

Commission des Affaires sociales,
de l'Emploi et des Pensions

Commissie voor Sociale Zaken,
Werk en Pensioenen

du

van

MERCREDI 8 MARS 2023

WOENSDAG 8 MAART 2023

Après-midi

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 27 et présidée par Mme Marie-Colline Leroy.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.27 uur en voorgezeten door mevrouw Marie-Colline Leroy.

La **présidente**: Bonjour à toutes et à tous. Il n'y a pas de retransmission et pas de minuteur. Pas beaucoup de questions non plus. Nous serons donc peut-être plus souple que d'habitude. Mmes Depoorter et Sneppe ne sont pas présentes. Si elles ne viennent pas leurs questions n^{os} 55033646C, 55033736C et 55034530C seront considérées comme sans objet. Nous passons au point suivant de l'ordre du jour avec les questions jointes de Mme Merckx.

01 **Samengevoegde vragen van**

- **Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De terug-naar-werkfiches voor huisartsen" (55033815C)**

- **Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De terug-naar-werkfiches voor huisartsen" (55033822C)**

01 **Questions jointes de**

- **Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les fiches de retour au travail destinées aux généralistes" (55033815C)**

- **Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les fiches de retour au travail destinées aux généralistes" (55033822C)**

01.01 **Sofie Merckx (PVDA-PTB):** Mijnheer de minister, vorig jaar werkte u de terug-naar-werkfiches voor de huisartsen uit. De fiches geven per aandoening aan welke periode van arbeidsongeschiktheid men gemiddeld moet voorschrijven. Zo wil men het aantal weken van voorgeschreven rust stroomlijnen en inperken.

Er werd ook beslist om een pop-up met de terug-naar-werkfiche te laten verschijnen als de arts een diagnose ingeeft. Dat is een zeer ingrijpende beslissing, want zo komt men als het ware meekijken over de schouders van de arts om te bepalen hoeveel dagen men aan de patiënt mag voorschrijven. Ik wil ook benadrukken dat er over de reeds gerealiseerde fiches geen wetenschappelijke consensus bestaat. Er is ook al veel discussie over geweest. U hebt besloten om in 2023-2024 nog twintig fiches bij te maken. De fiches zullen door het Nationaal College voor Socialeverzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid worden uitgewerkt.

Mijnheer de minister, hoe ver staat het daarmee? Hebt u weet van gelijkaardige projecten in andere landen? Bestaan daar ook pop-ups? Ik denk het niet. Ik ben zelf huisarts. Het is belangrijk om artsen wetenschappelijk advies over antibioticagebruik te geven. Wordt dat gepland? Welke resultaten verwacht u zelf van deze maatregel? Hebt u een akkoord met de huisartsenverenigingen over die fiches en het invoeren ervan via de software? Zullen specialisten die fiches ook te zien krijgen of is dit alleen voor de huisartsen?

Zullen artsen de mogelijkheid hebben om de pop-ups uit te schakelen of wordt het gebruik ervan verplicht? Zal de software registreren of artsen deze pop-up weggklikken of niet? Als men op de evidencebasedwebsite klikt, dan wordt dat door de website geregistreerd. Zal de software registreren of de huisartsen de in de fiches vooropgestelde periodes van rust ook daadwerkelijk voorschrijven?

Uw kabinet zal voor de opmaak van de nieuwe terug-naar-werkfiches suggesties doen aan het Nationaal College voor Socialeverzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid over de aandoeningen waarvoor een fiche nodig is. Voor welke 20 aandoeningen zullen fiches worden gemaakt?

01.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mevrouw Merckx, ik wil een paar zaken die u hebt gezegd even rechtzetten. Momenteel zijn er negen fiches opgesteld, in overleg met de huisartsen, de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen, de SSMG en Domus Medica en de patiëntenverenigingen LUSS en VPP.

Bovendien is het de bedoeling dat dit instrument een jaar na de invoering ervan wordt geëvalueerd met de huisartsen. De fiches geven veel meer informatie dan enkel de periode van arbeidsongeschiktheid. Een fiche bevat medische informatie in verband met de pathologie, elementen die een invloed kunnen hebben op het herstelproces, informatie over de mogelijkheden van een terug-naar-werktraject en referentieduurtijden voor een werkonderbreking, met het oog op herstel en cruciale factoren die nodig zijn om de individuele situatie van de patiënt beter te beoordelen.

Mevrouw Merckx, ik vertrouw erop dat u de fiches al grondig hebt bekeken en dat u de inhoud ervan dus kent. De ontwikkeling van deze fiches is geïnspireerd op analoog werk van de Assurance Maladie in Frankrijk en het Swedish Social Insurance Agency.

