

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

Mercredi

19-05-2021

Matin

Woensdag

19-05-2021

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

INHOUD

Questions jointes de	1	Samengevoegde vragen van	1
- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les trajets de réintégration pour les malades de longue durée" (55016395C)	1	- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De re-integratietrajecten voor langdurig zieken" (55016395C)	1
- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évaluation et la réforme des trajets de réintégration pour les malades de longue durée" (55016413C)	1	- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evaluatie en de hervorming van de re-integratietrajecten voor langdurig zieken" (55016413C)	1
- Tania De Jonge à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La réinsertion professionnelle des malades de longue durée" (55017848C) <i>Orateurs: Valerie Van Peel, Tania De Jonge, Frank Vandenbroucke</i> , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	1	- Tania De Jonge aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De re-integratie van langdurig zieken op de arbeidsmarkt" (55017848C) <i>Spreekers: Valerie Van Peel, Tania De Jonge, Frank Vandenbroucke</i> , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	1
Question de Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passage de chômeurs sous le régime de l'invalidité" (55016423C) <i>Orateurs: Valerie Van Peel, Frank Vandenbroucke</i> , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	5	Vraag van Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De instroom van werklozen in invaliditeit" (55016423C) <i>Spreekers: Valerie Van Peel, Frank Vandenbroucke</i> , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	5
Questions jointes de	7	Samengevoegde vragen van	7
- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les différences régionales dans le cadre de la reprise du travail à temps partiel" (55016429C)	7	- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De regionale verschillen inzake deeltijdse werkhervatting" (55016429C)	7
- Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les malades de longue durée" (55017251C) <i>Orateurs: Valerie Van Peel, Ellen Samyn, Frank Vandenbroucke</i> , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	7	- Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Langdurig zieken" (55017251C) <i>Spreekers: Valerie Van Peel, Ellen Samyn, Frank Vandenbroucke</i> , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	7
Question de Björn Anseeuw à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application de la loi du 18/04/17 portant réforme du financement de la sécurité sociale" (55016681C) <i>Orateurs: Björn Anseeuw, Frank Vandenbroucke</i> , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	9	Vraag van Björn Anseeuw aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toepassing van de wet (18/04/17) houdende hervorming van de financiering van de sociale zekerheid" (55016681C) <i>Spreekers: Björn Anseeuw, Frank Vandenbroucke</i> , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	9
Question de Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke	10	Vraag van Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke	10

(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contrats d'adaptation professionnelle (CAP) pour les personnes handicapées" (55016713C)

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

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De overeenkomsten voor beroepsomscholing voor personen met een handicap" (55016713C)

Sprekers: **Hervé Rigot, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de François De Smet à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le volontariat du secteur privé commercial des soins et de l'hébergement des personnes âgées" (55016803C)

Orateurs: **François De Smet, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van François De Smet aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vrijwilligers in de private commerciële zorg- en woonzorgsector" (55016803C)

Sprekers: **François De Smet, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

14

Samengevoegde vragen van

14

- Gitta Vanpeborgh à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La reconnaissance et l'indemnisation des accidents du travail" (55016712C)

14

- Gitta Vanpeborgh aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "De erkenning en vergoeding van arbeidsongevallen" (55016712C)

14

- Nadia Moscufo à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "Les refus injustifiés des assurances privées d'indemniser les accidents du travail" (55016919C)

14

- Nadia Moscufo aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "De onterechte weigering van schadevergoedingen voor arbeidsongevallen door privéverzekeraars" (55016919C)

14

- Gaby Colebunders à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "Les refus injustifiés des assurances privées d'indemniser les accidents du travail" (55016930C)

14

- Gaby Colebunders aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "De onterechte weigering van schadevergoedingen voor arbeidsongevallen door privéverzekeraars" (55016930C)

14

- Sophie Thémont à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance et l'indemnisation des accidents du travail" (55017820C)

14

- Sophie Thémont aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van en de schadeloosstelling voor arbeidsongevallen" (55017820C)

14

- Björn Anseeuw à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance des accidents de travail" (55017839C)

14

- Björn Anseeuw aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van arbeidsongevallen" (55017839C)

14

Orateurs: **Gitta Vanpeborgh, Nadia Moscufo, Sophie Thémont, Björn Anseeuw, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Gitta Vanpeborgh, Nadia Moscufo, Sophie Thémont, Björn Anseeuw, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de

19

Samengevoegde vragen van

19

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chiffres de participation au projet Kies voor de zorg" (55017172C)

19

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De deelnamecijfers van het project Kies voor de zorg" (55017172C)

19

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "#choisislessoins" (55017210C)

19

- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "#kiesvoordezorg" (55017210C)

19

Orateurs: **Barbara Creemers, Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sprekers: **Barbara Creemers, Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

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

du

MERCREDI 19 MAI 2021

Matin

COMMISSIE VOOR SOCIALE ZAKEN, WERK EN PENSIOENEN

van

WOENSDAG 19 MEI 2021

Voormiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 10 h 30 par Mme Marie-Colline Leroy, présidente.

De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.30 uur en voorgezeten door mevrouw Marie-Colline Leroy.

01 Questions jointes de

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les trajets de réintégration pour les malades de longue durée" (55016395C)
- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évaluation et la réforme des trajets de réintégration pour les malades de longue durée" (55016413C)
- Tania De Jonge à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La réinsertion professionnelle des malades de longue durée" (55017848C)

01 Samengevoegde vragen van

- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De re-integratietrajecten voor langdurig zieken" (55016395C)
- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evaluatie en de hervorming van de re-integratietrajecten voor langdurig zieken" (55016413C)
- Tania De Jonge aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De re-integratie van langdurig zieken op de arbeidsmarkt" (55017848C)

01.01 Valerie Van Peel (N-VA): Les mutualités de l'Union Nationale des Mutualités Libres sont les seules qui réussissent à procéder après deux mois d'incapacité de travail à un examen rapide de toutes les personnes éligibles à une réinsertion professionnelle. Pourquoi les autres mutualités ne sont-elles pas en mesure de le faire? Le ministre interpellera-t-il les mutualités à ce sujet, afin que celles-ci se mobilisent plus activement pour accompagner les malades de longue durée vers le marché de l'emploi?

01.01 Valerie Van Peel (N-VA): Enkel de ziekenfondsen van de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen slagen erin om na twee maanden arbeidsongeschiktheid een quickscan uit te voeren bij iedereen die hiervoor in aanmerking komt. Waarom slagen de andere ziekenfondsen daar niet in? Zal de minister de ziekenfondsen hierop aanspreken opdat zij zich actiever inzetten om langdurig zieken naar de arbeidsmarkt te begeleiden?

De plus, les conclusions font apparaître des différences surprenantes: alors que les médecins des Mutualités chrétiennes ont jugé une reprise d'activités possible dans un délai de six mois dans 61 % des cas, ce pourcentage est substantiellement plus bas dans les autres mutualités. Comment le ministre explique-t-il cette différence? Des mesures pourraient-elles être

Daarnaast blijken er ook opvallende verschillen in de conclusies: terwijl de artsen van de CM-ziekenfondsen in 61 % van de gevallen een werkhervatting binnen de 6 maanden mogelijk achten, ligt dat aantal veel lager bij de andere ziekenfondsen. Hoe verklaart de minister dat verschil? Kan daar iets aan worden gedaan?

prises pour y remédier?

Le ministre entend évaluer les trajets de réinsertion professionnelle des malades de longue durée, mais cet exercice doit être étayé par des données suffisantes. Celles-ci ne sont actuellement pas disponibles et l'on ignore, par exemple, le nombre d'examens rapides effectués par la Caisse auxiliaire en 2018 et durant le deuxième trimestre 2019. Les modalités de publication des résultats diffèrent aussi selon les mutualités. Pourquoi? Quelles seront les données exploitées par le ministre pour procéder à son évaluation et aux réformes?

01.02 Tania De Jonge (Open Vld): Pas moins de 500 000 personnes sont en incapacité de travail de longue durée et ce chiffre ne cesse d'augmenter. Afin de mener à bien les trajets de réintégration, nous devons davantage nous fonder sur ce que les personnes concernées peuvent encore faire au lieu de nous concentrer sur ce qu'elles ne peuvent plus faire. L'ex-ministre Maggie De Block avait déjà pris des initiatives importantes dans le cadre de ce changement de paradigme. Le gouvernement souhaite que davantage de personnes puissent entamer un trajet de réintégration. Les Régions jouent un rôle important à cet égard.

Comment se déroulent les concertations? Les médecins-conseils sont surchargés. La solution réside dans une approche plus multidisciplinaire. Quelle voie le ministre souhaite-t-il suivre pour y parvenir? Comment renforcer l'accompagnement sur mesure durant les premiers mois de maladie? Les projets pilotes en matière de prévention du burn-out mis en place par le gouvernement précédent seront-ils généralisés?

01.03 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Je transmettrai par écrit les chiffres les plus récents à Mme Van Peel. Il convient toutefois d'interpréter ces chiffres avec prudence, notamment parce qu'un médecin peut faire passer plusieurs examens rapides ou *quick scans* à un même assuré.

Une circulaire reprenant des instructions claires a été envoyée aux organismes assureurs afin d'encourager une application uniforme de la loi. Je ne dispose pas de données supplémentaires permettant de mieux comprendre les différences. L'INAMI travaille à l'amélioration du suivi des efforts déployés par les organismes assureurs s'agissant de leurs compétences en matière d'évaluation et de réintégration.

Dans le cadre de la mise en place d'un trajet de réintégration, nous avons eu des contacts avec les

De minister wil de re-integratietrajecten voor langdurig zieken evalueren, maar daarvoor zijn voldoende gegevens nodig. Die zijn momenteel niet voorhanden, zo zijn er geen gegevens over het aantal uitgevoerde quickscans door de Hulpkas voor 2018 en het tweede kwartaal van 2019. Ook in de rapportage zien we verschillen tussen de ziekenfondsen. Hoe komt dat? Op basis van welke gegevens zal de minister zijn evaluatie en hervormingen uitvoeren?

01.02 Tania De Jonge (Open Vld): Liefst 500.000 mensen zijn langdurig arbeidsongeschikt, een aantal dat blijft stijgen. Om re-integratietrajecten tot een goed einde te brengen, moeten we veel meer uitgaan van wat de betrokkenen nog kunnen in plaats van te kijken naar wat zij niet meer kunnen. Voormalig minister De Block heeft al belangrijke initiatieven genomen in het kader van deze paradigmashift. De regering wil dat meer mensen met een re-integratietraject kunnen starten. De Gewesten spelen hierin een belangrijke rol.

Hoe verloopt het overleg? De adviserende artsen zijn overbevraagd. De oplossing ligt in een meer multidisciplinaire aanpak. Welk traject wil de minister hiervoor volgen? Hoe kan de begeleiding op maat gedurende de eerste ziektemaanden worden versterkt? Worden de proefprojecten inzake burn-outpreventie van de vorige regering veralgemeend?

01.03 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Ik zal de meest actuele cijfergegevens schriftelijk aan mevrouw Van Peel bezorgen. Deze cijfers moeten wel met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, onder andere omdat een arts voor één verzekerde meerdere quickscans kan uitvoeren.

