

Commissie voor Sociale Zaken, Werk en Pensioenen      Commission des Affaires sociales, de l'Emploi et des Pensions

van

du

WOENSDAG 6 NOVEMBER 2024

MERCREDI 6 NOVEMBRE 2024

Namiddag

Après-midi

Le développement des questions commence à 14 h 16. La réunion est présidée par M. Denis Ducarme. De behandeling van de vragen vangt aan om 14.16 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Denis Ducarme.

**[01] Vraag van Wouter Raskin aan Karine Lalieux (Pensioenen en Maatschappelijke Integratie, Personen met een handicap, Armoedebestrijding en Beliris) over "De sterke stijging van het aantal leefloners" (56000518C)**

**[01] Question de Wouter Raskin à Karine Lalieux (Pensions et Intégration sociale, Personnes handicapées, Lutte contre la pauvreté et Beliris) sur "La forte augmentation du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration" (56000518C)**

**[01.01] Wouter Raskin (N-VA):** Mevrouw de minister, ik verwijs naar een recent artikel van *Het Laatste Nieuws* waarin een econoom met enige reputatie een waarschuwing uit. Het artikel gaat over de sterke stijging van het aantal leefloners. Steden en gemeenten besteden er heel wat geld aan. In 2023 ging het om 563 miljoen euro, terwijl het in 2020 nog 'maar' 412 miljoen euro was.

In de begrotingsdocumenten kunt u zien dat het aandeel van de federale overheid gestegen is van 1,24 miljoen in 2020 naar 1,63 miljoen in 2024. De kosten van het leefloon zijn ook sterk toegenomen. Ik denk dat we het daarover eens kunnen zijn. De vivaldiregering deed het leefloon stijgen met 12 % boven op de index, wat een redelijk ongeziene stijging is. Daarbovenop werd door de federale overheid ook nog 70 miljoen euro uitgedeeld aan OCMW's, ter aanmoediging om bijkomende financiële steun te verlenen boven op dat bedrag, aan de hand van de REMI-tool. Volgens de econoom is België ondertussen 40 % guller dan Nederland. Dat is niet weinig. Hij stelt ook dat de kloof alsmaar kleiner wordt tussen het maximumbedrag van het leefloon en het minimumloon voor iemand die gaat werken.

De uittredende vivaldiregering heeft ondertussen maar weinig ondernomen om activeringsmaatregelen van leefloners, zoals het GPMI (Geïndividualiseerd Project voor Maatschappelijke Integratie), aan te moedigen of het toepassingsgebied ervan uit te breiden.

De beslissing om, in tegenstelling tot andere landen, zoals Nederland, aan Oekraïense vluchtelingen een leefloon toe te kennen in plaats van in te zetten op bed, bad, brood, heeft de leefloonfactuur ook geen goed gedaan.

Hoe evalueert u het beleid dat de regering en uzelf de afgelopen vijf jaar gevoerd hebben? Erkent u, mevrouw de minister, dat een aantal beslissingen die de afgelopen jaren werden genomen, zoals de sterke verhoging van het leefloonbedrag en de toegang van de vele Oekraïense vluchtelingen tot het leefloon, een veel te hoge financiële druk hebben gelegd op de federale overheid? Zou u, wetende wat u nu weet, meer ingezet hebben op de begeleiding van leefloongerechtigden naar werk, bijvoorbeeld door het GPMI meer aan te moedigen?

**[01.02] Minister Karine Lalieux:** Geachte collega, deze regering werd gevormd tijdens de coronacrisis. Daarna was er een toestroom van vluchtelingen uit Oekraïne, gevolgd door een ongeken­de energiecrisis. We hebben onze verantwoordelijkheid genomen om die mensen op te vangen, in naleving van het regeerakkoord en van onze internationale verplichtingen.

Al die externe factoren hadden grote gevolgen voor de meest kwetsbaren in onze samenleving. Als reactie op de noodsituatie heb ik de OCMW's en de hulporganisaties de nodige middelen gegeven om de stijging van het aantal aanvragen voor sociale en materiële hulp, met name voedselhulp, op te

vangen.

Naast de noodmaatregelen heeft de regering in overeenstemming met het regeerakkoord beslist om extra financiële steun te verlenen aan gezinnen met een onvoldoende inkomen, via de REMI-tool, en om de sociale uitkeringen, waaronder het leefloon, op te trekken richting de armoedegrens. Iedereen heeft immers recht op een waardig leven.

Bovendien heeft de regering het minimumloon verhoogd, wat al meer dan tien jaar geleden was. Het verschil tussen het leefloon en het minimumloon bedraagt nu meer dan 500 euro.

De regering heeft haar verantwoordelijkheid genomen om de OCMW's de middelen te geven die nodig zijn om hun taken uit te voeren, menswaardige leefomstandigheden te garanderen en armoede tegen te gaan. Het leefloon werd tijdens de legislatuur stapsgewijs verhoogd, goed voor een totale stijging van 8 % boven op de automatische indexeringen en de welvaartsenveloppe.

Die verhoging ging gepaard met een focus op de begeleiding van leefloners, om hen op weg te helpen naar werk. Na de evaluatie van het hervormde GPMI in 2021 werd een omzendbrief gepubliceerd om het gebruik van dat instrument door de OCMW's te stimuleren. Ik wijs er echter op dat er naast het GPMI nog andere middelen bestaan die de OCMW's kunnen inzetten. Ook de maatregelen gericht op participatie en sociale activering zijn bedoeld om mensen weer het nodige zelfvertrouwen te geven om de stap te zetten naar maatschappelijke integratie en werk.