Ik wil u er ook aan herinneren en bevestigen dat deze fiches bedoeld zijn als aanbevelingen die enerzijds gericht zijn op een beter gebruik van het medisch attest als onderdeel van de therapeutische aanpak en anderzijds voor de begeleiding van de patiënt op weg naar re-integratie naar werk. Het gaat er dus duidelijk niet om deze aanbevelingen op te leggen aan de artsen of, zoals u het uitdrukt, over hun schouder mee te kijken. Er wordt niet geregistreerd wie welke fiche al of niet gebruikt. De fiches hebben vooral tot doel de behandelende artsen bewuster te maken van het belang van werk, ook met het oog op het herstelproces. We willen hen dus handvatten aanreiken die hen kunnen helpen bij het voeren van gesprekken daarover met hun patiënten. Bovendien beseffen wij dat de behandelende artsen een beroep willen doen op experts voor een meer intensieve begeleiding op het vlak van werk. Daarom voorzien we ook een betere toegang tot bijvoorbeeld terug-naar-werkcoördinatoren en de arbeidsartsen.

Het klopt dat ik het Nationaal College voor Socialeverzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid heb gevraagd om vóór het einde van 2024 nieuwe analoge terug-naar-werkfiches op te stellen voor 20 bijkomende pathologieën. Ik zal echter op geen enkele manier dicteren over welke pathologieën het moet gaan. Het Nationaal College kan daarin autonome keuzes maken, maar wij willen natuurlijk een zo groot mogelijke impact hebben.

Daarmee zal het College rekening houden bij het maken van de keuzes.

In dat verband worden nu de volgende stappen met het Nationaal College besproken. Dat is, ten eerste, de opstelling van een lijst van pathologieën voor de nieuwe fiches. Ze zullen worden behandeld door een ad-hocwerkgroep van het Nationaal College. De lijst zal worden opgesteld op basis van de analyse van de databanken over primaire arbeidsongeschiktheid op het niveau van het RIZIV, het Nationaal Intermutualistisch College en een databank over de redenen voor raadpleging in de huisartsenpraktijk.

Er is, ten tweede, de opstelling van een aanbesteding voor een overheidsopdracht, om het wetenschappelijk onderzoek voor elk van de geselecteerde pathologieën toe te vertrouwen aan een groep academische deskundigen.

Er is, ten derde, de oprichting van een begeleidingscomité voor dat onderzoek, bestaande uit artsen van de werkgroep van het College en deskundigen van de FOD Sociale Zekerheid.

Het proces voor het opstellen van nieuwe fiches zal plaatsvinden in overleg met de vertegenwoordigers van de SSMG en Domus Medica binnen het Nationaal College. Op dit moment zijn de bestaande fiches al toegankelijk via de Cebam Evidence Linker, die al verplicht werd geïntegreerd in elk softwarepakket voor huisartsen, maar die ook beschikbaar is voor andere zorggroepen en ziekenhuizen.

De Cebam Evidence Linker is een elektronisch-dossierondersteunend systeem, bereikbaar vanuit het

elektronisch medisch patiëntendossier, dat online de relevante klinische richtlijnen aanbiedt tijdens de consultatie. Daarbij wordt de diagnose gecodeerd in ICPC-2 en ICD-10, automatisch gekoppeld aan wetenschappelijk onderbouwde informatie van Ebapticenet, DynaMed Plus, NHG, BAPCOC Farmaca en Gezondheid en Wetenschap.

De automatische koppelingen bestaan dus. Het is goed dat de fiches daarin konden worden opgenomen en dus beschikbaar zijn voor iedere zorgverstrekker. Iemand moet wel weten dat de fiche bestaat, om ze te kunnen raadplegen. Het zou dus veel gemakkelijker zijn voor een arts dat er een signaal komt dat een dergelijke fiche bestaat, zodra hij of zij een diagnose registreert. Voor dat probleem zoeken wij nog een oplossing, bijvoorbeeld een pop-upboodschap die een link naar de fiche voorstelt.

Het is absoluut niet onze bedoeling te meten of een arts de fiche al dan niet gebruikt. Dat is niet de bedoeling. Wij willen vooral weten of het bestaan van een dergelijke fiche artsen ondersteunt in het anders omgaan met arbeidsongeschiktheid en ook of het hun patiënten helpt bij een terugkeer naar werk.

Dat waren mijn antwoorden op uw vragen. Ik hoop dat ze uw ongerustheid ter zake kunnen wegnemen.