Via een rondzendbrief zijn duidelijke instructies gegeven aan de verzekeringsinstellingen opdat de wet op een uniforme manier wordt toegepast. Ik heb geen bijkomende data die meer inzicht kunnen bieden in de verschillen. Het RIZIV werkt aan een betere opvolging van de inspanningen van de verzekeringsinstellingen op het vlak van hun evaluatie- en re-integratiebevoegdheden.

In het kader van de organisatie van een terug-naar-werktraject hebben wij contact gehad met de

Communautés et les Régions. En effet, cette question relève tant de la compétence Emploi que de celle du Bien-être au travail. D'ici l'été, l'INAMI révisera les accords de coopération conclus avec la Wallonie et Bruxelles pour en faire des accords-cadres.

Une approche plus multidisciplinaire offre une solution à la sollicitation excessive des médecins. Dans ce cadre, le 21 avril, le comité de gestion de l'INAMI a fixé des directives pour les mutualités en matière de gestion multidisciplinaire des dossiers d'incapacité de travail et de réinsertion professionnelle. Ces instructions feront l'objet d'une circulaire.

Notre politique de coordination du retour au travail repose sur quatre priorités. Il s'agit dans un premier temps de détecter au plus vite si un trajet de retour au travail est envisageable. Il importe, ensuite, de déterminer rapidement si un soutien à cet égard est nécessaire, de même que la nature de celui-ci et des adaptations nécessaires. Enfin, nous souhaitons mettre l'intéressé en contact, le plus rapidement possible, avec le prestataire de services adéquat.

Afin de concrétiser ces quatre principes, nous instaurerons la fonction de coordinateur du retour au travail; les règles et les processus existants seront optimisés; les flux de données et les plateformes de communication seront davantage et mieux exploités; un système de contrôle et d'évaluation permanent sera mis en place.

Le coordinateur du retour au travail est un interlocuteur facilement accessible dont le rôle sera différent de celui des actuels médecins-conseils.

Il a une fonction très spécifique que nous devons bien gérer. Les organismes assureurs possèdent déjà bon nombre de données sur le travailleur et ont en outre à leur disposition des équipes pluridisciplinaires. Le mieux serait d'utiliser ce qui existe déjà. Un maillon coordinateur qui prendrait en charge le dossier de reprise du travail pourrait avoir des contacts avec le travailleur, le conseiller en prévention, le médecin du travail et les services de médiation spécialisés en vue d'une réintégration adéquate. Cette personne identifierait avec les intéressés les étapes les mieux adaptées au trajet qui les mènera vers une reprise du travail. Elle les mettrait également le plus rapidement possible en relation avec les services ad hoc.

Une coopération étroite avec le médecin-conseil demeure bien entendu importante pour l'expertise médicale qu'il apporte et la responsabilité finale qui

Gemeenschappen en Gewesten. Deze problematiek raakt immers zowel aan de bevoegdheid Werk als aan Welzijn. Tegen de zomer zal het RIZIV de samenwerkingsovereenkomsten met Wallonië en Brussel herwerken tot raamakkoorden.

Een meer multidisciplinaire aanpak is een oplossing voor het overbevragen van de artsen. In dat kader heeft het beheerscomité van het RIZIV op 21 april richtlijnen vastgelegd voor de multidisciplinaire aanpak van de dossiers arbeidsongeschiktheid en re-integratie binnen de verzekeringsinstellingen. Hierover zal een rondzendbrief worden opgesteld.

Ons beleid rond de terug-naar-werkcoördinatie is gebaseerd op vier speerpunten. Eerst moet zo snel mogelijk worden gedetecteerd of er sprake kan zijn van een terug-naar-werktraject. Vervolgens moeten we snel weten of er daarvoor ondersteuning nodig is en welke ondersteuning en aanpassingen nodig zijn. Tot slot willen we de betrokkene zo snel mogelijk in contact brengen met de juiste dienstverlener.

Om deze vier principes te realiseren, zal de functie van terug-naar-werkcoördinator worden geïntroduceerd; worden de bestaande regels en processen geoptimaliseerd; zullen gegevensstromen en communicatieplatformen beter en meer worden gebruikt; en komt er een permanent monitoring- en evaluatiesysteem.

De terug-naar-werkcoördinator is een laagdrempelige aanspreekpersoon, die een andere rol zal spelen dan de huidige medische adviseurs.

Hij heeft een zeer specifieke functie die we goed moeten aansturen. De verzekeringsinstellingen hebben al heel wat gegevens van de werknemer en bovendien zijn daar multidisciplinaire teams beschikbaar. Wij maken best gebruik van wat al bestaat. Een coördinerende figuur die het terug-naar-werkdossier in handen neemt, zou de werknemer, preventieadviseur, arbeidsgeneesheer en gespecialiseerde bemiddelingsdiensten kunnen benaderen met het oog op een goede re-integratie. Deze persoon moet samen met de betrokkenen op zoek gaan naar de meest gepaste stappen in hun traject naar werk en hen zo snel mogelijk in contact brengen met de juiste dienstverlening.

Natuurlijk blijft een nauwe samenwerking met de adviserende arts belangrijk voor de inbreng van medische expertise en de eindverantwoordelijkheid.

lui revient. Cela vaut également pour l'équipe multidisciplinaire. Les textes de loi permettant de déployer ce processus seront soumis au Conseil des ministres. Certains aspects tels que les développements informatiques et la communication pourront débiter dès que le Conseil des ministres aura donné son feu vert sur les ressources nécessaires.

Le Centre de connaissances en matière d'incapacité de travail du Service des indemnités de l'INAMI supervise plusieurs projets pilotes pour la prévention du burn-out tels que la réintégration du marché de l'emploi par des personnes souffrant d'épuisement professionnel et le développement d'un trajet multidisciplinaire transmurale axé sur une harmonisation maximale entre les soins et l'accompagnement vers une reprise du travail dont l'évaluation est prévue pour la fin septembre 2021. En outre, une étude épidémiologique rétrospective est en cours sur le traitement et la trajectoire professionnelle de patients souffrant de burn-out. Une proposition de recommandations politiques est également en préparation.

Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé a reçu le rapport final à ce sujet et celui-ci sera validé d'ici à la fin octobre 2021. À l'automne 2021, nous examinerons des recommandations politiques distillées à partir des rapports finaux de ces projets.

01.04 Valerie Van Peel (N-VA): Quasi aucune de mes questions n'a obtenu de réponse. Il y a l'écart entre le nombre de trajets de réinsertion professionnelle par Région, par exemple: en Flandre, 4 707 en 2019, contre 1 186 en Wallonie et 77 à Bruxelles. Sans parler des énormes différences entre les organismes assureurs, lesquels ont apparemment chacun leur propre agenda, pas uniquement en ce qui concerne les modalités de réinsertion, mais également en matière de réalisation d'examens rapides. Le ministre résout les problèmes précités en créant une fonction supplémentaire au sein des organismes assureurs, alors que ceux-ci font partie intégrante du problème. Dans la perspective d'une harmonisation de la politique, il serait préférable de placer les médecins-conseils sous la tutelle de l'INAMI.

01.05 Tania De Jonge (Open Vld): Il est indéniable que le travail est loin d'être terminé, mais le ministre en est parfaitement conscient. Je me réjouis de l'accent mis sur la détection dans les meilleurs délais. S'il est possible d'accélérer la mise en place de l'approche multidisciplinaire par une équipe assistée par un coordinateur de retour au travail, nous sommes sur la bonne voie. Nous

Dat geldt ook voor het multidisciplinaire team. De wetteksten om dit proces uit te rollen gaan naar de ministerraad. Zaken als de IT-ontwikkelingen en de communicatie kunnen starten zodra de ministerraad de middelen heeft goedgekeurd.

Het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV begeleidt een aantal proefprojecten voor de preventie van burn-out, zoals de arbeidsre-integratie van mensen met burn-out en de ontwikkeling van een transmurale multidisciplinaire traject met maximale afstemming van zorg en begeleiding naar werk, waarvan de evaluatie is gepland voor eind september 2021. Verder loopt een retrospectieve epidemiologische studie over de behandeling en het professioneel traject van patiënten met burn-out en er wordt gewerkt aan een voorstel van beleidsaanbevelingen.

Het Kenniscentrum heeft daarover het eindrapport gekregen en dit wordt gevalideerd tegen eind oktober 2021. Op basis van de eindrapporten van deze projecten zullen we in de herfst 2021 beleidsaanbevelingen bekijken.

01.04 Valerie Van Peel (N-VA): Ik heb op zowat geen enkele vraag een antwoord gekregen. Zo is er de discrepantie in het aantal arbeidsintegratietrajecten per regio: in Vlaanderen 4.707 in 2019, in Wallonië 1.186 en in Brussel 77. Dan zijn er nog eens de enorme verschillen tussen de verzekeringsinstellingen die blijkbaar allemaal hun eigen agenda hebben, niet alleen in de manier waarop naar werk wordt begeleid, maar ook in het feit of er wel quickscans worden uitgevoerd. De minister reageert op dat alles met een extra functie bij de verzekeringsinstellingen, terwijl die net deel zijn van het probleem. De adviserende geneesheren zouden beter ressorteren onder het RIZIV met het oog op een eenvormig beleid.

01.05 Tania De Jonge (Open Vld): Er is inderdaad nog werk aan de winkel, maar de minister is zich daar duidelijk van bewust. Ik ben blij dat hij zegt dat we heel snel moeten detecteren. Als de multidisciplinaire aanpak met een team en met terug-naar-werkcoördinatoren kan worden opgedreven, dan zijn we op de goede weg. We moeten ons ook bewust zijn van het feit dat hoe

devons, en outre, être conscients que plus les personnes restent inactives, plus le retour au travail est difficile. Cela requiert une approche individuelle sur mesure, ne fût-ce que parce que trois malades de longue durée sur quatre veulent absolument reprendre le travail. Je suppose que compte tenu de l'importance de la prévention, cet aspect ne sera pas oublié et j'attends avec intérêt le rapport final des projets pilotes.

L'incident est clos.

02 Question de Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passage de chômeurs sous le régime de l'invalidité" (55016423C)

02.01 Valerie Van Peel (N-VA): D'après une réponse écrite du ministre, il semble que ce dernier ne dispose pas des chiffres concernant le nombre de refus d'octroi d'indemnités de maladie, mais uniquement des données relatives au nombre d'indemnités octroyées. Cela signifie-t-il que l'INAMI, qui est chargé de contrôler le versement des indemnités des mutualités, ne dispose pas de ces chiffres? Comment le ministre compte-il procéder pour nous les fournir?

Entre 2016 et 2019, le nombre de chômeurs accédant au régime d'invalidité était plus élevé à Bruxelles qu'en Wallonie et en Flandre. Comment cela s'explique-t-il?

Le nombre de malades de longue durée est en hausse depuis plusieurs années, alors que les chiffres montrent une tendance à la baisse du nombre de chômeurs respectivement en incapacité de travail et invalides. Pourquoi?

02.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Je vous fournirai les tableaux et les chiffres en les joignant à la réponse.

