingsakkoorden tussen de verschillende diensten onderling, om af te stemmen wat toegelaten wordt en wat niet? Zijn zij daarin vrij?

Bestaan er samenwerkingsakkoorden tussen de arbeidsbemiddelingdiensten enerzijds en het RIZIV en de verzekeringsinstellingen anderzijds?

10.02 Staatssecretaris **Philippe Courard**: In antwoord op uw eerste vraag overhandig ik u een tabel met de cijfers per Gewest en per jaar. Het gaat daarbij om het aantal gerechtigden dat een beroepsherscholingstraject volgt, en het aandeel dat dit aantal vertegenwoordigt in verhouding tot het totale aantal arbeidsongeschikte personen – primaire ongeschiktheid en invaliditeit – voor het betrokken Gewest. Voor 2011 is het aantal arbeidsongeschikte personen nog niet gekend.

In antwoord op uw tweede vraag, volgens artikel 215quater van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 is een beroepsherscholingsprogramma erop gericht geheel of gedeeltelijk de initiële arbeidsgeschiktheid van de als arbeidsongeschikt erkende gerechtigden te herstellen, of de potentiële arbeidsgeschiktheid van de gerechtigde te valoriseren met het oog op de volledige integratie van de betrokkene in een arbeidsomgeving.

De reglementering preciseert dat de beroepsherscholing onder meer “elke opleiding, begeleiding of scholing die rechtstreeks bijdraagt tot de integratie in een arbeidsomgeving” omvat. Onder bepaalde voorwaarden maakt het opfrissen van de kennis deel uit van het herstel of de valorisatie van de initiële arbeidsgeschiktheid van de gerechtigde. Deze kan met het oog op herscholing worden aangevraagd.

Alle individuele aanvragen om beroepsherscholing worden door de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit onderzocht. Dit orgaan beslist over de tenlasteneming door de invaliditeitsverzekering van de kosten die voortvloeien uit een beroepsherscholingstraject. Daar de beslissing op federaal niveau wordt genomen, is er per Gewest geen verschil van interpretatie van de reglementering over de tenlasteneming van de kosten.

In antwoord op uw derde vraag overhandig ik u een tabel.

In antwoord op uw vierde vraag, daar de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor de Invaliditeit pas twee jaar bevoegd is voor beroepsherscholing zijn statistische gegevens over de duur van de opleidingen nog niet representatief.

In antwoord op uw vijfde vraag, indien het verwerven van nieuwe competenties in een domein de voortzetting van bijkomende programma's vereist, kan de Hoge Commissie onder bepaalde voorwaarden de tenlasteneming van de kosten in verband met de verschillende programma's goedkeuren. Dit zal bijvoorbeeld het geval zijn voor iemand die zich als zelfstandige wil vestigen. Hij zal een opleiding in het betrokken domein en managementcursussen volgen, zodat hij aan de vereiste voorwaarden voldoet om een activiteit als zelfstandige uit te oefenen.

In antwoord op uw zesde vraag, de eerste schriftelijke aanvraag beschrijft het hele opleidingstraject dat de gerechtigde zal volgen om nieuwe competenties te verwerven. Wanneer de gerechtigde alle in de initiële aanvraag geplande modules, jaren enzovoort heeft doorlopen en over een positieve evaluatie beschikt, of over een getuigschrift van de opleider dat hij geslaagd is, wordt aangenomen dat hij het

beroepsherscholingsprogramma met succes heeft beëindigd.

Wat uw laatste vraag betreft, in 2010 hebben de verzekeringsinstellingen, de Gemeenschaps- en Gewestelijke diensten voor beroepsopleiding en arbeidsbemiddeling, de bevoegde diensten voor de herintegratie van personen met een handicap en het RIZIV een intentieverklaring tot samenwerking ondertekend. De bedoeling is een duurzaam partnerschap na te streven en concrete akkoorden te formaliseren met alle actoren. Via die samenwerking wilde het RIZIV een beleid van begeleiding en effectieve herinschakeling op de arbeidsmarkt ontwikkelen. De VDAB, ACTIRIS en Forem zijn deskundig op het gebied van beroepsopleiding en arbeidsbegeleiding: zij leveren hun expertise bij de ontwikkeling van trajecten die aan de behoeften van de betrokkenen zijn aangepast.

Tussen het RIZIV, de verzekeringsinstellingen en de Gemeenschaps- of Gewestelijke Diensten van beroepsopleiding en arbeidsbemiddeling van het betrokken Gewest worden overeenkomsten uitgewerkt om de verbintenissen uit de intentieverklaring te concretiseren. De overeenkomst met de VDAB werd ondertekend op 1 maart 2011 en deze met Forem en AWIP werd goedgekeurd door het beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor werknemers op 21 maart 2012. De onderhandelingen met het Brussels Gewest en de Duitse Gemeenschap zijn aan de gang. Die specifieke overeenkomsten beogen de organisatie van de opleiding en de arbeidsbegeleiding van de arbeidsongeschikte gerechtigden die dit wensen.