01.03 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, het neemt mijn ongerustheid natuurlijk niet weg. Het staat er immers reeds in, terwijl er wetenschappelijk toch wel opmerkingen op te geven zijn. Artsen zullen vanaf het moment dat ze de diagnose ingeven, het aantal dagen dat ze moeten voorschrijven direct te zien krijgen. En dan is er de context. Mensen voelen zich een profiteur zodra ze ziek zijn. En de huisarts durft geen vier dagen voor te schrijven, omdat hij anders wordt afgeschilderd als iemand die zomaar briefjes schrijft.

Er is wetenschappelijke informatie voor de artsen nodig. Het gaat dan over echte wetenschappelijke informatie, ook over hoe men die ziektes kan voorkomen en welke adviezen er kunnen gegeven worden. Waarom gebeurt zo iets voor ziektes die de ziekenfondsen via de invaliditeitsuitkering veel geld kosten? En waarom gebeurt het dan niet voor antibioticagebruik of voor het voorschrijven van slaappillen? Daarnaar moet ook eens serieus gekeken worden. Maar het gebeurt wel om de mensen aan het werk te krijgen.

Ik ga totaal niet akkoord met die gang van zaken. Ik vind het een gevaarlijke evolutie. Er moet wetenschappelijke informatie zijn voor de artsen, maar de minister moet niet meekijken en zeggen hoeveel dagen een arts mag voorschrijven.

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

La **présidente**: N'ayant pas de nouvelles de Mme Depoorter, sa question n° 5504530C devient sans objet. Nous passons à la question de M. Calvo.

02 Vraag van Kristof Calvo aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken met betrekking tot de werkgroep inzake de samenlevingsvormen" (55034820C)

02 Question de Kristof Calvo à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état de la situation en ce qui concerne le groupe de travail sur les formes de vie commune" (55034820C)

02.01 Kristof Calvo (Ecolo-Groen): Mijnheer de minister, dit betreft een thema en vraagstelling die voorheen al aan bod zijn geweest in deze commissie, en die ook de voorzitter na aan het hart liggen. Behoudens een vergissing van mijnentwege heeft ook collega Lanjri daar in het verleden vragen rond gesteld, niet het minst omdat het ook deel uitmaakt van het regeerakkoord en van uw twee laatste beleidsnota's. Daarin wordt namelijk bepaald dat er in het kader van armoedebestrijding onderzocht zal worden of de bestaande sociale en fiscale regelgeving nog aangepast is aan de moderne samenlevingsvormen.

In een eerdere parlementaire bespreking hebt u aangegeven dat een werkgroep binnen de FOD Sociale Zekerheid zich had gebogen over de huidige situatie. Deze werkgroep zou al in het voorjaar 2022 een eerste werkdocument klaar hebben gehad. Er startte toen een tweede fase om de concrete moeilijkheden die zich op het terrein voordoen in verband met verschillende samenlevingsvormen te belichten en te onderzoeken. Als ik goed ben ingelicht, werd voor de tweede fase in het voorjaar 2022 een nieuwe werkgroep opgericht, bestaande uit onder andere leden van de FOD Sociale Zekerheid en de POD Maatschappelijke Integratie. Ik ben benieuwd wat dat alles intussen heeft opgeleverd. U gaf ook aan dit te willen voortzetten.

Daarom volgende vragen.

Wat is de stand van zaken van deze tweede werkgroep? Zullen de studies publiek gemaakt worden? Dat is me vooralsnog onduidelijk. Is er al zicht op de belangrijkste geïdentificeerde problemen? Welke concrete problemen komen naar voren uit de studies? Is er al zicht op mogelijke verbetertrajecten? Welke stappen zult u nog zetten alvorens aan de slag te gaan met de resultaten van de werkgroep?

Ook parlementair beweegt een en ander. Het valt dan wel niet helemaal samen, maar het gaat toch enigszins gelijk op. Er zijn hoorzittingen aangekondigd. Verder zijn er nog de vraag van de PS-fractie en de resolutie van het Rekenhof rond de individualisering en alleenstaanden. Met mijn vraag wil ik het hele plaatje kunnen zien. Uw antwoord zal daar alvast toe bijdragen. Dank daarvoor.

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Dit werd inderdaad al eerder besproken. Ik heb in eerdere gedachtewisselingen al gezegd dat de werkzaamheden in deze werkgroep afhankelijk zijn van de bijdragen van de openbare instellingen van sociale zekerheid. Daar trad enige vertraging op omdat de instellingen van sociale zekerheid werden geconfronteerd met een werklast die hen slechts op middellange termijn in staat stelt om hieraan een bijdrage te kunnen leveren.