En effet, l'INAMI ne dispose pas systématiquement de chiffres sur les refus d'octroi d'incapacités de travail primaire pour les chômeurs. Pour l'instant, il ne traite que les données relatives aux personnes qui entrent concrètement en incapacité de travail. Le médecin-conseil est compétent pour reconnaître ou non l'incapacité de travail. À la suite de cette question, l'INAMI a demandé aux organismes assureurs de lui fournir ces données.

Les organismes assureurs communiqueront les chiffres à l'INAMI. Faute d'intégration pour l'heure des données auprès des organismes assureurs en

langer mensen inactief zijn, hoe hoger de drempel is om terug te werken. Dat vraagt een aanpak op maat van het individu, ook al omdat toch drie op vier langdurig zieken absoluut aan de slag willen. Ik neem aan dat men ook preventief zal werken gezien het belang daarvan, en ik kijk ten slotte uit naar het eindrapport van de proefprojecten.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De instroom van werklozen in invaliditeit" (55016423C)

02.01 Valerie Van Peel (N-VA): Uit een schriftelijk antwoord van de minister blijkt dat hij niet beschikt over cijfers over het aantal geweigerde ziekte-uitkeringen, maar enkel over het aantal toegekende. Betekent dit dat het RIZIV, dat de ziekenfondsen op hun uitkeringsopdrachten moet controleren, niet beschikt over deze cijfers? Hoe zal de minister ze eventueel wel beschikbaar maken?

In de periode 2016-2019 ligt het aantal werklozen dat instroomt in de invaliditeit in Brussel, hoger dan in Wallonië en Vlaanderen. Is daar een uitleg voor?

Het aantal langdurig zieken zit al jaren in de lift, maar toch tonen de cijfers een dalende tendens van het aantal arbeidsongeschikte werklozen en het aantal invalide werklozen. Hoe komt dat?

02.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Ik zal de tabellen en cijfers bij het antwoord ter beschikking stellen.

Het RIZIV beschikt inderdaad niet structureel over cijfermateriaal over de geweigerde intredes in primaire arbeidongeschiktheid voor werklozen. Het behandelt momenteel enkel de gegevens over de personen die werkelijk intreden in het systeem van arbeidsongeschiktheid. De adviserende arts is bevoegd voor het al dan niet erkennen van de aanvang van arbeidsongeschiktheid. Naar aanleiding van deze vraag heeft het RIZIV contact opgenomen met de verzekeringsinstellingen om de gegevens op te vragen.

De verzekeringsinstellingen zullen het RIZIV de cijfers bezorgen. Een opsplitsing tussen actieven en werklozen is niet mogelijk, aangezien er momenteel

cas de refus d'accès à l'incapacité primaire, il est impossible de séparer les actifs et les chômeurs. Nous vous fournirons ces chiffres dès que ceux-ci seront disponibles.

L'INAMI et les organismes assureurs n'exploitent pas encore suffisamment les informations ayant trait au refus. Les services examineront les possibilités pour améliorer le suivi. Des instructions seront également données de manière proactive aux organismes assureurs.

En dépit des informations limitées disponibles, les chômeurs accédant à l'incapacité primaire sont suivis et ne basculent pas automatiquement dans le régime d'invalidité en l'absence de tout contrôle.

Parmi les chômeurs en incapacité de travail, cette incapacité se termine dans 66 % des cas avant la fin du sixième mois de maladie.

Les probabilités d'accéder au régime d'invalidité après un an sont plus élevées pour les chômeurs bruxellois que pour les chômeurs flamands ou wallons. Des facteurs sociodémographiques expliquent peut-être ces écarts régionaux. À Bruxelles, les chômeurs accédant à l'incapacité primaire sont moins nombreux qu'en Flandre ou en Wallonie.

Les chômeurs à Bruxelles sont moins souvent que la moyenne en incapacité de travail primaire et ont une plus grande probabilité de passer de l'incapacité de travail primaire à l'invalidité.

La tendance à la baisse du nombre de chômeurs qui tombent en incapacité de travail primaire ou en invalidité est une conséquence logique de la baisse du nombre de chômeurs indemnisés durant la période 2016-2019. Le pourcentage de chômeurs indemnisés qui sont tombés en incapacité de travail au cours de la période 2016-2019, reste relativement constant.

02.03 Valerie Van Peel (N-VA): À la suite de cette question, l'INAMI passe subitement à l'action. Il est hallucinant de constater le nombre de choses qui ne sont pas examinées dans l'approche des mutuelles, alors qu'il existe des différences énormes entre les organismes assureurs. Une plus grande transparence est nécessaire dans le cadre de l'affectation des moyens publics. Je suis curieuse de voir les chiffres demandés, bien qu'ils me semblent prévisibles.

geen integratie gebeurt bij de verzekeringsinstellingen bij een weigering van een intrede in primaire arbeidsongeschiktheid. Zodra deze cijfers beschikbaar zijn, stellen wij deze ter beschikking.

De informatie rond de weigering wordt momenteel nog onvoldoende geëxploiteerd door het RIZIV en de verzekeringsinstellingen. De diensten zullen een betere opvolging onderzoeken. Er zullen ook proactief instructies aan de verzekeringsinstellingen worden gegeven.

De beperkte informatie leidt er echter niet toe dat de werklozen die wel degelijk intreden in primaire arbeidsongeschiktheid, tijdens hun arbeidsongeschiktheid niet worden opgevolgd en automatisch overgaan op invaliditeit zonder controle.

Van de werklozen die arbeidsongeschikt worden, beëindigt 66 % deze arbeidsongeschiktheid voor het einde van de zesde maand ziekte.

Werklozen uit Brussel die arbeidsongeschikt worden, hebben meer kans om na één jaar in te treden in invaliditeit dan in Vlaanderen of Wallonië. Mogelijk liggen socio-demografische factoren mede aan de grondslag van deze regionale verschillen. In Brussel treden minder werklozen in primaire arbeidsongeschiktheid in dan in Vlaanderen of Wallonië.

Werklozen in Brussel treden minder dan gemiddeld in in primaire arbeidsongeschiktheid en zij hebben meer kans om van daaruit in te treden in invaliditeit.

De dalende trend van het aantal werklozen die intreden in primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit is een logisch gevolg van het dalende aantal uitkeringsgerechtigde werklozen in de periode 2016-2019. Het percentage uitkeringsgerechtigde werklozen die in arbeidsongeschiktheid terechtkwamen in de periode 2016-2019, blijft redelijk constant.

02.03 Valerie Van Peel (N-VA): Het RIZIV schiet door deze vraag plots in actie. Het is hallucinant hoeveel zaken er niet bekeken worden in de uitvoering door de ziekenfondsen, terwijl er zoveel verschillen zijn tussen de verschillende verzekeringsinstellingen. Er is nood aan een grotere transparantie bij de besteding van publieke middelen. Ik ben benieuwd naar de opgevraagde cijfers, maar ze lijken mij voorspelbaar.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

03 Questions jointes de

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les différences régionales dans le cadre de la reprise du travail à temps partiel" (55016429C)
- Ellen Samyn à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les malades de longue durée" (55017251C)

03 Samengevoegde vragen van

- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De regionale verschillen inzake deeltijdse werkhervatting" (55016429C)
- Ellen Samyn aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Langdurig zieken" (55017251C)

03.01 Valerie Van Peel (N-VA): J'ai déposé une question écrite sur la reprise du travail à temps partiel par des personnes en incapacité de travail. Dans la réponse, les chiffres ont été ventilés par région et ils démontrent douloureusement certaines différences marquantes. En Flandre, 68 % des personnes en incapacité de travail ont repris le travail à temps partiel, contre 5 % à Bruxelles et 25 % en Wallonie.

03.01 Valerie Van Peel (N-VA): Ik stelde een schriftelijke vraag over de deeltijdse werkhervatting van mensen die arbeidsongeschikt zijn. In het antwoord stonden de cijfers per regio en die blijken pijnlijk te verschillen. In Vlaanderen heeft 68 % van de arbeidsongeschikten het werk deeltijds hervat, in Brussel is dat 5 % en in Wallonië 25 %.

Comment le ministre explique-t-il ces différences? Pense-t-il également que la différence se situe au niveau des trajets de réintégration des employeurs et des mutuelles?

Hoe verklaart de minister dat? Denkt de minister ook dat het verschil in de re-integratietrajecten van werkgevers en ziekenfondsen zit?

Dans sa réponse écrite, le ministre indique une nouvelle fois qu'il ne peut pas fournir de chiffres concernant le nombre de demandes de reprise du travail à temps partiel qui sont refusées par les médecins-conseils des mutuelles. Celles-ci se trouvent pourtant sous le contrôle du gouvernement fédéral et de l'INAMI. Comment le ministre entend-il résoudre ce problème?

In het schriftelijk antwoord staat weer dat de minister geen cijfers kan geven over het aantal aanvragen voor deeltijdse werkhervatting dat door de adviserende artsen van de ziekenfondsen geweigerd wordt. Nochtans staan de ziekenfondsen onder controle van de federale regering en van het RIZIV. Hoe zal de minister dit oplossen?

03.02 Ellen Samyn (VB): Les maladies de longue durée sont devenues un problème majeur dans notre pays. Pour chaque millier de travailleurs, 32 sont en congé de maladie. La ministre flamande, Hilde Crevits, a élaboré un plan que le ministre a approuvé.

03.02 Ellen Samyn (VB): Langdurige ziekte is in ons land uitgegroeid tot een enorm probleem. Op elke 1.000 werknemers zitten er 32 thuis. Vlaams minister Crevits heeft een plan uitgewerkt dat de minister heeft goedgekeurd.

Existe-t-il également un plan wallon, car les chiffres sont beaucoup plus mauvais en Wallonie qu'en Flandre? Quand disposera-t-on d'un plan d'action fédéral? Le ministre peut-il déjà nous en donner un aperçu?

Is er ook een Waals plan, want de cijfers in Wallonië zijn veel slechter dan die in Vlaanderen? Wanneer komt er een federaal actieplan? Kan de minister er ons al een inkijk in geven?

03.03 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Il est évident qu'en 2019, le régime de reprise du travail à temps partiel a été plus utilisé en Flandre qu'en Wallonie. Le pourcentage de reprises du travail à temps partiel est pratiquement deux fois plus élevé parmi les travailleurs salariés. L'écart est moins important dans la catégorie des indépendants. Le pouvoir d'attraction du marché de l'emploi est d'évidence plus puissant en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles. Ce n'est pas la seule

03.03 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Het is duidelijk dat het systeem van deeltijdse werkhervatting in 2019 veel meer gebruikt werd in Vlaanderen dan in Wallonië. Bij de loontrekkenden ligt het percentage deeltijdse werkhervattingen bijna dubbel zo hoog. Bij de zelfstandigen is het verschil beperkter. Een evidente factor is dat de zuigkracht op de arbeidsmarkt in Vlaanderen sterker is dan in Wallonië en Brussel. Dat verklaart niet alles, maar wel veel.

explication, mais ce facteur est néanmoins important.

Je pense que la politique doit miser plus rapidement et de manière beaucoup plus ciblée sur le retour au travail. Telle est notre ambition avec les trajets de retour au travail et les coordinateurs de retour au travail. Les concertations à ce sujet ont été lancées avec toutes les Régions et pas uniquement dans le domaine du Travail, mais aussi dans celui du Bien-être.