Andere initiatieven die ik heb versterkt, zijn projecten binnen het Laboratorium voor Digitale Inclusie (Digilab), verschillende acties in het kader van het federaal plan voor armoedebestrijding dat tijdens deze legislatuur structureel werd verankerd, de verdere ondersteuning van eenoudergezinnen en de strijd tegen kinderarmoede. Ook de afschaffing van het onderscheid tussen werkende studenten met en zonder studiebeurs die een leefloon ontvangen en de cumulregeling voor leefloongerechtigden die in de knelpuntberoepen aan de slag gaan, zijn maatregelen die leefloners aanmoedigen om te werken.

Het beleid dat we de afgelopen legislatuur consequent hebben gevoerd, is proactief en structureel, met het oog op het wegwerken van de verschillende obstakels die mensen in preciaire situaties verhinderen om deel te nemen aan de maatschappij en een job te vinden.

**01.03 Wouter Raskin (N-VA):** Mevrouw de minister, u verwijst naar de coronacrisis, de Oekraïne-crisis en de energiecrisis en verklaart dat u voor die uitdagingen uw verantwoordelijkheid hebt genomen door de nodige middelen uit te trekken. De omliggende landen werden natuurlijk met zowat dezelfde uitdagingen geconfronteerd. Ik verwijs nogmaals naar het zeer grote verschil met Nederland, namelijk 40 %, zoals ik in mijn vraag al vermeldde.

Dat valt te verklaren door een aantal fundamenteel andere keuzes die ons land heeft gemaakt, dat vooral heeft gefocust op meer geld geven en te weinig op het GPMI en activering in de ruime zin van het woord. De stijging, die wat ongebreideld lijkt, ondergraaft het draagvlak van een systeem dat nuttig en zinvol is en dat heel weinig mensen principieel in vraag stellen. Dat is een spijtige zaak. Een aantal elementen kunnen in de toekomst dan ook het best herbekeken worden.

*L'incident est clos.*

*Het incident is gesloten.*

**02 Question de Marie Meunier à Karine Lalieux (Pensions et Intégration sociale, Personnes handicapées, Lutte contre la pauvreté et Beliris) sur "La limitation dans le temps des allocations de chômage" (56000763C)**

**02 Vraag van Marie Meunier aan Karine Lalieux (Pensioenen en Maatschappelijke Integratie, Personen met een handicap, Armoedebestrijding en Beliris) over "De beperking van de werkloosheidsuitkering in de tijd" (56000763C)**

**02.01 Marie Meunier (PS):** Monsieur le président, je vous prie de m'excuser pour mon léger retard. La commission de l'Énergie se tient en même temps et j'y avais également une question orale à poser.

Le **président**: Vous avez préféré privilégier la question en commission de l'Énergie plutôt qu'ici mais ce qui compte c'est que vous êtes là.

**02.02 Marie Meunier (PS):** Madame la ministre, nous nous inquiétons de l'impact potentiel d'une des mesures envisagées récemment par certains partis qui se trouvent à la table des négociations et qui vise à limiter dans le temps les allocations de chômage. Cette réforme, qui devrait prévoir une durée maximale de deux ans pour le versement de ces allocations, pourrait fragiliser de nombreuses personnes déjà en difficulté.

D'après les estimations de l'Office national de l'emploi (ONEM), cette mesure toucherait environ 115 000 chômeurs, dont un tiers a plus de 55 ans. Cette population pourrait se voir contrainte de s'orienter vers le CPAS, générant un transfert de charge vers des structures qui manquent déjà aujourd'hui de moyens pour assurer un suivi adéquat. Les projections financières de la FGTB soulignent un manque de financement conséquent pour les CPAS, évalué à 500 millions d'euros, ce qui pourrait considérablement alourdir la charge des collectivités locales sans garantir un suivi adapté des demandeurs.

Par ailleurs, les exemples d'autres pays – que ce soit en France, aux Pays-Bas ou en Allemagne – montrent que les conséquences d'une telle réforme sur le retour à l'emploi sont très incertaines. Une part non négligeable des chômeurs risquerait de se retrouver dans des situations de précarité plus grande, soit en se tournant vers des systèmes alternatifs de soutien social, soit en basculant dans le travail au noir, échappant ainsi aux dispositifs de protection.

Madame la ministre, face à cette situation préoccupante, disposez-vous d'une vision claire et chiffrée de l'impact réel qu'auraient de telles mesures sur les personnes concernées et sur les CPAS?

**02.03 Karine Lalieux, ministre:** Chère collègue, je partage vos inquiétudes. Dans la note de la future Arizona – probable, bien que l'on n'en sache rien –, il y a cette absence de connaissance du terrain et d'humanité dans cette idée de mettre un terme au chômage à durée indéterminée au bout de deux ans. Cela toucherait directement les personnes les plus vulnérables, les plus éloignées de l'emploi, et celles qui sont depuis le plus longtemps au chômage. Cela toucherait beaucoup d'hommes et surtout de femmes, auxquelles je pense plus particulièrement. Les politiques que j'ai dirigées l'ont été en particulier pour ces femmes.

Comme vous l'avez dit, il s'agit d'un transfert clair et sans aucune gêne d'une charge vers les pouvoirs locaux étant donné que toutes les personnes ne ressortiraient plus de la sécurité sociale mais bien du CPAS et dès lors de l'aide sociale.

Les premières estimations des fédérations des CPAS parlent d'un report supérieur à 800 millions d'euros, ce qui est inacceptable. Les premiers tableaux budgétaires ont montré une compensation de 200 millions d'euros, laissant une charge intenable sur le dos des CPAS et, à travers eux, sur les communes et donc sur les grandes villes.

Selon la FGTB, plus de 90 000 personnes seront exclues du chômage et, surtout, celles les plus éloignées du marché de l'emploi. Elles devront se rendre dans les CPAS. Or, la majorité des CPAS a des difficultés à trouver des assistants sociaux, métier en pénurie, alors que leur très grande majorité a difficile à suivre l'ensemble de leurs dossiers.