Om in dit thema op korte termijn toch vooruitgang te kunnen boeken, werkt de FOD Sociale Zekerheid aan de identificatie van problemen in verband met het statuut van samenwonenden op basis van de literatuur, reeds gepubliceerde artikelen en studies, beschikbare getuigenissen en andere bronnen. Dit werd geconcretiseerd in de vorm van analyses, nota's en suggesties voor de bevoegde ministers. Dit zal in de huidige vorm niet openbaar worden gemaakt. Ik kom daar straks op terug.

Onder de concrete problemen die naar voren komen, staat de armoedeval als gevolg van het samenwonen op de voorgrond. Ook de juridische onzekerheid van het samenwonen en de gevolgen daarvan voor het gezin en de bestraffing van de solidariteit komen aan bod. Er zijn enkele pistes geïdentificeerd die tot de oplossing van bepaalde onrechtvaardige problemen die zich voordoen, zouden kunnen bijdragen.

Een algemene oplossing die erin zou bestaan dat het bedrag dat aan samenwonenden wordt toegekend gelijk te trekken met het bedrag dat in het hele stelsel van sociale bescherming aan alleenstaanden wordt toegekend, is budgettair niet haalbaar. Als men de middelen elders in de sociale zekerheid zou moeten halen, zal men elders onrechtvaardigheid creëren. Ik verwijs naar zaken die ik daarover al heb gezegd in antwoord op de mondelinge vragen nr. 55033505C van mevrouw Thémont en nr. 55033506C van mevrouw Leroy.

Ik som de pistes op die in de eerste instantie zullen worden onderzocht. Ten eerste, de opvang van een afhankelijke ouder door een gerechtigde van een sociale uitkering tegen een alleenstaandentariaf, waardoor die laatste zou overgaan van het alleenstaandentariaf naar het samenwonendentariaf. Ten tweede, de persoon ten laste die een sociale uitkering tegen het alleenstaandentariaf ontvangt en die wegens zijn afhankelijkheid door een derde wordt verzorgd, welke al dan niet een sociale uitkering krijgt. Ten derde, nieuwe vormen van gedeeld wonen, zoals gedeelde huisvesting voor jongeren die een beroepsleven beginnen. Ten vierde, de ontwikkeling van vormen van intergenerationele huisvesting, zoals een alleenstaande ouder die een jongere in huis neemt.

Deze pistes zullen verder worden ontwikkeld. De haalbaarheid zal worden onderzocht en ook gebudgetteerd. Vervolgens zullen deze analyses worden bestudeerd. Ik zal samen met mijn collega's in de regering bekijken of en in welke mate sommige pistes kunnen worden geïmplementeerd.

Ik keer terug naar uw vraag over de publiciteit.

Er kan een bepaald punt in het proces zijn waarop er echt een afgerond stuk, een rapport is. Dat moet dan publiek gemaakt worden. Vandaag is er geen rapport, maar een dispaaraat geheel aan nota's. Ik neem uw vraag over de publiciteit mee en ik zal met de FOD en mijn medewerkers nadenken over het punt waarop we echt een afgewerkt rapport hebben dat ook gedeeld kan worden met het Parlement, terwijl er misschien nog politieke besluitvorming over gaat.

02.03 Kristof Calvo (Ecolo-Groen): Bedankt voor de openheid. Ik ben geen vragende partij om half afgewerkte documenten te bespreken en publiceren. Ik kan mij dus zeker vinden in uw aanpak. Zeker omdat het thema al een aantal keren is aangeraakt, ook door andere collega's, zou het interessant zijn om dit een plek te geven in de werkzaamheden van deze commissie. Ik begrijp dat u daarvoor openstaat.

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

03 **Samengevoegde vragen van**

- **Maria Vindevoghel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toenemende vervrouwelijking van de langdurige ziekte" (55034946C)**

- **Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toenemende vervrouwelijking van de langdurige ziekte" (55034947C)**

03 **Questions jointes de**

- **Maria Vindevoghel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La féminisation croissante du phénomène des maladies de longue durée" (55034946C)**

- **Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La féminisation croissante du phénomène des maladies de longue durée" (55034947C)**

03.01 Maria Vindevoghel (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, het is vandaag 8 maart, Internationale Vrouwendag, een dag waarop we moeten stilstaan bij de ongelijkheden tussen mannen en vrouwen in onze maatschappij. Ik weet niet of u de open brief hebt gelezen van Line, de zorgmama van een ongeneeslijk ziek zoontje. Dat verhaal gaat door merg en been.