L'INAMI va tout d'abord retravailler les accords de coopération conclus avec les régions afin de parvenir si possible d'ici l'été à ce que l'on pourrait appeler des accords-cadres.

Actuellement, l'INAMI n'enregistre en effet que les reprises de travail à temps partiel qui ont effectivement débuté. Nous n'avons donc pas de chiffres sur les refus des médecins. Tous les organismes assureurs ne les enregistrent pas systématiquement. L'arrêté royal du 3 juillet 1996 dispose qu'un salarié peut démarrer une activité à temps partiel sans l'accord du médecin-conseil. L'intéressé doit informer l'organisme assureur, après quoi le médecin-conseil dispose d'un certain délai pour accepter ou refuser cette activité à temps partiel. Le cas échéant, un refus n'a évidemment aucun effet rétroactif. Les heures d'activité déjà effectuées seront considérées comme une activité autorisée et le refus ne sera pas enregistré en tant que tel. Il est donc difficile de répertorier clairement ces données.

03.04 Valerie Van Peel (N-VA): Je trouve toujours surprenant que l'INAMI ne dispose pas de ces chiffres importants. Il y a évidemment des différences régionales, ce qui explique en partie le problème mais il y a aussi de grandes différences de politique. Voilà une raison supplémentaire de transférer la gestion aux régions et de laisser chaque région supporter les conséquences de sa propre gestion. Le ministre encourage cette manière de faire en ne répondant pas à mes questions sur le sujet.

03.05 Ellen Samyn (VB): Le ministre annonce un plan pour l'été et j'espère qu'il sera mûrement réfléchi. De l'attention devra certainement être accordée également à la différence marquante entre la Flandre et la Wallonie.

Lors des auditions, nous avons pu entendre les positions assez similaires des experts. Le pouvoir politique doit à présent avoir le courage d'élaborer un plan efficace et de faire en sorte que la pression

Ik denk dat het beleid sneller en veel meer gefocust moet inzetten op de terugkeer naar werk. Dat willen we doen met terug-naar-het-werktrajecten en terug-naar-het-werkcoördinatoren. Met alle regio's is daar overleg over gaande en niet alleen op de beleidsdomeinen Werk, maar ook op Welzijn.

In de eerste plaats zal het RIZIV de samenwerkingsovereenkomsten met de regio's herwerken tot een soort raamakkoorden, hopelijk tegen de zomer.

Momenteel registreert het RIZIV inderdaad enkel de deeltijdse werkhervattingen die effectief worden opgestart. Daarom hebben we geen cijfers van de weigeringen door artsen. Niet alle verzekeringsinstellingen registreren die systematisch. Het KB van 3 juli 1996 bepaalt dat een loontrekkende een deeltijdse activiteit mag aanvaarden zonder het akkoord van de adviserend arts. De betrokkene moet de verzekeringsinstelling op de hoogte brengen, waarna de adviserend arts over een bepaalde periode beschikt om die deeltijdse activiteit te aanvaarden of te weigeren. Weigert hij, dan is dat uiteraard niet met terugwerkende kracht. De al gewerkte periode wordt dan beschouwd als een toegelaten activiteit en de weigering wordt dan niet als dusdanig geregistreerd. Dat maakt het moeilijk om deze gegevens helder bij te houden.

03.04 Valerie Van Peel (N-VA): Het blijft me verbazen dat het RIZIV niet over deze belangrijke cijfers beschikt. De evidente uitleg voor de regionale verschillen verklaart het probleem gedeeltelijk, maar er is ook een sterk verschillend beleid. Dat is een extra reden om de aanpak over te hevelen naar de regio's en iedere regio de gevolgen van zijn eigen aanpak te laten dragen. De minister promoot dat verhaal door niet te antwoorden op mijn vragen daarover.

03.05 Ellen Samyn (VB): De minister kondigt een plan aan in de zomer en ik hoop dat het goed doordacht zal zijn. Er moet zeker ook aandacht gaan naar het markante verschil tussen Vlaanderen en Wallonië.

Op de hoorzitting kregen we van experts vrij gelijklopende standpunten te horen. Nu moet de politiek de moed hebben om een degelijk plan uit te werken en ervoor te zorgen dat de druk op de

exercée sur la sécurité sociale n'augmente pas davantage. Deux tiers des malades de longue durée souffrent d'affections liées au stress et celles-ci sont à mettre en rapport avec le travail faisable et le problème de la fin de carrière. Les ministres fédéraux et régionaux compétents doivent collaborer efficacement, car tenter de sortir les malades de longue durée de leur statut de manière inappropriée ne ferait qu'occasionner une ruée vers les CPAS.

L'incident est clos.

04 Question de Björn Anseeuw à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application de la loi du 18/04/17 portant réforme du financement de la sécurité sociale" (55016681C)

04.01 Björn Anseeuw (N-VA): Il y a quelques semaines, les partenaires sociaux se sont accordés sur l'enveloppe bien-être. La pandémie pourrait impacter le nombre de malades de longue durée et de chômeurs, avec des dépassements budgétaires pour corollaire. La loi du 18 avril 2017 dispose qu'en cas de non-respect de la neutralité budgétaire des accords conclus, les partenaires sociaux doivent proposer des mesures de correction.

Le ministre les invitera-t-il à le faire en cas de dépassement des budgets prévus pour l'enveloppe bien-être et prendra-t-il lui-même des mesures si nécessaire?

04.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): La loi du 23 décembre 2005 prévoit la prise en considération des surcoûts générés par les mesures prises dans le cadre de l'enveloppe bien-être.

Le Bureau fédéral du Plan a tenu compte de l'incidence de la crise sanitaire de 2020 dans le calcul de l'enveloppe bien-être théorique pour 2019-2020 mais aussi dans l'estimation des mesures prises durant cette période. De cette manière, la crise sanitaire est neutralisée dans le calcul des surcoûts.

Les facteurs de responsabilisation prévus par la loi du 18 avril 2017 ne seront pas appliqués en cas de dépassement de l'enveloppe bien-être étant donné le caractère incertain de l'estimation actuelle des conséquences de la crise sanitaire.

04.03 Björn Anseeuw (N-VA): Il est trop facile de réduire l'ensemble du débat à la crise du

sociale, zekerheid niet nog groter wordt. Twee derden van de langdurige zieken hebben stressgerelateerde aandoeningen en die hebben te maken met werkbaar werk en met de eindeloopbaanproblematiek. De federale en regionale bevoegde ministers moeten goed samenwerken, want langdurig zieken op een verkeerde wijze uit hun statuut proberen te halen, zal alleen maar een stormloop naar het OCMW veroorzaken.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van Björn Anseeuw aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toepassing van de wet (18/04/17) houdende hervorming van de financiering van de sociale zekerheid" (55016681C)

04.01 Björn Anseeuw (N-VA): Enkele weken geleden sloten de sociale partners een akkoord over de welvaartsenveloppe. De coronacrisis zou een impact kunnen hebben op het aantal langdurig zieken en werklozen, waardoor de budgetten overschreden worden. De wet van 18 april 2017 bepaalt dat de sociale partners corrigerende maatregelen moeten voorstellen als de budgettaire neutraliteit van gesloten akkoorden niet gerespecteerd wordt.

Zal de minister hen daarom verzoeken als de vooropgestelde budgetten voor de welvaartsenveloppe overschreden worden en indien nodig zelf maatregelen nemen?

04.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): De wet van 23 december 2005 voorziet in het in aanmerking nemen van de meerkosten die voortvloeien uit de maatregelen in het kader van de welvaartsenveloppe.

Het Federaal Planbureau heeft de impact van de coronacrisis in 2020 meegenomen in zowel de berekening van de theoretische welvaartsenveloppe 2019-2020 als in de raming van de maatregelen die in die periode werden getroffen. Op die manier wordt de gezondheids crisis geneutraliseerd bij de berekening van de meerkosten.

De responsabiliseringsfactoren uit de wet van 18 april 2017 zullen niet toegepast worden in geval van overschrijding van de welvaartsenveloppe wegens het onzekere karakter van de huidige raming van de gevolgen van de gezondheids crisis.

04.03 Björn Anseeuw (N-VA): Het is te gemakkelijk om het hele debat te reduceren tot de

coronavirus derrière laquelle le ministre peut commodément se cacher.

Les employeurs et les travailleurs contribuent de moins en moins à la sécurité sociale et à son financement. La part qu'ajoutent les pouvoirs publics ne cesse d'augmenter. Le ministre ne prend pas ses responsabilités.

Le ministre affirme que le Bureau fédéral du Plan tient compte de l'incidence de la crise du coronavirus, alors que l'impact total n'a pas été intégré dans le budget de 2021. Nous y reviendrons lors du débat sur la pérennisation du financement de la sécurité sociale.

L'incident est clos.

05 Question de Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contrats d'adaptation professionnelle (CAP) pour les personnes handicapées" (55016713C)

05.01 Hervé Rigot (PS): Les contrats d'adaptation professionnelle jouent un rôle très important pour l'intégration des personnes handicapées. Or, un arrêté royal du gouvernement précédent ne soumet plus ces indemnités de formation à la sécurité sociale, avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 2017. Les conséquences sont dramatiques: ce salaire, imposable fiscalement, n'ouvre plus de droits sociaux. Ces personnes doivent rallonger leur carrière pour répondre aux nouvelles exigences liées à la pension, n'ont plus droit ni aux congés payés, ni au pécule de vacances, ni au salaire garanti en cas de maladie. Les prestations de plusieurs mois, voire d'un à deux ans de travail, ne sont pas comptabilisées comme temps de travail. Enfin, les parents ne bénéficient plus que des prestations familiales garanties, moins avantageuses que celles payées aux salariés et indépendants.

En 2009, la Belgique a ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Depuis le 11 mars 2021, l'article 22^{ter} de la Constitution précise que chaque personne en situation de handicap a le droit à une pleine inclusion dans la société.

Modifierez-vous l'arrêté royal pour garantir les droits des personnes en situation de handicap?

05.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en français): L'arrêté ONSS de 1969 prévoyait une

coronacrisis, waar de minister zich handig achter kan verstoppen.

De sociale zekerheid en de financiering ervan worden steeds minder een zaak van werkgevers en werknemers. Het aandeel dat de overheid bijpast wordt steeds groter. De minister neemt zijn verantwoordelijkheid niet.

De minister zegt dat het Planbureau rekening houdt met de impact van de coronacrisis, maar zelfs in de begroting van 2021 werd de volledige impact niet meegeteld. We zullen hier nog op terugkomen tijdens het debat over de betaalbaarheid van de sociale zekerheid.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De overeenkomsten voor beroepsomscholing voor personen met een handicap" (55016713C)

05.01 Hervé Rigot (PS): De overeenkomsten voor beroepsomscholing zijn van zeer groot belang voor de integratie van personen met een handicap. Krachtens een koninklijk besluit van de vorige regering zijn die opleidingsvergoedingen met terugwerkende kracht tot 1 oktober 2017 niet meer aan de sociale zekerheid onderworpen. Dat heeft dramatische gevolgen: dit fiscaal belastbare loon opent geen sociale rechten meer. Deze personen moeten hun loopbaan verlengen om aan de nieuwe vereisten op het vlak van pensioen te beantwoorden, ze hebben geen recht meer op betaald verlof, vakantiegeld of gewaarborgd loon in geval van ziekte. De arbeidsprestaties van verschillende maanden, of zelfs van één à twee jaar worden niet als arbeidstijd meegeteld. Tot slot ontvangen de ouders enkel nog de gewaarborgde gezinsbijslag, wat minder voordelig is dan de gezinsbijslag die aan loontrekkers en zelfstandigen uitbetaald wordt.

