

Sénat de Belgique

Session ordinaire 2013-2014



5-273COM

Commission des Affaires sociales

Mardi 21 janvier 2014
Séance de l'après-midi

Annales

Handelingen

**Commissie voor de Sociale
Aangelegenheden**

Dinsdag 21 januari 2014
Namiddagvergadering

5-273COM

Belgische Senaat
Gewone Zitting 2013-2014

Les **Annales** contiennent le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions – *imprimées en italique* – sont publiées sous la responsabilité du service des Comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

La pagination mentionne le numéro de la législature depuis la réforme du Sénat en 1995, le numéro de la séance et enfin la pagination proprement dite.

Pour toute commande des Annales et des Questions et Réponses du Sénat et de la Chambre des représentants: Service des Publications de la Chambre des représentants, Place de la Nation 2 à 1008 Bruxelles, tél. 02/549.81.95 ou 549.81.58.

Ces publications sont disponibles gratuitement sur les sites Internet du Sénat et de la Chambre:
www.senate.be www.lachambre.be

Abréviations – Afkortingen

CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
cdH	centre démocrate Humaniste
Ecolo	Écologistes confédérés pour l'organisation de luttes originales
MR	Mouvement réformateur
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Open Vld	Open Vlaamse liberalen en democraten
PS	Parti Socialiste
sp.a	socialistische partij anders
VB	Vlaams Belang

De **Handelingen** bevatten de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling – *cursief gedrukt* – verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst Verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

De nummering bestaat uit het volgnummer van de legislatuur sinds de hervorming van de Senaat in 1995, het volgnummer van de vergadering en de paginering.

Voor bestellingen van Handelingen en Vragen en Antwoorden van Kamer en Senaat:
Dienst Publicaties Kamer van volksvertegenwoordigers, Natieplein 2 te 1008 Brussel, tel. 02/549.81.95 of 549.81.58.

Deze publicaties zijn gratis beschikbaar op de websites van Senaat en Kamer:
www.senate.be www.dekamer.be

Sommaire

Demande d'explications de M. Bert Anciaux au secrétaire d'État aux Réformes institutionnelles et secrétaire d'État à la Régie des bâtiments et au Développement durable et au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «le transfert des allocations familiales» (n° 5-3724)	5
Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la rationalisation des procédures d'obtention d'une attestation de handicap» (n° 5-3881).....	6
Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la pauvreté touchant les personnes handicapées» (n° 5-3883)	9
Demande d'explications de Mme Cécile Thibaut au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la réforme des allocations aux personnes handicapées» (n° 5-4005)	9
Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «les mesures permettant de soulager le centre d'appel pour personnes handicapées» (n° 5-3965)	13
Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la reconnaissance des aidants proches» (n° 5-3966)	14
Demande d'explications de Mme Cindy Franssen au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la reprise du travail après un cancer» (n° 5-3978)	16
Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la simplification de la procédure de demande d'allocation pour personne handicapée» (n° 5-4093)	18

Inhoudsopgave

Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Staatshervorming en staatssecretaris voor de Regie der gebouwen en Duurzame Ontwikkeling en aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de overheveling van de kinderbijslag» (nr. 5-3724)	5
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «het stroomlijnen van de procedures om een attest van handicap te verkrijgen» (nr. 5-3881)	6
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de armoede bij personen met een handicap» (nr. 5-3883)	9
Vraag om uitleg van mevrouw Cécile Thibaut aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de hervorming van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap» (nr. 5-4005)	9
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de maatregelen om het callcenter voor personen met een handicap te ontlasten» (nr. 5-3965).....	13
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de erkenning van mantelzorgers» (nr. 5-3966).....	14
Vraag om uitleg van mevrouw Cindy Franssen aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de werkhervatting na kanker» (nr. 5-3978)	16
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de vereenvoudiging van de aanvraagprocedure voor een tegemoetkoming voor personen met een handicap» (nr. 5-4093).....	18

Demande d'explications de Mme Dalila Douifi au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «le paiement des allocations familiales aux familles en règlement collectif de dettes» (n° 5-4606)21