Doordat deze regering het tijdskrediet heeft afgebouwd, moet Line stoppen als zorgmama, aangezien ze haar uitkering verliest. Line zou eerst een jaar voltijds moeten werken, om dan weer een beroep te kunnen doen op dat tijdskrediet. Dat is voor haar mentaal en fysiek onmogelijk. Dat pad leidt, aldus Line, regelrecht naar een burn-out en langdurige ziekte.

Ik citeer uit de open brief van Line: "Hoe ik dit alles draag? Ik heb geen geheim. Ik ben geen übermensch, verre van. Het is overleven. Ik heb geleerd dat, als de tranen komen, ze gewoon stromen. Hoe vaak zit ik thuis niet te huilen, over mijn grenzen heen, oververmoeid in een lijf dat schreeuwt: 'Dit gaat niet meer.' Lang kan ik daar niet over malen, je moet gewoon door." Dat is het verhaal van Line.

In verband met langdurige afwezigheid op het werk door arbeidsongeschiktheid heb ik verder interessante informatie gekregen van de vakbond. Ook daar zit een genderaspect aan, want de langdurige arbeidsongeschiktheid bij vrouwen is de laatste tien jaar met 10 % gestegen. De koplopers zijn MSA-aandoeningen, stress en burn-out. Dat de loonkloof nog amper daalt, komt doordat het vaak om werkende arme vrouwen gaat. De cijfers rond MSA-aandoeningen wijzen op een verhoogde kwetsbaarheid van arbeidsters. Ben je een vrouw en arbeider, dan heb je meer kans om in langdurige ziekte door MSA-aandoeningen terecht te komen. Werken in typische vrouwelijke sectoren en beroepen is letterlijk ziekmakend.

Plant u een genderspecifieke maatregel om beter om te gaan met de vervrouwelijking van de langdurig zieken? Hoe zal de regering ervoor zorgen dat deze typische sectoren, waar vooral vrouwen werken (de zorgsector, de dienstenchequesector enzovoort), meer inspanningen doen opdat de mensen hun job kunnen volhouden? Waarom heeft deze regering de regeling rond het tijdskrediet afgebouwd?

03.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mevrouw Vindevoghel, het is volkomen juist dat vrouwen meer vertegenwoordigd zijn in de groep van mensen die langer dan een jaar als arbeidsongeschikt erkend zijn. De vraag is hoe we daarmee moeten omgaan.

De maatregelen die we op het spoor hebben gezet, zoals de vernieuwde terug-naar-werktrajecten, zijn op maat van de als arbeidsongeschikt erkende persoon. Dat betekent dat bij de manier waarop inhoud wordt gegeven aan het traject, rekening wordt gehouden met zoveel mogelijk elementen die verbonden zijn aan het betrokken specifieke individu. Het betreft *gender*, maar ook de aard en de ernst van de gezondheidsproblemen, de interesses van de betrokkenen, hun mogelijkheden, hun beperkingen, hun opleiding enzovoort. Dat is ook de enige manier waarop we kunnen werken, want mensen die als arbeidsongeschikt zijn erkend, zijn allemaal uniek als persoon en vragen daarom een unieke benadering.

Een van de maatregelen die we in het kader van de terug-naar-werktrajecten hebben genomen, is de responsabilisering van ondernemingen waar de langdurige uitval wegens gezondheidsproblemen in verhouding groter is dan in andere ondernemingen uit dezelfde sector of in vergelijking met de volledige arbeidsmarkt. Die maatregel maakt natuurlijk niet formeel een onderscheid volgens *gender*, want dat is niet de invalshoek. We responsabiliseren werkgevers voor het afwijkende resultaat inzake intreding in langdurige arbeidsongeschiktheid, ongeacht of het om mannen of vrouwen gaat. We responsabiliseren hen dus impliciet voor de werkomstandigheden die ertoe bijdragen dat er een verhoogde uitval of mindere integratie is van wie is uitgevallen, omdat de arbeidsorganisatie blijkbaar niet toelaat om langdurige uitval te voorkomen. *De facto* stellen we vast dat ondernemingen die behoren tot de sectoren of activiteiten waaraan u refereert, ook sterker aanwezig zijn op de lijst van ondernemingen die eind vorig jaar en in het eerste kwartaal van dit jaar een verwittiging hebben gekregen of die vanaf het tweede kwartaal van dit jaar de bijdrage zullen moeten betalen.