In 2009 heeft België het VN-Verdrag betreffende de rechten van personen met een handicap geratificeerd. Sinds 11 maart 2021 bepaalt artikel 22^{ter} van de Grondwet dat iedere persoon met een handicap recht heeft op volledige inclusie in de samenleving.

Zult u het koninklijk besluit wijzigen teneinde de rechten van personen met een handicap te waarborgen?

05.02 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): Het RSZ-besluit van 1969 strekte ertoe de RSZ-

extension de la réglementation ONSS aux personnes handicapées ayant un contrat de formation ou de réadaptation professionnelle et pour les personnes valides avec un tel contrat.

Ces dispositions ont causé des problèmes de perception pendant des années. L'ONSS a toujours réclamé le paiement des cotisations sociales sur les indemnités des personnes handicapées dans le cadre de leur formation.

Les institutions régionales pour les personnes handicapées considéraient que seules les personnes handicapées ne bénéficiant pas d'allocations devaient payer des cotisations sociales. Elles ont fait valoir que les travailleurs valides ayant un contrat de formation ou de reconversion professionnelle et les travailleurs non valides avec un tel contrat n'étaient pas traités sur un pied d'égalité. Depuis la régionalisation des services de l'emploi, l'ONSS ne perçoit plus de cotisations sociales pour les chômeurs valides ayant un contrat de formation professionnelle.

Finalement, l'ONSS a accepté l'argument et les poursuites en cours ont été abandonnées. L'arrêté royal du 15 octobre 2017 a abrogé les articles 3, 6° et 7° de l'arrêté ONSS. Ces personnes ne sont donc plus soumises à la sécurité sociale, mais elles ne se constituent plus de droits sociaux non plus.

En 2018, le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) a demandé de revenir sur la décision de 2017. Le CNT, qui avait émis préalablement un avis favorable sur l'arrêté royal du 15 octobre 2017, s'est joint à cette demande en 2019. Un projet d'arrêté royal a été rédigé, rétablissant l'assujettissement à la sécurité sociale des personnes handicapées à deux conditions: ne pas bénéficier d'allocations de chômage ou d'invalidité (déjà assujetties en raison de leur statut de bénéficiaire) et être liées par un contrat d'apprentissage spécial, de formation ou de réadaptation.

Le rétablissement de l'assujettissement devait être possible jusqu'à la fin de ce contrat qui pouvait être prolongé deux fois un an. Depuis, l'article de l'arrêté ONSS a été modifié et les contrats en cours visés par l'arrêté de rectification ont pris fin.

L'ONSS ne peut identifier le groupe cible: les

regelgeving uit te breiden tot personen met een handicap die in het bezit zijn van een overeenkomst voor beroepsopleiding of -omscholing en tot valide personen die in het bezit zijn van een dergelijke overeenkomst.

Die bepalingen hebben jarenlang voor problemen bij de inning gezorgd. De RSZ heeft altijd geëist dat er sociale bijdragen betaald zouden worden op de vergoedingen van personen met een handicap in het kader van hun opleiding.

De gewestelijke instellingen voor personen met een handicap gingen ervan uit dat enkel personen met een handicap die geen uitkeringen genoten sociale bijdragen moesten betalen. Ze voerden aan dat valide werknemers met een overeenkomst voor beroepsopleiding of voor beroepsomscholing niet op dezelfde voet behandeld werden als niet-valide werknemers met zo'n overeenkomst. Sinds de regionalisering van de arbeidsbemiddelingsdiensten int de RSZ geen sociale bijdragen meer voor valide werklozen met een beroepsopleidingsovereenkomst.

Uiteindelijk heeft de RSZ het argument aanvaard en werd er afgezien van de hangende rechtszaken. Bij het koninklijk besluit van 15 oktober 2017 werd artikel 3, 6° en 7°, van het RSZ-besluit opgeheven. Die personen zijn dus niet meer onderworpen aan de sociale zekerheid maar ze bouwen ook geen sociale rechten meer op.

In 2018 heeft de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap (NHRPH) gevraagd om terug te komen op de beslissing van 2017. De NAR, die eerder een gunstig advies had uitgebracht over het koninklijk besluit van 15 oktober 2017, heeft zich in 2019 achter die vraag geschaard. Er werd een ontwerp van koninklijk besluit opgesteld, waarbij de onderwerping aan de sociale zekerheid van personen met een handicap opnieuw wordt ingevoerd onder twee voorwaarden: geen werkloosheids- of invaliditeitsuitkeringen ontvangen (want dan zijn ze al onderworpen omwille van hun statuut van begunstigde) en verbonden zijn door een bijzondere leer- of opleidingsovereenkomst of een overeenkomst voor beroepsomscholing.

Het was de bedoeling dat de betrokkenen opnieuw onderworpen konden worden aan de sociale zekerheid tot het einde van die overeenkomst, die tweemaal met een jaar verlengd kon worden. Sindsdien is het artikel van het RSZ-besluit gewijzigd en zijn de lopende contracten waarop het reparatiebesluit betrekking heeft, afgelopen.

De RSZ kan de doelgroep niet identificeren: de

personnes en question font partie des stagiaires "petits statuts". La question est plutôt marginale: avant la suppression, la plupart d'entre elles n'était déjà pas déclarées. L'ONSS n'a pas connaissance de plaintes émanant du terrain. Enfin, si l'on prévoit une rectification pour les personnes handicapées uniquement, ce serait une discrimination envers les personnes valides dans une même situation.

Le contrat d'adaptation professionnelle (CAP) est, avant tout, une formation pratique, sous la responsabilité de l'entreprise, visant à renforcer les compétences, ce qui facilite l'accès à l'emploi. Les personnes concernées reçoivent une petite indemnité qui n'est pas un salaire. Ne s'agissant pas d'un contrat de travail, les personnes en CAP ne sont pas assujetties à la sécurité sociale et ne se constituent pas de droits sociaux.

En revanche, les personnes travaillant dans le cadre de leur stage sont censées le faire sous contrat de travail et ces activités sont toujours soumises à la sécurité sociale. La constitution de droits sociaux est indépendante de la présence d'un handicap. Elle est évaluée en fonction de l'existence d'un contrat de formation ou de travail.

05.03 Hervé Rigot (PS): Je ferai le point sur cette réponse exhaustive avec les associations qui m'ont sollicité, notamment Handijob'Project. Il y a eu des avancées et des reculs et je reviendrai prochainement vers vous.

L'incident est clos.

06 Question de François De Smet à Frank Vandebroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le volontariat du secteur privé commercial des soins et de l'hébergement des personnes âgées" (55016803C)

06.01 François De Smet (DéFI): La loi du 2 avril 2021 a prolongé jusqu'au 30 juin 2021 l'extension du champ d'application de la loi du 3 juillet 2005, relative aux droits des volontaires au secteur privé commercial actif dans l'aide et les soins aux personnes âgées ainsi que pour l'accueil et l'hébergement aux personnes âgées.

Le Conseil Supérieur des Volontaires (CSV) s'est montré fort critique à l'encontre de cette décision

personen in kwestie maken deel uit van de stagiairs 'kleine statuten'. Het betreft veeleer een randverschijnsel: de meesten waren al niet aangegeven vóór ze vrijgesteld werden van onderwerping aan de sociale zekerheid. De RSZ is niet op de hoogte van klachten van mensen op het terrein. Als men, ten slotte, alleen voor personen met een handicap in een rechtzetting zou voorzien, zouden valide personen die in dezelfde situatie verkeren, gediscrimineerd worden.

De overeenkomst voor beroepsomscholing is in de eerste plaats een praktijkopleiding, onder de verantwoordelijkheid van het bedrijf, die gericht is op het versterken van de vaardigheden om zo een vlottere toegang tot de arbeidsmarkt te garanderen. De betrokkenen krijgen een kleine vergoeding, die geen loon is. Aangezien het niet over een arbeidsovereenkomst gaat, zijn mensen met een dergelijke overeenkomst niet onderworpen aan de sociale zekerheid en bouwen ze geen sociale rechten op.

De personen die werken in het kader van hun stage moeten dat daarentegen wel doen onder een arbeidscontract en die activiteiten worden altijd aan de sociale zekerheid onderworpen. De opbouw van sociale rechten staat los van het al dan niet gehandicapt zijn. Dat wordt geëvalueerd afhankelijk van het feit of er een opleidings- of arbeidscontract bestaat.

05.03 Hervé Rigot (PS): Ik zal uw exhaustieve antwoord terugkoppelen naar de verenigingen die me de vraag gesteld hebben, onder meer Handijob'Project. Er werd vooruitgang geboekt, maar nu is er weer sprake van een achteruitgang. Ik zal u hierover binnenkort opnieuw vragen stellen.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van François De Smet aan Frank Vandebroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vrijwilligers in de private commerciële zorg- en woonzorgsector" (55016803C)

06.01 François De Smet (DéFI): Bij de wet van 2 april 2021 werd het toepassingsgebied van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van de vrijwilligers tot 30 juni 2021 uitgebreid tot de organisaties uit de private commerciële sector die actief zijn in de bijstand aan en de zorg voor bejaarden en voor de opvang en de huisvesting van bejaarden.

De Hoge Raad voor Vrijwilligers (HRV) heeft zich zeer kritisch uitgelaten over die beslissing, die

qui, selon lui, trahit l'esprit de la loi, les volontaires ne servant ni à combler les pénuries de personnel ni à remplacer le personnel. Le CSV rappelle avoir déjà rendu un avis négatif à propos de l'arrêté royal n° 24 du 20 mai 2020. Il considère la présente modification comme un dangereux précédent. En l'espèce, le volontariat est potentiellement dévoyé, en dépit du fait que l'urgence sanitaire pouvait autoriser le recours aux volontaires dans ce secteur.

Quelles sont les justifications du prolongement de cette mesure durant la pandémie? Que répondez-vous au CSV? Pourquoi n'a-t-il pas été consulté alors que la loi du 3 juillet 2005 vous enjoint de le faire? Que représente actuellement le volume de volontaires actifs dans ce secteur privé commercial?

06.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en français*): Au début de la pandémie, le gouvernement a pris des mesures liés au volontariat. Durant la première vague, ont été autorisées les activités volontaires dans des organisations reconnues pour les soins, l'assistance, l'accueil et l'hébergement des personnes âgées dans le secteur privé commercial. Le défraiement annuel forfaitaire a été augmenté pour les bénévoles dans les secteurs essentiels et les centres de vaccination. Un fonds d'indemnisation a été créé pour indemniser les proches en cas de décès d'un volontaire travaillant dans les secteurs essentiels.