10.03 Nahima Lanjri (CD&V): Mijnheer de staatssecretaris, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord alsook voor de cijfers die u hebt verstrekt. Ik heb nu bijkomende gegevens opgevraagd omdat ik bij de programmawet nogal wat vragen had. Ik moet helaas vaststellen dat mijn vermoedens bevestigd worden. Ik heb indertijd de programmawet mee goedgekeurd omdat ik ervan uitging dat er actief wordt gescreend, maar als ik vandaag de cijfers bekijk dan denk ik dat wij ons vergist hebben. Ik vind dat het de bedoeling is om te zorgen dat mensen opnieuw het werk hervatten. Uit de cijfers blijkt dat van de 438 personen die in 2010 een dergelijke opleiding hebben gevolgd, er 9 personen effectief terug aan de slag zijn gegaan, dan moet ik beamen dat dit een werkloosheidsval is.

Ik gun iedereen een leefloon of een minimum aan uitkering, ook mensen met een handicap. Deze premie, dient er eigenlijk toe om een opleiding te volgen, maar als die opleiding uiteindelijk niet resulteert in tewerkstelling, al is die maar deeltijds, dan kunnen wij niet spreken van een succes. Een resultaat van 9 op 438 personen is een ramp.

Mijnheer de staatssecretaris, ik verzoek u deze maatregel opnieuw te bekijken. Die maatregel is nu goedgekeurd, maar het wordt hoog tijd dat u die opnieuw evalueert en echt bekijkt hoe die mensen wel kunnen worden geactiveerd. Het gaat mij niet enkel over de centen, het gaat mij over ervoor zorgen hoe men mensen deel kan laten uitmaken van de samenleving door ze inderdaad een economische activiteit aan te bieden. Een opleiding volgen puur om een opleiding te volgen om daarna opnieuw een opleiding te volgen is een straatje zonder einde. Ik weet van heel veel mensen die niet gehandicapt zijn die dit doen, laat staan dan ook nog mensen met een handicap. Wij moeten er dus voor zorgen dat mensen uiteindelijk er niet in vast geraken, omdat zij uiteindelijk beter af zijn door opleidingen te volgen dan te gaan werken.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

11 Vraag van mevrouw Nadia Sminate aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de opvolging van de primair arbeidsongeschikten en invaliden die het voorwerp waren van een beslissing 'einde arbeidsongeschiktheid' in het kader van artikel 100 van de wet van 14 juli 1994 dan wel de artikelen 19 en 20 van het KB van 20 juli 1971" (nr. 10485)

11 Question de Mme Nadia Sminate au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "le suivi des personnes en incapacité de travail primaire et des invalides qui ont fait l'objet d'une décision de fin d'incapacité de travail dans le cadre de l'article 100 de la loi du 14 juillet 1994 ou des articles 19 et 20 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971" (n° 10485)

11.01 Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, wanneer men zich in primaire arbeidsongeschiktheid bevindt of invalide is, kunnen verschillende instanties beslissen die uitkering stop te zetten. Dat kan gebeuren door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds, de geneesheer-inspecteur of

de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit.

Wat gebeurt er met de gerechtigde op het moment dat die uitkering wordt stopgezet? Komen de betrokkenen in een stelsel van werkloosheid terecht? Krijgen zij een bijstandsuitkering? Vatten die een nieuwe langdurige ziekteperiode aan? Of gaan die aan het werk? Gebeurt er opvolging van deze groep? En wat is het uiteindelijke resultaat daarvan?

11.02 Staatssecretaris **Philippe Courard**: Tijdens het jaar 2010 is er een einde gemaakt aan de erkenning van de staat van invaliditeit van 32 977 verzekerde werknemers en 3 551 verzekerde zelfstandigen. Daarvan hebben 9 664 verzekerde werknemers en 754 verzekerde zelfstandigen spontaan hun beroepsactiviteit hervat.

De Geneeskundige Raad voor Invaliditeit heeft een einde gesteld aan de staat van invaliditeit van 10 466 personen, 19 765 werknemers en 601 zelfstandigen.

Na een uitsluiting kunnen verzekerden hun beroepsactiviteit hervatten, zich inschrijven als werkzoekende, een beroep doen op sociale uitkeringen of een vervangingsinkomen.

De Dienst voor Uitkeringen van het RIZIV beschikt niet over de cijfers van de actie die de verzekerden na hun uitsluiting hebben ondernomen.