S'il y a un afflux massif comme celui auquel les CPAS ont dû faire face pour accueillir les réfugiés d'Ukraine ou de personnes durant la crise du COVID-19, les assistants sociaux ne pourraient plus faire face à ce flux énorme.

De plus, et je le répète, même si de nombreux CPAS à travers le projet individualisé d'intégration sociale (PIIS) font de l'insertion socio-professionnelle, c'est leur job, ce n'est pas leur première mission mais plutôt celle des organismes régionaux qui sont là pour renvoyer les gens vers l'emploi.

Je souhaite évidemment, en tant que ministre de l'Intégration sociale, que chacun trouve un job et aille vers le travail, mais je ne pense pas que ce soit la meilleure chose à faire que de les renvoyer vers les CPAS pour ce faire. Les allocations de chômage ne sont pas les seules à être dans le collimateur de la future coalition Arizona. Je crains que la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) y soit également et que ces personnes voient diminuer le montant de leurs revenus et leurs possibilités de vivre dignement. Ces personnes âgées vulnérables risquent de se tourner également vers le CPAS

pour recevoir un complément d'allocations.

Je plaide ici pour que les futurs négociateurs, quels qu'ils soient, se renseignent sur l'efficacité de ces mesures, sur le coût de ces transferts vers les CPAS, les communes et les villes, ainsi que sur la charge de travail supplémentaire que cela occasionnera pour le métier d'assistant social, qui est déjà en pénurie. Ce serait une catastrophe tant pour les gens, que pour les communes et les assistants sociaux.

Le **président**: Merci, madame la ministre. Je me permets de souligner que je suis ravi que Bart De Wever vous ait envoyé à toutes les deux la note de l'Arizona, ce qui vous permet d'aborder la question en toute objectivité.

**02.04 Marie Meunier (PS)**: Madame la ministre, les chiffres que vous nous confirmez aujourd'hui sont vraiment sidérants et inquiétants, surtout quand on connaît la situation, notamment financière, des grandes villes. On parle de 800 millions d'euros de report sur les communes. C'est effectivement intenable. Donc, tout ce que je peux souhaiter aujourd'hui, c'est que les négociateurs de la future coalition entendent vos explications d'aujourd'hui et puissent les prendre en considération. En tout cas, nous serons attentifs pour faire en sorte que les personnes les plus vulnérables ne soient pas oubliées. Je vous remercie.

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

**03 Vraag van Axel Ronse aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verhogen van het aantal uren studentenarbeid" (56000221C)**

**03 Question de Axel Ronse à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation du contingent d'heures pour le travail étudiant" (56000221C)**

**03.01 Axel Ronse (N-VA)**: Aangename kennismaking, mijnheer de minister. Ik heb voor u een vraag over de studentenarbeid. De federale regering in lopende zaken heeft in 2022 bepaald dat studenten 600 uur onder het statuut van jobstudent kunnen werken. Aangezien dat een maatregel voor twee jaar was, loopt die regeling binnenkort af. Men zou vooraleer die maatregel afloopt een evaluatie maken om na te gaan of die al dan niet verlengd kan worden.

Mijn vraag is vrij eenvoudig. Is die evaluatie al klaar en kunt u er iets meer over zeggen?

**03.02 Minister Frank Vandenbroucke**: Aangename kennismaking, mijnheer Ronse. U weet dat studenten sinds 2017 tot 475 uur per jaar kunnen werken zonder onderworpen te zijn aan de sociale zekerheid voor werknemers. De studenten en hun werkgevers betalen dus niet de normale sociale bijdrage, maar een beperkte solidariteitsbijdrage.

Voor de jaren 2023 en 2024 heeft de regering dat aantal uren verhoogd naar 600 uur per jaar. Dat was uitdrukkelijk een tijdelijke oefening. Indien studenten meer willen werken dan 600 uur, kunnen ze dat, maar dan zijn ze de normale sociale bijdragen verschuldigd. Zoals voorzien was in het koninklijk besluit van 19 december 2022, moet deze maatregel eerst grondig worden geëvalueerd. Mijn collega Dermagne en ik hebben onze administraties belast met de evaluatie van de effecten op de sociale zekerheid en de arbeidsmarkt van de verhoging van het aantal uren.

Ik moet u teleurstellen, want uw vraag komt in zekere zin net iets te vroeg. De evaluatie wordt op dit moment afgerond en ik hoop dat we die relatief snel in handen zullen krijgen. Het is natuurlijk aan de volgende regering, met volheid van bevoegdheden, om op basis van die evaluatie te beslissen of de regeling verlengd of aangepast wordt, met het oog op het goed inkaderen van studentenarbeid in ons sociaal bestel.

**03.03 Axel Ronse (N-VA)**: Mijnheer de minister, het enige punt is dat de maatregel eind dit jaar vervalt, waardoor we vanaf 2025 terugvallen op 475 uur. Het is nog niet geheel duidelijk, en vandaag misschien zelfs nog onduidelijker dan vorige week, of er tegen januari 2025 een nieuwe regering met volheid van bevoegdheid zal zijn.

Ik zal zelf niet wachten op de evaluatie en alvast een wetsvoorstel indienen om die 600 uur voor de komende jaren mogelijk te maken. Uiteraard hoop ik dat de evaluatie de komende weken het Parlement

binnenkomt, zodat die samen met het wetsvoorstel behandeld kan worden. Het lijkt me nuttig om de inhoud ervan te kennen vooraleer we iets doen.