Avec la persistance de la crise, le gouvernement a prolongé à deux reprises l'autorisation de recourir à des bénévoles dans le secteur commercial. En cette période exceptionnelle, il faut assurer le fonctionnement des soins de santé et d'autres secteurs essentiels. Nous avons toujours veillé au caractère temporaire de ces mesures. Elles ne seront pas prolongées quand elles ne seront plus nécessaires à la maîtrise de la crise sanitaire.

L'urgence et les circonstances particulières nous ont obligé à prendre des mesures décisives à court terme et nous ont empêché de demander l'avis du CSV. Toutefois, sauf circonstances exceptionnelles, je m'engage à associer ce Conseil et le secteur du volontariat pour d'éventuelles adaptations de la réglementation.

Ni l'ONSS ni la Sécurité sociale ne disposent de données sur le nombre de volontaires, car il n'y a pas d'obligation de déclarer des prestations

volgens hem indruist tegen de geest van de wet, daar de vrijwilligers niet worden ingezet om personeelstekorten op te vangen of personeelsleden te vervangen. De HRV herinnert eraan dat hij reeds een negatief advies uitgebracht heeft over het koninklijk besluit nr. 24 van 20 mei 2020. Hij beschouwt de huidige aanpassing als een gevaarlijk precedent. In dit geval wordt er mogelijk misbruik gemaakt van het vrijwilligerswerk, ondanks het feit dat de sanitaire noodsituatie het gebruik van vrijwilligers in die sector zou kunnen verantwoorden.

Waarom wordt die maatregel tijdens de pandemie verlengd? Wat antwoordt u aan de HRV? Waarom werd die niet geraadpleegd terwijl de wet van 3 juli 2005 u daartoe verplicht? Hoeveel vrijwilligers zijn er momenteel in deze private commerciële sector actief?

06.02 **Minister Frank Vandenbroucke (Frans)**: In het begin van de pandemie heeft de regering maatregelen genomen met betrekking tot het vrijwilligerswerk. Tijdens de eerste golf werden vrijwilligersactiviteiten in erkende organisaties voor zorg, bijstand, opvang en huisvesting van senioren in de commerciële privésector toegelaten. De jaarlijkse forfaitaire onkostenvergoeding werd verhoogd voor de vrijwilligers in de essentiële sectoren en in de vaccinatiecentra. Er werd een vergoedingsfonds opgericht om de nabestaanden te vergoeden ingeval van overlijden van een vrijwilliger in de essentiële sectoren.

Met het aanhouden van de crisis heeft de regering de toestemming voor het inzetten van vrijwilligers in de commerciële sector twee keer verlengd. Tijdens deze bijzondere periode moet men ervoor zorgen dat de gezondheidszorg en de andere essentiële sectoren goed blijven functioneren. We hebben erover gewaakt dat de maatregelen altijd tijdelijk zijn. Wanneer ze niet meer nodig zijn om aan de gezondheidscrisis het hoofd te bieden, zullen ze niet verlengd worden.

De urgentie en de bijzondere omstandigheden hebben ons ertoe genoopt om op korte termijn beslissende maatregelen te nemen en ons verhinderd om het advies van de HRV te vragen. Als er zich geen uitzonderlijke omstandigheden voordoen, verbind ik me er echter toe om de HRV en de vrijwilligerssector bij eventuele aanpassingen van de regelgeving te betrekken.

Noch de RSZ noch de FOD Sociale Zekerheid beschikken over gegevens over het aantal vrijwilligers, want er geldt geen verplichting om de

non rémunérées. Les volontaires ne doivent pas non plus déclarer leurs défraiements. J'ai demandé à mon administration d'examiner si un enregistrement du volontariat était souhaitable et nécessaire. Les chiffres peuvent être utiles mais nous ne devons pas imposer d'obligations superflues aux organisations, aux volontaires et aux administrations.

L'incident est clos.

07 Questions jointes de

- Gitta Vanpeborgh à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La reconnaissance et l'indemnisation des accidents du travail" (55016712C)
- Nadia Moscufo à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "Les refus injustifiés des assurances privées d'indemniser les accidents du travail" (55016919C)
- Gaby Colebunders à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "Les refus injustifiés des assurances privées d'indemniser les accidents du travail" (55016930C)
- Sophie Thémont à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance et l'indemnisation des accidents du travail" (55017820C)
- Björn Anseeuw à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance des accidents de travail" (55017839C)

07.01 Gitta Vanpeborgh (Vooruit): À l'occasion du cinquantième anniversaire de la loi sur les accidents du travail, le 19 avril 2021, la FGTV a diffusé un communiqué de presse concernant la sous-reconnaissance des accidents du travail et la sous-indemnisation des victimes. Ainsi, seul un employeur sur trois déclarerait effectivement un accident du travail, par crainte d'une majoration des primes d'assurance.

Des critiques ont également été formulées quant à la gestion des dossiers par certaines compagnies d'assurance privées, qui veulent avant tout maximiser leurs bénéfices. Cela ressort notamment du taux de refus élevé. De plus, les compagnies refusent souvent d'indemniser la période complète d'incapacité et sous-estiment les conséquences sur la capacité de travail. Enfin, la FGTV dénonce également la lourde charge de la preuve, qui décourage les travailleurs de poursuivre la procédure.

Comment le ministre entend-il encourager les employeurs à déclarer les accidents du travail? Peut-il éventuellement être tenu compte, lors du

niet-vergoede prestaties aan te geven. De vrijwilligers moeten hun kostenvergoedingen evenmin aangeven. Ik heb mijn administratie gevraagd of een registratie van de vrijwilligers wenselijk en nodig is. De cijfers kunnen nuttig zijn, maar wij mogen de organisaties, de vrijwilligers en de administraties geen onnodige verplichtingen opleggen.

Het incident is gesloten.

07 Samengevoegde vragen van

- Gitta Vanpeborgh aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "De erkenning en vergoeding van arbeidsongevallen" (55016712C)
- Nadia Moscufo aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "De onterechte weigering van schadevergoedingen voor arbeidsongevallen door privéverzekeraars" (55016919C)
- Gaby Colebunders aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "De onterechte weigering van schadevergoedingen voor arbeidsongevallen door privéverzekeraars" (55016930C)
- Sophie Thémont aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van en de schadeloosstelling voor arbeidsongevallen" (55017820C)
- Björn Anseeuw aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van arbeidsongevallen" (55017839C)

07.01 Gitta Vanpeborgh (Vooruit): Bij de vijftigste verjaardag van de arbeidsongevallenwet op 19 april 2021 verspreidde het ABVV een persbericht over de ontoereikende erkenning en vergoeding van arbeidsongevallen. Zo zou slechts een op drie werkgevers, uit vrees voor hogere verzekeringspremies, een arbeidsongeval effectief aangeven.

Ook is er kritiek op het beheer door particuliere verzekeringsmaatschappijen, die winst vooropstellen. Dat blijkt onder andere uit het hoge weigeringspercentage. Ook weigeren de maatschappijen vaak om de volledige periode van ongeschiktheid uit te betalen en onderschatten ze de gevolgen voor het werkvermogen. Ten slotte klaagt men ook de zware bewijslast aan, die werknemers ontmoedigt om de procedure voort te zetten.

Hoe wil de minister werkgevers stimuleren om arbeidsongevallen aan te geven? Kan bij de berekening van de premies eventueel rekening

calcul des primes, d'une politique de prévention adéquate? Comment le ministre peut-il faire en sorte que les victimes d'un accident du travail soient suffisamment protégées? Fedris peut-elle mener des contrôles plus sévères en vue d'une révision de certaines décisions de refus des compagnies d'assurance? Le ministre peut-il alléger la lourde charge de la preuve qui incombe aux victimes?

07.02 Nadia Moscufo (PVDA-PTB): Selon la FGTB, de nombreux assureurs ne reconnaissent pas les accidents du travail, ce qui pose de graves problèmes humains. Les syndicats demandent qu'on renforce les contrôles.

Comment agirez-vous par rapport à ces situations dramatiques? Dans 20 % des cas de refus, la Fedris estime que ce n'est pas correct. Quel rôle pourrait, d'après vous, jouer la Fedris?

07.03 Sophie Thémont (PS): La FGTB pointe une tendance croissante à la sous-reconnaissance de ces accidents. Selon ce syndicat, le taux de refus de reconnaissance a sextuplé depuis 1985, pour atteindre 13 %. Les disparités entre assureurs varieraient du simple au triple. Dans 20 % des cas, Fedris conteste les refus des assureurs. Même lorsque les accidents sont reconnus, les victimes auraient des difficultés à être indemnisées correctement.

Les victimes d'accident du travail devraient avoir moins de mal à se faire indemniser à la hauteur des dommages subis. La reconnaissance ne doit pas dépendre du bon vouloir des assureurs.

Comptez-vous modifier la loi sur les accidents du travail pour mettre fin aux traitements différenciés et injustes?

07.04 Björn Anseeuw (N-VA): La sécurité des travailleurs est compromise si les employeurs ne déclarent qu'un accident du travail sur trois. S'il est exact, qui plus est, que des entreprises d'assurances refuseraient injustement de reconnaître des accidents du travail, les dépenses de la sécurité sociale augmentent. Je souhaiterais demander au ministre d'objectiver ces éléments.

Quels sont les indices qui laissent à penser que les entreprises d'assurances refusent, à tort, de reconnaître des accidents du travail? Combien sont-elles à pratiquer de la sorte? Combien de refus injustifiés ont-ils été constatés ces cinq dernières années? Est-il exact que les employeurs ne déclarent qu'un accident du travail sur trois?

worden gehouden met een goed preventiebeleid? Hoe kan de minister ervoor zorgen dat slachtoffers van een arbeidsongeval voldoende worden beschermd? Kan Fedris strenger controleren om weigeringsbeslissingen van verzekeringsmaatschappijen te herzien? Kan de minister de zware bewijslast voor de slachtoffers verlichten?

07.02 Nadia Moscufo (PVDA-PTB): Volgens het ABVV zijn er veel verzekeraars die arbeidsongevallen niet erkennen, wat tot ernstige menselijke problemen leidt. De vakbonden vragen dat de controles worden aangescherpt.

Wat zult u doen aan die dramatische situaties? In 20 % van de geweigerde gevallen, oordeelt Fedris dat de weigering niet correct was. Welke rol zou Fedris volgens u kunnen opnemen?

07.03 Sophie Thémont (PS): Het ABVV wijst op een groeiende tendens waarbij steeds minder arbeidsongevallen erkend worden. Volgens die vakbond is het weigeringspercentage sinds 1985 verzesvoudigd en bedraagt het nu 13 %. De verschillen tussen de verzekeraars zouden variëren van het enkele tot het drievoudige. In 20 % van de gevallen betwist Fedris de weigering van de verzekeraar. Zelfs als ongevallen erkend worden zouden slachtoffers problemen ondervinden om correct vergoed te worden.

Slachtoffers van een arbeidsongeval moeten makkelijker vergoed kunnen worden voor de geleden schade. De erkenning mag niet afhankelijk zijn van de willekeur van de verzekeraars.

Zult u de arbeidsongevallenwet wijzigen om een einde te maken aan de verschillende en onrechtvaardige behandeling van vergoedingsaanvragen?