Het is de bedoeling dat de opbrengst van die bijdrage, die niet onaanzienlijk is, omdat ze wordt toegepast op de hele loonmassa van de betrokken ondernemingen, opnieuw wordt aangewend voor acties die tot doel hebben de werkbaarheid te verhogen en de kans op langdurige uitval te verminderen. Dat gebeurt op een solidaire manier, waarbij de sectorale fondsen voor bestaanszekerheid bij cao specifieke acties kunnen afspreken en daarvoor putten uit de globale pot aan bijdragen die zo worden verzameld.

De NAR heeft vorige week een advies uitgebracht bij het ontwerp van KB dat minister Dermagne daartoe heeft opgesteld. Belangrijk om weten, is dat niet alle bedrijven binnen de sectoren waarin vrouwen goed vertegenwoordigd zijn een bijdrage zullen moeten leveren.

Er zijn ook bedrijven die wel al de juiste maatregelen kunnen nemen. Daarom vragen wij de sectoren ook om proactief en creatief aan de slag te gaan met de middelen die voortkomen uit deze bijdragen en vragen wij dat bedrijven van elkaar leren. Wij vragen om te reageren op maat van de problemen die men ziet. Dat betekent dat we impliciet rekening moeten houden met de genderdimensie en met de oververtegenwoordiging van vrouwen bij de personen die uitvallen wegens langdurige arbeidsongeschiktheid.

Uw laatste vraag valt onder de directe bevoegdheid van mijn collega Dermagne, maar ik zal ze toch beantwoorden, omdat het gaat om een gezamenlijke regeringsmaatregel. Wat de regering beoogt, is een beter evenwicht te creëren tussen de werklast en de draagkracht, over de genders heen. Bij een impactanalyse van het tijdskrediet bleek dat het tijdskrediet het vaakst door vrouwen werd gebruikt, maar dat net dat fenomeen een negatieve impact had op het vlak van dat evenwicht. Daarvoor heeft men andere maatregelen nodig, zoals de verdubbeling van het geboorteverlof. U weet dat we een aanpassing hebben gedaan aan de toegang tot het tijdskrediet. Aanvankelijk was er namelijk de vereiste van 12 maanden voltijdse tewerkstelling om toegang te krijgen, maar dat aanvankelijke idee hebben we niet doorgezet. Aangezien vrouwen vaker deeltijds werken, zou zo'n benadering hen immers meer uitsluiten. Dat is aangepast en ook deeltijdse tewerkstellingen van 24 maanden geven nu toegang tot het tijdskrediet.

03.03 **Maria Vindevoghel** (PVDA-PTB): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord.

Ik was vanochtend aanwezig bij de actie aan de luchthaven. De loonkloof bij heel wat werknemers op de luchthaven, bijvoorbeeld bij Brussels Airlines, is 40 % omdat bijna alle vrouwen deeltijds werken. Waarom werken zij deeltijds? Vanwege de zware flexibiliteit en de zwaarte van de job.

Ik denk niet dat u beseft dat de arbeidsomstandigheden voor heel veel vrouwen zo zwaar zijn dat er twee bewegingen zijn. Enerzijds zijn er de mensen die niet fulltime kunnen werken omdat het werk te zwaar is. Zij werken dus deeltijds. Anderzijds is er de problematiek van de langdurig zieken. Vorige week was ik ook aanwezig bij de actie van de mensen van bpost. Zij zeiden mij dat de langdurig zieken gewoon worden ontslagen. De realiteit is totaal anders dan wat u zegt. Ik ben echt bang voor de perversiteit van het systeem, want wat zullen werkgevers doen? Zij zullen de boetes niet betalen, maar de mensen gewoon ontslaan.

Dat is een groot gevaar.

Wat heeft de huidige regering gedaan op het vlak van de werkbaarheid? De inperking van het tijdskrediet en de arbeidsdeal, waardoor mensen langer moeten werken. Al die maatregelen zullen volgens mij tot een verslechtering voor de vrouwen leiden. We gaan er dus niet op vooruit. Vandaag horen we ook dat de loonkloof om al die redenen opnieuw zal stijgen. Er is dus nog heel wat werk aan de winkel. Vivaldi is op dat vlak niet zo goed bezig.

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

04 Vraag van Gaby Colebunders aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het grote aantal geweigerde arbeidsongevallen" (55034952C)

04 Question de Gaby Colebunders à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre élevé d'accidents du travail non reconnus" (55034952C)

04.01 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, uit recente cijfers die onze collega Nathalie Muylle bij u opvroeg, blijkt dat elk jaar meer dan 1.000 slachtoffers van een arbeidsongeval onterecht geen erkenning krijgen. In 2021 werden 21.808 of 14,8 % van de 147.000 dossiers van arbeidsongevallen afgewezen door de verzekeringsmaatschappijen.