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

**04 Vraag van Robin Tonniau aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht" (56000745C)**

**04 Question de Robin Tonniau à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La rupture du contrat de travail pour force majeure médicale" (56000745C)**

**04.01 Robin Tonniau (PVDA-PTB):** Mijnheer de minister, vorig jaar werd voor 22.853 langdurig zieken een beslissing genomen over hoe het verder moet op de werkvloer. Amper 18 % van de betrokkenen stapte in een formeel re-integratietraject. Voor meer dan 80 % werd een procedure medische overmacht opgestart.

U beweerde dat de ontslagmachine zou stoppen na de scheiding van de re-integratietrajecten en de procedure voor medische overmacht. Dat is niet gebeurd; het probleem is gewoon verschoven. Uit een onderzoek van Mensura blijkt namelijk dat slechts 9 op 10 bedrijven een actieplan hebben voor de re-integratie van langdurig zieken. Ik spreek uit ervaring. Toen Maggie De Block nog minister was, heeft mijn toenmalige werkgever, Volvo Cars Gent, mij ook zo'n traject voorgesteld. Ik ben er niet op ingegaan, omdat dat traject bij ons bekend stond als de ontslagmachine. Vandaag is er eigenlijk niets veranderd.

Hoelang bent u al op de hoogte van de slechte cijfers?

Hoe verklaart u dat werkgevers veeleer opteren voor het ontslag van een zieke werknemer dan hem aangepast werk te geven?

Hoe zult u bedrijven aanzetten om een actieplan voor de re-integratie van langdurig zieken te ontwikkelen?

**04.02 Minister Frank Vandenbroucke:** Mijnheer Tonniau, de trajecten bij de eigen werkgever en de verbreking wegens medische overmacht behoren in de huidige regering niet tot mijn bevoegdheden. Arbeidswetgeving valt onder de bevoegdheid van minister Dermagne. Ik wil toch ingaan op uw vraag, maar zal me beperken tot de elementen die tot mijn bevoegdheid behoren of die een gedeelde bevoegdheid van minister Dermagne en mezelf zijn.

U hebt gelijk dat het aantal opgestarte formele trajecten laag is. Het gaat daarbij evenwel enkel om de formele trajecten, terwijl wat men in de sector in het jargon de informele weg naar hervatting noemt, veel belangrijker is. Het aantal mensen met gezondheidsproblemen dat dankzij een informeel traject bij zijn of haar werkgever weer aan het werk gaat, is veel hoger. We mogen ons dus niet blindstaren op alleen het cijfer van de formele trajecten. Het juiste aantal informele trajecten kennen we niet, omdat dat als zodanig niet wordt geregistreerd. We kennen wel het aantal mensen dat bijvoorbeeld via gedeeltelijke werkhervatting opnieuw aan de slag gaat bij de eigen werkgever. Die maatregel zit in de lift. Het aantal lopende toelatingen voor gedeeltelijke werkhervatting op 31 december steeg van 87.885 in 2022 naar 96.520 in 2023. Het aantal nieuwe toelatingen voor januari tot en met april 2024 ligt systematisch hoger dan in dezelfde periode in 2022 en 2023. Met andere woorden, die trend zet zich door.

Zo'n gedeeltelijke werkhervatting gaat bovendien almaar vaker over in een volledige werkhervatting. Met betrekking tot de cijfers over de gedeeltelijke werkhervatting verwijs ik graag naar de TNW-Barometer, een tijdelijk statistisch overzicht dat vorige maand op de website van het RIZIV werd gepubliceerd.

Ik wil niet euforisch zijn, want er is geen reden voor zelfgenoegzaamheid, maar vanuit dat perspectief stellen we vast dat meer werkgevers hun verantwoordelijkheid opnemen en aangepast werk voorstellen aan werknemers met gezondheidsproblemen.

We wijzen ook op hun verantwoordelijkheid met een aantal maatregelen die we tijdens de voorbije

regeerperiode hebben genomen. Zo moeten werkgevers bij wie er een bovenmatige uitstroom naar langdurige arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, een extra bijdrage betalen. Die bijdrage komt niet in de grote staatskas terecht, maar kan in de sector van die werkgever worden gebruikt om bedrijven te ondersteunen om een beter re-integratiebeleid uit te bouwen. De sectoren zijn trouwens de nodige cao's aan het sluiten om die middelen te kunnen inzetten.

Overigens heeft het verbreken van een overeenkomst wegens medische overmacht geen impact op het sanctiesysteem voor werkgevers die heel veel werknemers laten uitstromen naar langdurige arbeidsongeschiktheid. Een werkgever kan penalisatie niet vermijden door een overeenkomst te verbreken, laat dat duidelijk zijn. De werkgever wordt werkelijk bestraft indien hij of zij een werknemer laat vallen en dumpt in langdurige arbeidsongeschiktheid. Hij of zij kan die straf niet omzeilen via de verbreking van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht.

U peilt onderliggend aan uw vraag naar onze verbeteringsmarge, naar eventuele nieuwe ideeën om werkgevers nog sterker aan te zetten om een goed re-integratiebeleid te voeren. Ik denk dat we dat inderdaad kunnen en moeten. We hebben daar ideeën over. Neem het mij niet kwalijk dat ik mijn voorstellen daaromtrent hier niet uitvoerig uit de doeken doe. Ik heb daaraan een hoofdstuk gewijd in een boekje dat ik enkele maanden geleden heb gepubliceerd. Meer concrete ideeën daarover heb ik natuurlijk wel besproken in het kader van de arizonaformatie, maar het is niet de bedoeling in een parlementair debat de minister te ondervragen over allerlei politieke intenties. Voorlopig ligt de formatie ook stil. Een volgende regering zal hoe dan ook nog sterker moeten inzetten op het geven van verantwoordelijkheid aan werkgevers om mensen getroffen door ziekte, te re-integreren.