07.04 Björn Anseeuw (N-VA): Als werkgevers slechts een op drie arbeidsongevallen aangeven, dan brengt dat de veiligheid van de werknemers in het gedrang. Indien verzekeringsmaatschappijen bovendien onterecht zouden weigeren om arbeidsongevallen te erkennen, jaagt dat ook de sociale zekerheid op kosten. Ik wil de minister bovenal vragen om een en ander te objectiveren.

Welke aanwijzingen zijn er dat verzekeringsmaatschappijen arbeidsongevallen onterecht weigeren te erkennen? Hoeveel verzekeringsmaatschappijen bezondigen zich daaraan? Hoeveel onterechte weigeringen werden vastgesteld in de voorbije vijf jaar? Geven werkgevers slechts een op drie arbeidsongevallen

Quelles sont les données qui étaient ce constat? Que peuvent faire les travailleurs en cas de refus de leur employeur de déclarer un accident du travail? Quelles seront les mesures politiques prises par le ministre?

07.05 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en français*): Le taux de refus global en accidents du travail a été de 13,3 % en 2019 contre 11,7 % en 2017. Mais l'important est plutôt le taux de refus injustifiés. Pour le déterminer, Fedris se livre à des contrôles ciblés des dossiers refusés. En 2016, 3 290 dossiers ont été contrôlés. De l'analyse de cet échantillon, il ressort que seuls 11,4 % des refus étaient injustifiés.

Comme l'échantillon varie d'année en année, il faudrait une analyse sur une période plus longue afin de repérer les indicateurs pertinents et tirer des conclusions valables.

Plusieurs acteurs jouent un rôle dans la déclaration et la reconnaissance des accidents du travail. D'abord, les employeurs ont l'obligation de déclarer les accidents de travail, ce qui protège les droits des travailleurs.

Fedris contrôle la déclaration d'accident par l'employeur et intervient dans 800 cas par an. Faute de déclaration par l'employeur, Fedris aide la victime à le déclarer.

(*En néerlandais*) Le système du risque aggravé a pour but d'encourager la prévention des accidents de travail. Les entreprises qui, en comparaison avec d'autres du même secteur, présentent un risque aggravé de manière disproportionnée, doivent s'acquitter d'une cotisation forfaitaire auprès de leur assureur. Cette cotisation doit être utilisée pour prévenir les accidents du travail dans l'entreprise en question.

Fedris ne dispose pas de statistiques indiquant que seul un accident sur trois serait déclaré.

Un accident de travail peut être déclaré de trois manières différentes.

(*En français*) Fedris tente d'optimiser les informations de sa banque de données des accidents du travail, qui offre une image actualisée. Le service concerné (4 employés administratifs) vérifie les accidents refusés dans le secteur privé et le secteur public.

aan? Waaruit blijkt dat? Wat kunnen werknemers doen als hun werkgever een arbeidsongeval weigert aan te geven? Welke beleidsmaatregelen wil de minister nemen?

07.05 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Frans*): in 2019 werd 13,3 % van alle aangegeven arbeidsongevallen geweigerd, tegenover 11,7 % in 2017. Wat belangrijker is, is het percentage onterechte weigeringen. Om dat vast te stellen onderwerpt Fedris de weigeringsdossiers aan gerichte controles. In 2016 werden er 3.290 dossiers gecontroleerd. Uit de analyse van die steekproef blijkt dat slechts 11,4 % van de weigeringen ongerechtvaardigd was.

Aangezien de steekproef van jaar tot jaar verschilt, is er een analyse over een langere periode nodig om de relevante indicatoren te achterhalen en geldige conclusies te trekken.

Verschillende actoren spelen een rol bij de aangifte en erkenning van arbeidsongevallen. Ten eerste zijn werkgevers verplicht arbeidsongevallen aan te geven, waardoor de rechten van de werknemers beschermd worden.

Fedris controleert of de werkgever de verplichting tot aangifte van het arbeidsongeval naleeft en komt in 800 gevallen per jaar tussen. Bij ontstentenis van een aangifte door de werkgever helpt Fedris het slachtoffer met het indienen ervan.

(*Nederlands*) Het systeem van het verzwaaard risico moet de preventie van arbeidsongevallen aanmoedigen. Ondernemingen die in vergelijking met sectorgenoten een onevenredig zwaar risico hebben, moeten een forfaitaire bijdrage betalen aan hun verzekeraar, die moet worden gebruikt voor de preventie van arbeidsongevallen in de betrokken onderneming.

Fedris beschikt niet over cijfers die aantonen dat slechts een op drie ongevallen zou worden aangegeven.

Een arbeidsongeval kan op drie verschillende manieren worden aangegeven.

(*Frans*) Fedris tracht de informatie in zijn arbeidsongevallendatabank, die een up-to-date beeld geeft, te optimaliseren. De dienst die zich daarmee bezighoudt (vier administratieve medewerkers) verifieert geweigerde ongevallen in de particuliere en de publieke sector.

Dans le privé, 10 % des accidents refusés ont été contrôlés d'office. En 2020, Fedris a également vérifié, à la demande de la victime ou de son représentant, 281 accidents refusés. Les dossiers sont sélectionnés, sur la base de variables telles que des taux de refus très élevés, pour identifier d'éventuels problèmes chez certains assureurs, employeurs ou secteurs d'activité, ou au regard des catégories de victimes.

Un nombre limité d'assurances accordent volontairement le contrôle à distance au personnel de Fedris. Pour automatiser certains contrôles et les rendre plus ciblés, il faudrait des investissements informatiques.

(En néerlandais) Fedris contribue à l'amélioration du fonctionnement du secteur en examinant les demandes, les accidents du travail mortels et les contrats d'assurance en matière d'accidents du travail. Les inspecteurs sociaux et les médecins-inspecteurs vérifient également les accords conclus entre la victime et l'organisme assureur. Ils formulent des remarques et peuvent, si nécessaire, suspendre ou refuser d'entériner l'accord.

Fedris procède également à des contrôles aléatoires pour évaluer certains aspects de la gestion technique et médicale. Chaque année, les compagnies d'assurance reçoivent un rapport très détaillé. Depuis 2014, Fedris peut également porter elle-même ses litiges devant le tribunal du travail et contribue ainsi à la jurisprudence.

La victime ou ses proches doivent apporter des preuves de l'événement soudain, de la lésion et du fait que l'événement soudain est survenu durant l'exécution du contrat de travail. La victime doit déclarer les faits sans attendre et se faire soigner immédiatement. Il existe deux suspicions légales en faveur de la victime, à savoir une suspicion de lien causal entre l'événement soudain et la lésion d'une part et, d'autre part, une suspicion selon laquelle l'accident est survenu à la suite de l'exécution du contrat de travail. Il appartient à l'entreprise d'assurances de réfuter ces suspicions légales.

La possibilité d'enregistrer les accidents légers dans un registre de premiers secours a considérablement simplifié les démarches administratives.

(En français) Certains dossiers sont refusés, la victime n'en ayant pas fait le suivi.

In de particuliere sector werd 10 % van de geweigerde ongevallen automatisch gecontroleerd. In 2020 heeft Fedris ook 281 geweigerde ongevallen gecontroleerd op vraag van het slachtoffer of diens vertegenwoordiger. De dossiers worden geselecteerd op basis van variabelen, zoals erg hoge weigeringspercentages, om mogelijke problemen bij bepaalde verzekeraars, werkgevers of sectoren of ten aanzien van bepaalde categorieën van slachtoffers op te sporen.

Een beperkt aantal verzekeraars verleent vrijwillig toegang aan het personeel van Fedris om de controle vanop afstand uit te voeren. Om bepaalde controles te automatiseren en gericht te maken, zouden er IT-investeringen nodig zijn.

(Nederlands) Fedris draagt bij tot een betere werking van de sector door de aanvragen, de dodelijke arbeidsongevallen en de contracten inzake arbeidsongevallen te onderzoeken. De sociaal inspecteurs en artsen-inspecteurs controleren ook de overeenkomstenvergoeding tussen het slachtoffer en de verzekeringsinstelling. Zij formuleren opmerkingen en kunnen zo nodig de bekrachtiging opschorten of weigeren.

Daarnaast worden steekproefsgewijze controles uitgevoerd om bepaalde aspecten van het technische en medische beheer te beoordelen. Elke verzekeringsmaatschappij ontvangt jaarlijks een zeer gedetailleerd verslag. Sinds 2014 brengt Fedris ook zelf geschillen voor de arbeidsrechtbank en draagt op die manier bij tot de rechtspraak.

Het slachtoffer of de nabestaanden moeten bewijzen aandragen voor de plotse gebeurtenis, het letsel en het feit dat de plotse gebeurtenis plaatsvond tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst. Het slachtoffer moet de feiten onmiddellijk melden en zich onmiddellijk laten verzorgen. Er bestaan twee wettelijke vermoedens ten voordele van het slachtoffer, namelijk een vermoeden van oorzakelijk verband tussen de plotse gebeurtenis en het letsel en een vermoeden dat het ongeval is gebeurd door de uitvoering van de arbeidsovereenkomst. Het is aan de verzekeringsonderneming om die wettelijke vermoedens te weerleggen.

De mogelijkheid om lichte ongevallen te registreren in het eerstehulpregister heeft de administratieve last sterk beperkt.

(Frans) Sommige dossiers worden geweigerd omdat het slachtoffer geen gevolg geeft aan oproepen of aan de vraag om bijkomende documenten te verstrekken.

(En néerlandais) Les interactions entre les différents acteurs sont déjà importantes. À titre de mesure supplémentaire, Fedris sensibilisera les travailleurs – avant tout dans le secteur de l'intérim – à l'importance d'une déclaration complète et sans retard des faits ainsi que d'un traitement médical rapide. Fedris organisera avec le SPF Emploi des contrôles plus stricts sur l'utilisation correcte des registres "premiers secours". En outre, des contrôles plus ciblés seront effectués sur la base des informations se trouvant dans la banque de données. Les contrôles relatifs aux dossiers qui ont été refusés à tort seront renforcés.

(En français) Via le rapport annuel de Fedris, je reste attentif à l'évolution de la situation et soutiens tous les acteurs permettant d'aboutir à la reconnaissance des accidents du travail, en particulier Fedris.

Je veillerai à ce que cette agence dispose des moyens nécessaires pour sa mission de contrôle et, si possible, à élargir celle-ci. À l'occasion de la négociation du prochain contrat d'administration, on concrétisera les actions et les moyens indispensables à ces fins.

Si, grâce aux dossiers portés en justice par Fedris, une jurisprudence particulière se dessinait, je donnerais suite aux modifications réglementaires amenant plus de clarté.

Je me consulte régulièrement avec Mme De Sutter, compétente en matière d'accidents de travail dans le secteur public. L'harmonisation des lois reste capitale pour une plus grande clarté et pour l'équité entre les victimes.

07.06 Gitta Vanpeborgh (Vooruit): Le ministre n'est pas vraiment en mesure de confirmer le taux de non-déclaration d'un sur trois et indique également qu'une partie des refus est injustifiée. Je suis rassurée d'entendre que Fedris a réfléchi à une méthode lui permettant de contrôler de façon plus ciblée. Il serait fort utile d'investir dans l'automatisation. La campagne de conscientisation et d'information prouve que des efforts supplémentaires sont possibles et nécessaires afin de guider les victimes vers une déclaration complète et de procéder à des contrôles ciblés.