Vraag om uitleg van mevrouw Dalila Douifi aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de uitbetaling van de kinderbijslag aan families met een collectieve schuldenregeling» (nr. 5-4606)21

Présidence de Mme Nele Lijnen*(La séance est ouverte à 14 h 25.)***Demande d'explications de M. Bert Anciaux au secrétaire d'État aux Réformes institutionnelles et secrétaire d'État à la Régie des bâtiments et au Développement durable et au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «le transfert des allocations familiales» (n° 5-3724)**

M. Bert Anciaux (sp.a). – Récemment, les médias ont annoncé que les communautés auront voix au chapitre à l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés. Le comité de gestion a décidé d'accueillir en son sein sept représentants des communautés et de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles pour préparer les entités fédérées à la reprise de cette compétence de l'État fédéral. Le transfert des allocations familiales aux communautés doit être terminé pour 2019.

Actuellement, le comité de gestion est composé de 21 membres. S'y ajoutent donc trois représentants de la Communauté flamande, deux de la Communauté française, un de la Communauté germanophone et un de la Commission communautaire commune.

Le secrétaire d'État peut-il expliquer précisément comment a été décidée cette répartition ? C'est en effet la première fois que la Commission communautaire commune n'a qu'un seul représentant. Jusqu'à présent, elle délèguait toujours deux personnes : un francophone et un néerlandophone. Je trouve ce précédent dangereux. Comment l'expliquer ? Qu'en pense le secrétaire d'État et comment pouvons résoudre ce problème sans créer un dangereux précédent ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – La matière des allocations familiales sera en effet transférée aux entités fédérées le 1^{er} juillet 2014. L'accord prévoit une période transitoire obligatoire jusqu'au 31 décembre 2015, qui peut éventuellement être prolongée jusqu'au 31 décembre 2019.

Durant la période transitoire, il est important de veiller à ce que l'administration fédérale et les entités fédérées puissent collaborer. C'est pourquoi, les entités fédérées auxquelles cette matière sera transférée reçoivent une représentation au comité de gestion de l'Office des allocations familiales pour travailleurs salariés.

À cette fin, le conseil des ministres du 22 novembre 2013 a adopté en première lecture le projet de loi modifiant la loi sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, et un projet d'arrêté royal portant fixation de la composition du comité de gestion de l'Office

Voorzitter: mevrouw Nele Lijnen*(De vergadering wordt geopend om 14.25 uur.)***Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de staatssecretaris voor Staatshervorming en staatssecretaris voor de Regie der gebouwen en Duurzame Ontwikkeling en aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de overheveling van de kinderbijslag» (nr. 5-3724)**

De heer Bert Anciaux (sp.a). – Enige tijd geleden berichtten de media dat de gemeenschappen inspraak krijgen in de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers. Het beheerscomité heeft beslist zeven vertegenwoordigers van de gemeenschappen en van de Brusselse Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in het beheersorgaan op te nemen om de deeltiteiten voor te bereiden op de overname van de bevoegdheid van het federale niveau. De overdracht van de kinderbijslag naar het gemeenschapsniveau moet tegen 2019 helemaal rond zijn.

Het beheerscomité bestaat momenteel uit 21 leden. Daar komen dus drie vertegenwoordigers van de Vlaamse Gemeenschap, twee van de Franse Gemeenschap, één van de Duitstalige Gemeenschap en één van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bij.

Kan de staatssecretaris uitleggen hoe deze verdeling precies tot stand is gekomen? Het is namelijk de eerste keer dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie maar één vertegenwoordiger heeft. Tot nog toe werden altijd twee personen afgevaardigd, een Franstalige en een Nederlandstalige. Ik vind dit een gevaarlijk precedent. Hoe is dat te verklaren? Wat denkt de staatssecretaris ervan en hoe kunnen we de kwestie oplossen zonder dat gevaarlijk precedent te scheppen?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – De bevoegdheid inzake kinderbijslag wordt inderdaad op 1 juli 2014 aan de deelgebieden overgedragen. Het akkoord hierover voorziet in een verplichte overgangperiode tot 31 december 2015, die facultatief kan worden verlengd tot 31 december 2019.