**04.03 Robin Tonniau (PVDA-PTB):** Mijnheer de minister, ik zal niet ontkennen dat er stappen zijn gezet, maar het zijn wel ministapjes. Uit de praktijk blijkt dat de cijfers voor de formele trajecten slecht zijn. Over de informele trajecten kunnen we eigenlijk niets zeggen. Ik kom van de werkvloer en de door u aangehaalde informele trajecten zijn een krachtverhouding van de werkgever tegenover de werknemer. Ik heb zelf in die situatie gezeten.

In een heel concrete situatie in een autofabriek, met honderden verschillende functies en duizenden uit te voeren handelingen, is er een persoon die net die ene handeling moet doen waardoor hij bijvoorbeeld altijd last heeft aan de nek en een andere job vraagt om zijn nek te ontlasten. De werkgever zegt hem dat dat niet mogelijk is. Dat zijn ook de informele trajecten waar u het over hebt.

We zouden echt wel strenger moeten optreden. Er is in sancties voorzien, maar de boetes bedragen maar 1.800 euro, wat heel weinig is. Een ontslagvergoeding ligt veel hoger. De ontslagmachine is eigenlijk niet gestopt, er is enkel wat zand in de machine gekomen. We moeten er vooral op inzetten dat mensen niet kapotgewerkt zijn na 20 jaar, want dat is niet normaal. We moeten preventief kunnen optreden en de werknemer meer rechten geven, zodat de werkgever ook moet optreden als de dokter bijvoorbeeld zegt dat repetitieve arbeid slecht is voor de elleboog. Die werknemer moet dan een andere job kunnen krijgen. Er moet worden bekeken hoe de werkpost ingericht kan worden zodat de job minder belastend wordt voor die specifieke persoon. Dat kan. Er zijn heel veel richtlijnen en maatregelen die we kunnen nemen. Ik hoop dat u daarmee doorgaat.

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

**05 Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het doorgeven van de staat van invaliditeit aan het RIZIV" (56000503C)**

**05 Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La transmission de l'état d'invalidité à l'INAMI" (56000503C)**

**05.01 Frieda Gijbels (N-VA):** Mijnheer de minister, na één jaar primaire arbeidsongeschiktheid kan worden beslist om de primaire arbeidsongeschiktheidsuitkering te laten overgaan naar een invaliditeitsuitkering. Bij die beslissing wordt ook het RIZIV betrokken. Het RIZIV is verantwoordelijk voor de controle en de erkenning van het recht op invaliditeit, op basis van een voorstel van de adviserend arts.

Via de informaticatoepassing IDES sturen de verzekeringsinstellingen in de regel tussen de eerste en de laatste dag van de elfde maand van de primaire arbeidsongeschiktheid de motivering van de staat

van invaliditeit door naar het RIZIV.

In het recentste activiteitenverslag van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) lezen we dat de verzekeringsinstellingen nogal wat van die dossiers laattijdig naar het RIZIV sturen, hoewel er veel variatie zou bestaan tussen de verzekeringsinstellingen onderling. Terwijl sommige verzekeringsinstellingen geen enkel dossier laattijdig zouden doorsturen naar het RIZIV, zou dat bij andere verzekeringsinstellingen oplopen tot meer dan 20 %.

Minstens één verzekeringsinstelling zou 20 % van de dossiers over de staat van de invaliditeit te laat doorsturen naar het RIZIV. Over welke verzekeringsinstelling gaat het? Hoe hoog was dat percentage bij de andere verzekeringsinstellingen? Wat verklaart de grote verschillen tussen de verzekeringsinstellingen?

Op welke manieren zullen de verzekeringsinstellingen die deze gegevens zo vaak laattijdig doorsturen daarvoor geresponsabiliseerd worden? Wat is de concrete invloed, in termen van verminderde bedragen, van die fouten op het variabele deel van de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen in kwestie? Zijn de sancties zoals opgenomen in artikel 166 van de ZIV-wet van toepassing en worden ze toegepast? Zo ja, welke sancties werden er toegepast? Vindt u die sancties en de boetebedragen voldoende responsabiliserend?

Wat is het gevolg voor de Dienst voor uitkeringen indien de gegevens te laat worden doorgegeven? Loopt de toekenning van de invaliditeitsuitkering dan vertraging op? Zo ja, leidt dat dan tot terugvorderingen?

Omdat de verzekeringsinstellingen niet verantwoordelijk zouden zijn voor alle vertragingen, zou er rekening worden gehouden met een tolerantie- of immuniteitsmarge van 7,5 %. Kunt u toelichten in welke gevallen de vertragingen niet de fout van de verzekeringsinstelling zouden zijn en op basis waarvan die tolerantiemarge bepaald is?

**05.02** Minister **Frank Vandenbroucke**: Mevrouw Gijbels, ik kan het cijfer van 20 % niet bevestigen. Ik kan u de huidige cijfers geven. De raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen moet die wel nog valideren, maar ik kan ze u toch al geven, ten voorlopigen titel.

Voor verzekeringsinstelling VI100 was het 14,7 %, voor de VI200 4 %, voor de VI300 18,4 %, voor de VI400 0,97 % en voor de VI500 en VI600 0 %. Dat zijn grote verschillen die niet aanvaardbaar zijn. Het RIZIV heeft mij daarvoor op dit ogenblik geen verklaring gegeven. Dat moet verder worden bekeken, maar dat is nog niet helemaal geanalyseerd.

Responsabilisering is hier inderdaad aan de orde. Dit thema is al sinds 2019 van toepassing in het VARAK-systeem, de variabele administratiekosten. Als de verzekeringsinstellingen hun wettelijke opdrachten niet correct uitvoeren, gebeurt er een negatieve correctie van de variabele administratiekosten en moet de VI dat geld terugstorten aan het RIZIV. De Controledienst bepaalt welk percentage van de variabele administratiekosten terugbetaald moet worden.