Zoals u weet, kan Fedris na zo'n afwijzing beslissen een onderzoek in te stellen. Dat gebeurde in 2021, op basis van een steekproef op 3.609 gevallen, of ongeveer een dossier op de zes. Op die manier werden 214 afwijzingen achteraf alsnog goedgekeurd. Indien Fedris alle dossiers zou onderzoeken, zouden dus iets meer dan 1.000 dossiers alsnog goedgekeurd worden.

Mijn fractie heeft u daarover al herhaaldelijk bevroegd. Er lijkt echter weinig te veranderen. Daarom heb ik enkele vragen, mijnheer de minister.

Wat zal u doen, om de privéverzekeraars sterker te responsabiliseren?

Wat deed u de voorbije jaren om Fedris te versterken, zodat meer afgewezen dossiers gecontroleerd kunnen worden?

De PVDA stelde u eind 2021 dezelfde vraag over die controletaak. U antwoordde toen dat de beheersovereenkomst nog niet rond was. Wat is daarvan concreet terechtgekomen? In uw recentste beleidsnota heb ik daarover niets gelezen.

04.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mijnheer Colebunders, in het kader van haar controleopdracht heeft Fedris 3.609 dossiers van geweigerde ongevallen onderzocht, hetzij op verzoek van het slachtoffer of diens vertegenwoordiger, hetzij op eigen initiatief, maar in het kader van steekproeven in de publieke sector en in de privésector.

De steekproeven zijn gebaseerd op gegevens die ter beschikking van Fedris worden gesteld via de elektronische gegevensstromen en op basis van een aantal gerichte parameters. Dat gegeven indachtig, mijnheer Colebunders, moeten de cijfers in het krantenartikel waarnaar u verwijst, en die

inderdaad van mevrouw Muylle komen, aanzienlijk worden genuanceerd.

De 3.609 gevallen waarvan sprake betreffen 2.765 ongevallen in de privésector en 844 ongevallen in de publieke sector. Ze werden onderzocht tussen 1 januari 2021 en 31 december 2021. Op het einde van het onderzoek heeft Fedris vastgesteld dat de weigeringsbeslissing van de verzekeringsonderneming in negen op de tien gevallen terecht en correct gemotiveerd was. Concreet werden 327 weigeringen onterecht bevonden en werden 214 van die ongevallen erkend, na een tussenkomst van Fedris, op een totaal van 3.076 afgesloten dossiers op 31 december 2021.

Wat de onterechte weigeringsbeslissingen betreft, een op de tien onderzochte dossiers dus, leidt de tussenkomst van Fedris bij de verzekeringsmaatschappij in twee van de drie gevallen tot een beslissing van aanvaarding.

Als alle geweigerde ongevallendossiers gecontroleerd zouden worden, zou dat logischerwijze moeten leiden tot meer erkende ongevallen na een tussenkomst van Fedris. Het is evenwel ongegrond te stellen dat er 1.000 bijkomende dossiers goedgekeurd zouden worden, mocht Fedris alle dossiers onderzoeken. De redenen daarvoor zijn de volgende.

Ten eerste, bij de steekproeven wordt rekening gehouden met de statistieken van de sector en de conclusies in het jaarverslag over de geweigerde ongevallen die worden voorgelegd aan het Beheerscomité. De steekproeven worden dus zorgvuldig genomen op basis van de vastgestelde problemen in een sector. Bij de onderzochte dossiers zijn er ook dossiers die geopend zijn op verzoek van het slachtoffer, of zijn vertegenwoordiger, wat het vermoeden sterkt dat er mogelijk een probleem is met de weigering.

Ten tweede is ook de samenstelling van de gecontroleerde dossiers niet ieder jaar dezelfde. Inhoudelijk worden er elk jaar andere criteria gebruikt voor de steekproefcontroles. Aangezien de inhoudelijke dossiercontroles gebaseerd zijn op andere variabelen en parameters kunnen de cijfers dus niet een-op-een met elkaar worden vergeleken.

Dat alles brengt met zich mee dat het aantal gecontroleerde dossiers niet automatisch correleert met het aantal aanvaardingen na een tussenkomst van Fedris. Het is niet noodzakelijk een representatief staal. Een verhoging van het aantal controles betekent daarom niet noodzakelijk dat het aantal erkenningen na een tussenkomst van Fedris in verhouding evenredig zou stijgen. De controles die de diensten van Fedris uitvoeren, worden zeer gericht uitgevoerd en zijn bovendien gebaseerd op kwaliteit, niet op kwantiteit. De vermelde statistieken kunnen dus niet los gezien worden van de inhoudelijke steekproefcontroles.