07.07 Nadia Moscufo (PVDA-PTB): Vous reprenez la position des assureurs qui estiment que compte le taux de refus injustifiés et non le taux de

(Nederlands) Tussen de verschillende actoren bestaat al heel wat interactie. Als extra maatregelen zal Fedris de werknemers – in eerste instantie in de uitzendsector – sensibiliseren voor het belang van een snelle en volledige aangifte en een snelle medische behandeling. Samen met de FOD Werkgelegenheid zullen strengere controles worden uitgevoerd op het correcte gebruik van de eerstehulpregisters. Voorts zullen op basis van de gegevens in de databank meer gerichte controles worden uitgevoerd. De controles op ten onrechte geweigerde dossiers zullen worden aangescherpt.

(Frans) Via het jaarverslag van Fedris blijf ik de evolutie van de toestand op de voet volgen en ik ondersteun alle actoren die ertoe bijdragen dat arbeidsongevallen erkend worden, in het bijzonder Fedris.

Ik zal erop toezien dat dat agentschap over de nodige middelen beschikt om zijn controleopdracht uit te voeren en die opdracht indien mogelijk uit te breiden. Tijdens de onderhandelingen over de nieuwe bestuursovereenkomst zal er concreet bepaald worden welke acties en middelen er daartoe noodzakelijk zijn.

Als er zich dankzij de zaken die Fedris bij het gerecht aanhangig gemaakt heeft een bijzondere rechtspraak zou aftekenen, zal ik alle aanpassingen aan de regelgeving die meer klaarheid scheppen, doorvoeren.

Ik pleeg regelmatig overleg met minister De Sutter, die bevoegd is voor arbeidsongevallen in de overheidssector. De harmonisering van de wetgeving blijft van kapitaal belang om meer klaarheid te scheppen en een gelijkwaardige behandeling van de slachtoffers te waarborgen.

07.06 Gitta Vanpeborgh (Vooruit): De minister kan de een op drie niet-aangiftes niet echt bevestigen en geeft ook aan dat een deel van de weigeringen ongerechtvaardigd is. Het stelt mij gerust dat Fedris heeft nagedacht over de manier waarop gericht kan worden gecontroleerd. Het zou echt lonen om investeringen in automatisering te doen. De bewustmakings- en infocampagne bewijst dat nog meer kan en moet gebeuren, om de slachtoffers te leiden naar een volledige aangifte en om gerichte controles te doen.

07.07 Nadia Moscufo (PVDA-PTB): U neemt het standpunt van de verzekeraars over, die vinden dat het aantal onterechte weigeringen telt en niet het

refus. Ces sociétés privées utilisent les indemnités pour faire du profit. Cependant, vous dites être sensible aux arguments des syndicats, ce qui me rassure.

Enfin, s'il y a jurisprudence, vous dites que vous l'intégrerez dans la législation, il ne manquerait plus que ça! Mais aujourd'hui, le problème est que malgré la possibilité de recours en cas de non-reconnaissance par les assurances, nombreux sont ceux qui abandonnent auparavant. L'organisation du travail hyper flexible et les travailleurs précaires peu formés augmentent le risques. Une personne décède tous les deux jours sur son lieu de travail. Les 133 inspecteurs sont insuffisants: cela signifie un contrôle tous les 26 ans sur chaque lieu de travail!

07.08 Sophie Thémont (PS): Je retiens que vous augmenterez les contrôles et mettrez des moyens supplémentaires dans le prochain contrat d'administration de Fedris. Une modification législative interviendrait si la jurisprudence y conduit.

La marge décisionnelle des assureurs porte atteinte aux travailleurs et à notre Sécurité sociale, qui doit rembourser les frais médicaux et verser une indemnité d'incapacité de travail pour pallier le défaut des assureurs.

Aujourd'hui, les seuls bénéficiaires du cadre réglementaire sont les assureurs qui analysent les dossiers en fonction de leur politique commerciale ou de leur rentabilité.

07.09 Björn Anseeuw (N-VA): Le ministre a amené la nuance et l'objectivation nécessaires dans ce débat afin de parvenir à davantage d'équité et à un contrôle adéquat. La FGTV jette de l'huile sur le feu mais Fedris assume son rôle dans le contrôle et l'assistance aux victimes. Si des investissements supplémentaires au niveau de l'informatisation sont nécessaires pour pouvoir travailler plus efficacement, nous n'y sommes pas opposés.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chiffres de participation au projet Kies voor de zorg" (55017172C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "#choisislessoins" (55017210C)

aantal weigeringen. Die privébedrijven gebruiken de vergoedingen om winst te maken. Naar eigen zeggen hebt u echter een open oor voor de argumenten van de vakbonden, en dat stelt me gerust.

Tot slot zegt u dat u eventuele rechtspraak in de wetgeving zult verankeren. Dat is niet meer dan vanzelfsprekend! Het probleem is vandaag echter dat veel mensen te snel opgeven, ook al kunnen ze beroep aantekenen tegen een niet-erkenning door de verzekeringen. Dat risico neemt toe door de uiterst flexibele werkorganisatie en bij laagopgeleide kwetsbare werknemers. Om de twee dagen overlijdt er iemand op de werkplek. De 133 inspecteurs zijn onvoldoende: dat betekent dat elke werkplek om de 26 jaar controle krijgt!

07.08 Sophie Thémont (PS): Ik onthoud dat u de controles zult opvoeren en bijkomende middelen in de volgende bestuursovereenkomst met Fedris zult opnemen. Er zou een wetswijziging doorgevoerd worden als de rechtspraak daartoe zou leiden.

De beslissingsruimte van de verzekeraars is nadelig voor de werknemers en voor onze sociale zekerheid, die de medische kosten moet vergoeden en een uitkering voor arbeidsongeschiktheid moet betalen om de tekortkomingen van de verzekeraars te ondervangen.

De enigen die profijt hebben van het huidige regelgevende kader zijn de verzekeraars, die de dossiers analyseren op basis van hun commercieel beleid of van hun rendabiliteit.

07.09 Björn Anseeuw (N-VA): De minister heeft de nodige nuance en objectivering in het debat gebracht met het oog op meer rechtvaardigheid en een goede controle. Het ABVV gooit olie op het vuur, maar Fedris neemt zijn rol op bij de controle en in het bijstaan van slachtoffers. Indien bijkomende investeringen in automatisering nodig zijn om efficiënter te kunnen werken, dan zijn wij daar niet tegen.

Het incident is gesloten.

08 Samengevoegde vragen van

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De deelnamecijfers van het project Kies voor de zorg" (55017172C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "#kiesvoordezorg" (55017210C)

08.01 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Au cours des semaines, des mois et des années qui viennent, nous aurons un énorme besoin de personnel dans le secteur des soins. Un candidat au projet "#choisislessoins" a été informé que 850 candidats ont réussi les épreuves de sélection, mais que le budget ne permettra pas d'engager plus de 194 personnes en septembre 2021.

Qu'en est-il des budgets? Combien de participants pourront-ils commencer en septembre? Des budgets supplémentaires seront-ils encore libérés?

08.02 Robby De Caluwé (Open Vld): Le gouvernement et le Parlement ont déjà prévu des fonds supplémentaires pour le secteur des soins. Le grand défi demeure de trouver suffisamment de personnel. J'ai appris que les budgets pour le projet "#choisislessoins" ont été augmentés entre-temps.

Est-ce exact? Quel est le coût par participant et par an?

08.03 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Parmi les 863 candidats inscrits, 774 remplissaient les conditions de sélection administratives. À l'issue des épreuves d'admission, il restait 555 candidats. La formation dure quatre ans. Le coût maximum par candidat s'élève à 170 528 euros pour l'ensemble du parcours. FeBi, le responsable de la formation, a sélectionné 195 lauréats.

Dans le cadre du Fonds blouses blanches, un budget d'un peu plus de 21 millions d'euros a été affecté pour 2020 à des formations dans le secteur privé. FeBi a demandé s'il était possible de maintenir ces moyens en 2021 afin de permettre à davantage de candidats d'entamer une formation.

Grâce à l'adoption de la proposition de loi relative au Fonds blouses blanches, des fonds vont pouvoir être libérés rapidement pour ce projet de formation. Un nombre beaucoup plus élevé de lauréats pourront ainsi adhérer au projet. Un projet analogue est en préparation pour le secteur public.

08.04 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Cela signifie-t-il que davantage de candidats pourront déjà commencer en septembre?

08.05 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): En effet.

08.06 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): J'espère que tout cela pourra être réglé rapidement, de telle

08.01 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): De komende weken, maanden en jaren hebben we veel mensen in de zorg nodig. Een kandidaat voor het project '#kiesvoordezorg' kreeg als antwoord dat er 850 kandidaten geslaagd waren voor de selectieproeven, maar dat er maar een budget is om 194 mensen te laten starten in september 2021.

Hoe staat het met de budgetten? Hoeveel personen kunnen er starten? Zal er nog bijkomend budget worden vrijgemaakt?

08.02 Robby De Caluwé (Open Vld): De regering en het Parlement zorgden al voor bijkomende middelen voor de zorg. De grote uitdaging blijft om genoeg mensen te vinden. Ik heb vernomen dat de budgetten voor het project '#kiesvoordezorg' ondertussen werden opgetrokken.

Klopt dat? Wat is de kostprijs voor één deelnemer per jaar?

08.03 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Er waren 863 kandidaten, van wie 774 voldeden aan de administratieve selectievoorwaarden. Na de toelatingsproeven waren 555 kandidaten geslaagd. De opleiding duurt vier jaar. De kostprijs per kandidaat bedraagt maximaal 170.528 euro voor het hele traject. FeBi, de verantwoordelijke voor de opleiding, heeft 195 geslaagden geselecteerd om aan de opleiding te starten.

Voor 2020 is er een budget van iets meer dan 21 miljoen euro voor opleidingen in de private sector in het kader van het Zorgpersoneelfonds. FeBi heeft gevraagd of de middelen in 2021 bestendig zouden worden, zodat meer kandidaten kunnen starten.

Dankzij de goedkeuring van het wetsvoorstel over het Zorgpersoneelfonds zullen er spoedig fondsen voor dit opleidingsproject vrijgemaakt kunnen worden. Hierdoor kan een veelvoud van de geslaagden instappen. Er wordt een gelijkaardig project voorbereid voor de publieke sector.

08.04 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Zullen er dan in september al meer kandidaten kunnen starten?

08.05 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Ja.

08.06 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Ik hoop op een snelle afhandeling, zodat er in september

sorte qu'un plus grand nombre de personnes puissent commencer en septembre. meer mensen kunnen starten.

08.07 Robby De Caluwé (Open Vld): Ces points sont positifs. Je me réjouis que le Fonds blouses blanches puisse contribuer au succès. Je demande qu'il soit également procédé à une évaluation du projet.

08.07 Robby De Caluwé (Open Vld): Dit is een positief verhaal. Ik ben blij dat het Zorgpersoneelfonds daarin een bijdrage kan leveren. Ik vraag om het project ook te evalueren.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 12 h 13.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.13 uur.