Het besluit van januari 2017 bepaalt de termijnen waarbinnen de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinair team een voorstel tot intreding invaliditeit moet opsturen naar de Geneeskundige Raad voor invaliditeit. Dat is meer bepaald tussen de eerste en de laatste dag van de voorlaatste maand voor de aanvangsdatum van het tijdvak van invaliditeit.

Het RIZIV is niet in staat om de ontbrekende fluxen INV01 vroegtijdig te detecteren, maar kan enkel a posteriori vaststellen dat die laattijdig werd ontvangen. Zoals u zei, blijkt daaruit dat voor sommige VI's het aantal laattijdige fluxen heel groot is. Sinds 2018 is er wel al meermaals overleg geweest tussen de medische directies van de VI en het RIZIV om deze problematiek te bespreken. Om de verzekeringsinstellingen bijkomend te responsabiliseren, is het domein dus vanaf 2020 ingevoerd in VARAK.6 Ik moet echter met u vaststellen dat de vertragingen op zich en de verschillen tussen de instellingen onaanvaardbaar blijven.

Het huidige artikel 166 van de gecoördineerde wet, waarin sancties worden voorzien voor een aantal situaties, is niet van toepassing op situaties die verband houden met het laattijdig versturen van deze gegevens. Op dit moment is het alleen binnen het systeem van VARAK mogelijk om de

verzekeringsinstellingen te responsabiliseren wegens laattijdige overdracht van de gegevens.

Ik heb daarom aan het RIZIV gevraagd te onderzoeken of er een betere manier bestaat om de tijdigheid van de verzending van de fluxen *intrede in de invaliditeit* te garanderen, rekening houdende dus met wat expliciet is bepaald in het koninklijk besluit ter zake, en vooral om de verzekeringsinstellingen, waarvan zij tussentijds constateren dat de fluxen systematisch met vertraging worden doorgegeven, preventief te contacteren en de redenen daarvoor te onderzoeken.

In het kader van die reflectie zal het RIZIV nagaan wat de beste optie is om deze doelstelling te bereiken, ofwel een aanpassing van artikel 166 van de ZIV-wet, waarover ik dadelijk iets meer zal vertellen, ofwel een aanpassing van het bestaande systeem van de VARAK, maar dan bijvoorbeeld met een hoger gewicht voor dat specifieke domein.

Ik verklaar dat nader. De wegingscoëfficiënt, die elk jaar wordt vastgelegd door de Controledienst, bepaalt het te recupereren bedrag van administratiekosten in overeenstemming met de geobserveerde fouten. In dat proces 2 van de VARAK – ik citeer even: "de correcte en uniforme toekenning van rechten binnen de geldende termijnen in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en termijnen" – vertegenwoordigt dit 15 % van het variabele deel van de administratiekosten. Aan dat proces werd voor het evaluatiejaar 2023 inderdaad een groter gewicht toegekend aan de TNW-domeinen. Het domein adviserend arts en tijdigheid van overdracht van de flux INV01 kreeg in dat proces een gewicht van drie twintigsten, dus 15 %. Wanneer u even meerekent, kunt u vaststellen dat het domein in het evaluatiejaar 2023 in totaal 15 % van 15 % is, zijnde 2,25 % van het globale variabele deel van de administratiekosten.

De concrete financiële weerslag ervan in euro kan nu nog niet worden bepaald, aangezien de Controledienst die berekeningen momenteel uitvoert. De raad van de Controledienst moet de berekeningen van de terugstortingen eerst valideren vooraleer ze definitief zijn. Ik kan u wel de cijfers voor het laatste geconsolideerde jaar, 2022, geven. Het totale bedrag aan terugstortingen voor dit specifieke domein bedroeg dat jaar 458.816,90 euro. In 2021 bedroeg het totale bedrag aan terugstortingen 2.685.749,07 euro en in 2020 was dit bedrag 486.305,27 euro. Dat waren de terugstortingen van de laatste drie geconsolideerde jaren voor dat specifieke domein waarop die 15 % van 15 % van toepassing is.

Artikel 166 is niet van toepassing, maar ik heb het RIZIV wel gevraagd te onderzoeken of de opname ervan in dit artikel dan wel een verzwaring van dit domein in VARAK de beste weg is om wat niet aanvaardbaar is uit de wereld te helpen. Voor alle duidelijkheid, een eventuele vertraging in het nemen van deze beslissing over de erkenning heeft geen invloed op de rechten van de sociaal verzekerden. De verzekerden blijven erkend en dus gedekt zolang er geen beslissing tot einde arbeidsongeschiktheid wordt betekend.

Daarover hebt u ook andere vragen gesteld. Ik zal de regelgeving hier even herhalen. De arts van de Dienst voor uitkeringen, lid van de Geneeskundige Raad voor invaliditeit, neemt een beslissing om de staat van invaliditeit al dan niet te erkennen en om in voorkomend geval de duur ervan te bepalen. Die beslissing wordt genomen op basis van het voorstel ontvangen van de adviserend arts of van de medewerker van het multidisciplinair team. De verzekerde blijft verder arbeidsongeschikt erkend zolang er geen beslissing tot einde arbeidsongeschiktheid wordt betekend door de Geneeskundige Raad voor invaliditeit of door de adviserende arts van het ziekenfonds zelf. De uitkeringen ten gunste van die verzekerden blijven dan ook behouden tijdens die periode.

De beslissingen van de arts van de Dienst voor uitkeringen, waarbij het einde van de staat van invaliditeit wordt vastgesteld, hebben geen terugwerkende kracht. Een beslissing wordt steeds genomen voor de toekomst. Als het voorstel van de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team laattijdig wordt ontvangen en de beslissing dus pas laattijdig kan worden genomen, kan dat niet leiden tot een terugvordering van de al betaalde uitkeringen.