Fedris zal zich natuurlijk blijven inspannen om die kwalitatieve controles te blijven uitvoeren, maar de 1.000 dossiers waarvan sprake in de redenering van mevrouw Muylle zijn een verkeerde gevolgtrekking, gebaseerd op een steekproef die allesbehalve representatief is.

04.03 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): U hebt de cijfers uit mijn vraag herhaald, maar u hebt nog steeds niet geantwoord op mijn vraag of die dienst al dan niet versterkt werd. Uit uw antwoord leid ik af dat het antwoord nee is.

04.04 Minister Frank Vandenbroucke: Wacht eens even, stond die vraag ook in de schriftelijk ingediende versie van uw vraag?

04.05 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): Ja.

04.06 Minister Frank Vandenbroucke: Dan zit er een fout in mijn antwoord.

(De minister doorzoekt zijn documenten.)

We hebben Fedris versterkt, maar ik moet bekennen dat ik over het hoofd heb gezien daarop terug te komen. De veralgemening dat er 1.000 dossiers meer aanvaard zouden worden, is echt niet juist en

daar wou ik op focussen. Wij hebben Fedris versterkt. Ik denk dat ik daar vroeger al over heb gesproken, maar ik heb die gegevens nu niet bij. We zijn ook bezig met het aanwerven van meer artsen-inspecteurs. Het is niet gemakkelijk om artsen te vinden die in een instelling als Fedris of bij de overheid in het algemeen in een inspectiefunctie willen komen werken. Fedris heeft vijf aanwervingsprocedures opgestart voor artsen-inspecteurs, zonder resultaat. Eén procedure werd eind 2021 opgestart. In de loop van 2022 werden drie procedures opgestart en in januari 2023 één. Voor de aanwerving van het nodige aantal artsen-inspecteurs om dossiers te onderzoeken, met name om weigeringen te bekrachtigen, hebben we echt een probleem. Dat kan ik zo zeggen en dat is geen heuglijke boodschap.

Ik verontschuldig mij omdat ik geen globaler antwoord heb op uw vraag.

04.07 Gaby Colebunders (PVDA-PTB): We komen er waarschijnlijk toch nog eens op terug, mijnheer de minister. Ik zou wat u daarnet hebt aangehaald alleszins niet willen minimaliseren. We kunnen nu eindeloos over die 1.000 dossiers discussiëren, maar het is koffiedik kijken. Ik draai al een tijdje mee in de vakbond en als het over arbeidsongevallen gaat, dan weet ik dat er één stuk is waarover we geen cijfers hebben en waarover we ook nooit cijfers zullen krijgen en dat gaat over aangiftes van arbeidsongevallen.

U weet evengoed als ik dat veel bedrijven gewoon geen aangifte van een arbeidsongeval doen, uit angst dat hun verzekeringspremie zal stijgen.

Ik kan u uit mijn eigen ervaring in de vakbond zeggen dat daar heel veel mee gespeeld wordt. Ik geef ook vorming in de vakbond. Ik hoor ook van anderen dat dit gebeurt.

De erkenning van een arbeidsongeval staat of valt soms ook met een punt of een komma, wanneer men iemand meteen na een ongeval ondervraagt.

Ik kom uit de auto-industrie, mijnheer de minister. Ik wil er geen karikatuur van maken, maar ik zal u vertellen hoe dat gaat. Stel dat iemand aan de assemblageband uit een wagen valt en zijn staartbeen breekt, dan wordt dat niet erkend als een arbeidsongeval. Als men zegt: ik ben uit de wagen gevallen en ik ben met mijn hiel aan de veiligheidsgordel of de deur blijven hangen, dan zal dat wel worden erkend. U stapt ergens over en uw voet slaat om, dan wordt dat niet erkend als een arbeidsongeval. Als men zegt: ik ben ergens overgestapt en ik heb op een moer getrapt, dan wordt dat wel als een arbeidsongeval geaccepteerd. Het gaat dus om punten en komma's.

Mijnheer de minister, u wilt niet weten hoeveel dossiers ik binnenkrijg. Daar is dan ook nog eens bijna geen controle op.

Ik ben blij te horen dat u zult proberen om mensen aan te werven, mijnheer de minister. Ik ben dus in hoopvolle verwachting. Ik ben voorstander om elk geweigerd dossier te controleren, want het loopt gewoon de spuigaten uit bij de verzekeringsfirma's.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.07 uur.

La réunion publique de commission est levée à 15 h 07.