Tijdens het jaar 2010 hebben 2 387 verzekerden een wederinstorting gekend. Dat wil zeggen dat ze een nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid zijn ingegaan binnen een termijn van 3 maanden vanaf hun afsluiting. Voor de cijfers verwijs ik naar de tabellen die ik u kan bezorgen.

11.03 **Nadia Sminate** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de staatssecretaris, er zijn geen gegevens of de mensen in die groep van 10 000 gerechtigden al dan niet terug aan het werk zijn gegaan. Gezien de ernst van de problematiek niet alleen op budgettaire maar zeker op sociaal vlak, moet er, mijns inziens, toch gekeken worden of er een mogelijkheid is om in de toekomst die gerechtigden wel op te volgen. Het is toch wel heel belangrijk om te weten wat er nadien gebeurt met die mensen.

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

12 **Vraag van mevrouw Daphné Dumery aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, over "de gewaarborgde kinderbijslag en de gevolgen van het arrest van 8 maart 2012 van het Grondwettelijk Hof" (nr. 10191)**

12 **Question de Mme Daphné Dumery au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, adjoint à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, sur "les allocations familiales garanties et les conséquences de l'arrêt du 8 mars 2012 de la Cour constitutionnelle" (n° 10191)**

12.01 **Daphné Dumery** (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, u zult ondertussen reeds kennis kunnen nemen hebben van het arrest van 8 maart 2012 van het Grondwettelijk Hof, naar aanleiding van een prejudiciële vraag die gesteld werd. Men heeft daarin geoordeeld dat er eigenlijk discriminatie bestaat bij het niet toekennen van een gewaarborgde kinderbijslag aan kinderen van wie de ouders erkend zijn als subsidiaire bescherming. Zij hebben met andere woorden een verblijfstitel op basis van subsidiaire bescherming, maar zijn niet erkend als vluchteling.

Ik heb aan minister Chastel gevraagd naar de financiële impact van deze uitspraak en natuurlijk stel ik mij ook naar de toekomst toe een aantal vragen.

Hebt u reeds overleg gepleegd met uw collega over dit arrest?

Acht u het opportuun dat er nu wetgevend initiatief genomen wordt om de discriminatie weg te werken?

Kunt u inschatten hoeveel personen op basis van dit arrest een recht op gewaarborgde kinderbijslag zullen kunnen genieten en wat de budgettaire impact hiervan zal zijn?

12.02 Staatssecretaris **Philippe Courard**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Dumery, in antwoord op uw vraag kan ik het volgende meedelen.

Om op de meest adequate manier te kunnen reageren op de beslissing van het Grondwettelijk Hof, onderzoekt de bevoegde administratie, de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers, op dit ogenblik welke lering getrokken moet worden uit het arrest nr. 42/2012 van 8 maart 2012. Ik verwacht de analyse binnen de maand.

Voor overleg met mijn collega's is het dus nog wat te vroeg. De RKW heeft geen informatie over het aantal aanvragen, ingediend door personen met het subsidiair beschermingsstatuut, noch over het aantal afgewezen aanvragen van die personen op grond van de voorwaarde dat zij daadwerkelijk al vijf jaar ononderbroken in België moeten verblijven. Een raming van het aantal personen en de budgettaire weerslag is dus niet evident.

12.03 **Daphné Dumery** (N-VA): Mijnheer de staatssecretaris, het arrest dateert inderdaad van begin maart. Ik begrijp dan ook dat de Rijksdienst voor Kinderbijslag de zaak momenteel nog moet onderzoeken en dat u binnen een maand een rapport zult ontvangen met hun analyse.

Wat ik het meest vreemde vind in dit dossier is het volgende. Rechten op kinderbijslag worden opgebouwd op basis van arbeid. Een erkend vluchteling heeft echter wel toegang tot gewaarborgde kinderbijslag ondanks het feit dat hij natuurlijk nog geen arbeid heeft kunnen verrichten. Hetzelfde geldt voor mensen die een verblijfstitel krijgen op basis van bijvoorbeeld subsidiaire bescherming. Als België een verblijfsvergunning toekent op basis van om het even welke reden, bijvoorbeeld van humanitair aard, dan komt dit toch op hetzelfde neer? Die kinderen of hun ouders hebben ook nog geen rechten kunnen opbouwen op basis van arbeid.

Ik vind het vreemd dat wij zo'n arrest nodig hebben om te moeten ontdekken dat hier sprake was van een discriminatie. Dit is natuurlijk niet uw fout. Dit is iets uit het verleden. Misschien moeten wij hieruit lessen trekken en een analyse maken van eventueel gelijkaardige gevallen?

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.34 uur.
La réunion publique de commission est levée à 15.34 heures.*