Vervolgens verwijst u naar de tolerantie- of immuniteitsmarge van 7,5 %. Inderdaad, in bepaalde gevallen kan de verzekeringsinstelling zelf niet verantwoordelijk gesteld worden voor het laattijdig versturen van het voorstel tot intrede in invaliditeit naar de Geneeskundige Raad voor invaliditeit. In het Algemeen Beheerscomité van het RIZIV werd daarom in 2019 beslist om voor de onvermijdelijke laattijdige overdrachten een tolerantiedrempel van 7,5 % in te voeren, om die dan als laattijdige

overdracht te neutraliseren. Dat betekent dat van de geconstateerde foutenscore 7,5 % afgetrokken wordt ter neutralisatie van de dossiers waarin de verzekeringsinstellingen niet of moeilijk in staat waren om de flux INV01 op tijd te maken.

De factoren die aangehaald worden waarom die tolerantie­marge van 7,5 % wordt gehanteerd, zijn van toepassing voor alle VI's. Ik bezorg u de details hiervan op papier. Indien een getuigschrift van verlenging van arbeidsongeschiktheid opgestuurd wordt op het einde van de elfde maand, kan een aanvraag tot invaliditeit nog opgestuurd worden in het begin van de twaalfde maand van primaire arbeidsongeschiktheid. Indien de verlenging slechts tijdens de eerste week van de twaalfde maand opgestuurd wordt, zal de flux INV01 te laat doorgestuurd worden. Datzelfde probleem doet zich voor bij spontane werkhervatting op het einde van de tiende maand met hervatting binnen de twee weken.

Een tweede casus omvat oproepingen die door de verzekerde geannuleerd werden op het einde van de elfde maand met een valabel excuus. Sowieso moet in zulke gevallen op het einde van de elfde maand een aanvraag tot invaliditeit opgestuurd worden.

Een derde casus zijn laattijdige verklaringen van bepaalde arbeidsongevallen of beroepsziekten.

Een vierde casus omvat dossiers waarbij de adviserend arts een einde stelt aan de arbeidsongeschiktheid, die vervolgens gecontesteerd werden, waarbij de rechthebbende nadien door de arbeidsrechtbank of het arbeidshof in het gelijk gesteld werd.

Een vijfde casus zijn mutaties van de ene VI naar een andere. Die kunnen enkel aanleiding geven tot een vertraging in de periode van de opmaak van het invaliditeitsdossier. Die dossiers kunnen gedetecteerd worden door de VI via de flux primaire arbeidsongeschiktheid zevende maand, te vergelijken met de VI van de flux INV01.

Andere types van dossiers zullen door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle al op voorhand gemerkt en uitgefilterd worden, zoals dossiers die door de Dienst voor uitkeringen geweigerd en nadien met vertraging opnieuw opgestuurd werden en internationale dossiers: buitenlanders, prorata­dossiers.

Samengevat, er zijn expliciete termijnen waarbinnen de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team een voorstel tot intrede in de invaliditeit moet opsturen naar de Geneeskundige Raad voor invaliditeit. Er is op dit moment geen sanctie in het kader van artikel 166, maar het VARAK-systeem werkt hier responsabiliserend op in.

Ondanks de tolerantie­marge waarover ik het had, zien we bij sommige VI's nog grote vertragingen. Dat lijkt, zo zegt men mij, het gevolg van moeilijkheden om de werklast te absorberen omdat er heel veel dossiers zijn. Ik vind dat eigenlijk geen afdoende verklaring voor de blijvend grote verschillen tussen de VI's. Daarom heb ik aan het RIZIV de opdracht gegeven om sneller en proactief in contact te treden met de betrokken VI's. Ik heb ook gevraagd om na te denken over het sanctiesysteem.

Met de hervormingen die we van toepassing hebben gemaakt vanaf 1 januari 2024 dient de adviserend arts of de medewerker van het multidisciplinaire team het dossier op regelmatige basis op te volgen in de periode van primaire arbeidsongeschiktheid, met een contact in de vierde, de zevende en de elfde maand. Deze meer regelmatige opvolging moet leiden tot een efficiëntere en meer tijdige voorbereiding van het dossier bij de intrede in de invaliditeit. Dat zou ook een gunstig effect moeten hebben op wat we hier vaststellen.

**05.03 Frieda Gijbels (N-VA):** Mijnheer de minister, ik dank u voor het antwoord.

Het feit dat sommige VI's erin slagen om geen vertraging op te lopen en andere stelselmatig enorm veel vertraging oplopen, maakt dat er geen goede reden kan zijn om dat te verklaren. Ik denk dat we moeten besluiten dat ingrijpen op de variabele administratiekosten te weinig effect heeft en dat de bedragen te laag zijn. Het werkt gewoon te weinig responsabiliserend.

Uw voorstel om het als sanctie aan artikel 166 van de RIZIV-wet toe te voegen, lijkt me een goed voorstel. Het zal de VI's meer op hun verantwoordelijkheid wijzen. Een andere optie is om hen te verplichten om die resultaten openbaar raadpleegbaar te maken. Ik denk dat dat ook een goede

incentive zou zijn om zich meer in te zetten.

*Het incident is gesloten.*

*L'incident est clos.*

**06 Vraag van Robin Tonniau aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Deliveroo en de RSZ-bijdragen" (56000761C)**

**06 Question de Robin Tonniau à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Deliveroo et les cotisations ONSS" (56000761C)**

**06.01 Robin Tonniau (PVDA-PTB):** Mijnheer de minister, vanaf dag één waren de werkomstandigheden voor fietskoeriers dramatisch slecht. Vandaag is dat nog altijd niet veranderd. Nochtans werden de fietskoeriers van Deliveroo in 2018 omgetoverd tot zelfstandigen. Wie toen als loontrekkende reed, werd gewoon aan de deur gezet. Het was werken als zelfstandige of zijn job verliezen.

Werken als zelfstandige bij Deliveroo is eigenlijk een fabeltje, want alle verantwoordelijkheid valt op de koeriers zelf. Elke opdracht komt van Deliveroo, die ook eenzijdig de vergoeding betaalt. Heeft men een accidentje op de baan, dan draait men zelf op voor de kosten. Het is zijn/haar verantwoordelijkheid. In feite heeft men geen enkele autonomie. Dat is een contradictie met werken als zelfstandige.

Het businessmodel van Deliveroo draait om goedkoop, goedkoper, goedkoopst. De koeriers zijn daar de dupe van. In Spanje, Nederland en het Verenigd Koninkrijk gebeurt hetzelfde. In Spanje is Deliveroo zelf vertrokken nadat de rechtbank geoordeeld had dat ze haar werknemers beter moest behandelen. Eind vorig jaar besloot de arbeidsrechtbank van Brussel in een soortgelijk arrest dat koeriers van Deliveroo moeten worden ingeschreven als werknemers. Vandaag constateert het ABVV dat Deliveroo dat nog altijd niet doet. Het bedrijf legt dat arrest gewoon naast zich neer.

In die rechtszaak was ook de RSZ betrokken. Samen met de vakbonden en de betrokken koeriers klagen ze Deliveroo aan. Ze hebben een duidelijke rekening gemaakt van sociale bijdragen die aan het bedrijf worden gevraagd. Op basis van die rechtszaak lijkt het dat alle koeriers van Deliveroo, maar ook van Uber Eats, zich moeten aansluiten bij de sociale zekerheid, onze sociale zekerheid.

Hoe staat de minister daar tegenover? Wat zal de RSZ beslissen?

**06.02 Minister Frank Vandenbroucke:** Mijnheer Tonniau, ik wil deze vraag beantwoorden vanuit twee invalshoeken: ten eerste, de reactie van de RSZ ten aanzien van de betrokken partijen bij de rechtszaak en ten tweede, de reactie van de RSZ op basis van de rechtspraak van het arbeidshof van Brussel ten aanzien van platformwerk in het algemeen.

Om te beginnen heeft het arbeidshof van Brussel in het arrest van 21 december 2023 inderdaad de koeriers die betrokken waren bij het geschil geherkwalificeerd als werknemers van Deliveroo. Het arbeidshof heeft in dat arrest echter geen uitspraak gedaan over de regularisatieperiodes, noch over de lonen die in aanmerking moeten worden genomen. De RSZ kan derhalve nog niet overgaan tot een regularisatie en invordering van de verschillende sociale bijdragen aangezien het arbeidshof de periodes van tewerkstelling en het bedrag van de bezoldiging niet heeft vastgesteld.

De rechtbank heeft de procedure heropend om over die elementen te beslissen en heeft conclusietermijnen vastgesteld. De eerste conclusies dienden neergelegd te worden op 20 maart 2024 en de laatste conclusies moeten neergelegd worden op 20 maart 2025. De pleitzitting is gepland op 25 april 2025. Na de uitspraak zullen de werknemers effectief geregulariseerd worden en de verschuldigde sociale bijdragen ingevorderd voor alle arbeidsprestaties in het verleden die geherkwalificeerd werden.

Ten tweede wil ik ook benadrukken dat de RSZ het Deliveroo-arrest van het arbeidshof aangegrepen heeft om 15 digitale platformen structureel te controleren. De RSZ heeft het initiatief genomen, maar werkt intensief samen met de collega's van de RSVZ en de arbeidsinspectie. Deze onderzoeken zijn op dit ogenblik aan de gang.

Met 'structureel controleren' bedoel ik dat de RSZ het onderzoek start op de zetel van het platform, waarbij onder andere de manier van werken en de organisatie in kaart worden gebracht. Vervolgens

worden verschillende medewerkers van het platform verhoord. Het gaat dus niet om onderzoeken op basis van een ad-hocinspectie op het terrein of van een klacht die slechts een of enkele individuen zou betreffen. Neen, het gaat om structureel georganiseerde onderzoeken op initiatief van de inspectiediensten om te controleren of verschillende belangrijke platformen de regels naleven. Dat is heel belangrijk en ik ben tevreden met dit initiatief van de inspectiediensten.

De inspectiediensten maken hierbij gebruik van de acht specifieke criteria voor digitale platformen om na te gaan of de arbeidsrelaties door die platformen correct worden gekwalificeerd. Die acht specifieke criteria werden op initiatief van mijn collega's Dermagne, Clarinval en mezelf ingevoerd in de wet van 3 oktober 2022 onder de noemer van de arbeidsdeal.

**06.03 Robin Tonniau** (PVDA-PTB): Bedankt voor uw uitleg, mijnheer de minister.

De fietskoeriers zijn dus loontrekkenden, ze verdienen dezelfde bescherming als elke andere werknemer, met respect voor de huidige geldende afspraken gemaakt binnen de sectoren tussen de werkgevers en de vakbonden.

U sprak over structurele controles. Vandaag is het duidelijk dat er te weinig wordt gecontroleerd. Er zijn te veel voorbeelden van multinationals waarop de inspectiediensten geen enkele grip hebben. Betalen ze wel voldoende belastingen? Worden de werknemers er wel goed behandeld? Zonder inspectie kunnen we ervan uitgaan dat het antwoord op beide vragen negatief is.

We rekenen echt op u, maar ook op uw collega's om die wet te handhaven, om ervoor te zorgen dat de werkende mensen in België aan degelijke voorwaarden met degelijke bescherming werken. Dat geldt dus ook voor de fietskoeriers van Deliveroo.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.12 uur.  
La réunion publique de commission est levée à 15 h 12.*