Tijdens de overgangperiode is het belangrijk ervoor te zorgen dat de federale overheid en de deelgebieden kunnen samenwerken. Daarom krijgen de deelgebieden waaraan de bevoegdheid voor kinderbijslag wordt overgedragen, een vertegenwoordiging in het beheerscomité van de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers.

Met het oog daarop heeft de Ministerraad van 22 november 2013 in eerste lezing het ontwerp van wet tot wijziging van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg en het ontwerp van koninklijk besluit tot

national d'allocations familiales pour travailleurs salariés. Dans ces projets, on fixe à trois le nombre de représentants de la Communauté flamande au comité de gestion, à deux celui de la Communauté française, à deux celui de la Commission communautaire commune et à un celui de la Communauté germanophone. Les projets seront adaptés aux éventuelles remarques du Conseil d'État. Je soumettrai ensuite en seconde lecture ces textes à mes collègues du conseil des ministres.

Une représentation des entités fédérées au comité de gestion d'une institution publique fédérale est en soi un précédent, mais elle est indispensable pour garantir le bon fonctionnement de l'institution et assurer les paiements.

M. Bert Anciaux (sp.a). – *C'est la première fois que nous recevons une réponse concrète. Le secrétaire d'État n'avait pas encore pu nous donner ces informations. La Commission communautaire commune aura donc deux représentants, c'est ainsi que je le comprends. Ce n'est pas le nombre qui compte, mais l'équilibre entre néerlandophones et francophones. Je remercie le secrétaire d'État pour sa réponse.*

**Demande d'explications de
Mme Helga Stevens au secrétaire d'État
aux Affaires sociales, aux Familles et aux
Personnes handicapées, chargé des
Risques professionnels, et secrétaire d'État
à la Politique scientifique sur «la
rationalisation des procédures d'obtention
d'une attestation de handicap» (n° 5-3881)**

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Pour bénéficier d'une réduction de l'impôt des personnes physiques ou du précompte immobilier, ou pour obtenir une carte de stationnement et d'autres avantages sociaux et fiscaux, les personnes handicapées doivent présenter une attestation de taux d'invalidité d'au moins 66 pour cent. Pour entrer en considération pour les primes à l'emploi des personnes handicapées, il faut également produire une attestation du taux d'invalidité ou de handicap. Pour pouvoir reprendre le travail comme personne avec une incapacité ou un handicap acquis après une maladie grave ou un accident, il faut aussi présenter une attestation spéciale.*

Pour obtenir ces attestations, les personnes handicapées doivent se rendre dans plusieurs services et chaque fois y réexpliquer leur histoire et prouver leur handicap ou leur incapacité et sa gravité. Les médecins conseils de l'INAMI, les médecins contrôleurs du SPF de la Sécurité sociale et les médecins du travail de l'ONEM travaillent chacun dans un cadre spécifique et suivent des règles conformes à la réglementation qu'ils sont chargés d'appliquer. Ils travaillent selon des points de vue distincts et en outre ne communiquent pas entre eux. La conséquence en est que les critères diffèrent et que les personnes handicapées sont perdues dans l'embrouillamini des réglementations et des administrations fédérales. Les personnes handicapées ne comprennent du reste pas pourquoi elles doivent passer par tant de services et

vaststelling van de samenstelling van het beheerscomité van de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers goedgekeurd. Deze ontwerpen bepalen dat drie vertegenwoordigers van de Vlaamse Gemeenschap, twee van de Franse Gemeenschap, twee van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en één van de Duitstalige Gemeenschap in het beheerscomité worden opgenomen. De ontwerpen zullen aan de eventuele opmerkingen van de Raad van State worden aangepast. Daarna zal ik de teksten voor een tweede lezing aan mijn collega's in de Ministerraad voorleggen.

Een vertegenwoordiging van de deelgebieden in het beheerscomité van een federale openbare instelling is op zich een precedent, maar ze is noodzakelijk om de goede werking en uitbetaling te waarborgen.

De heer Bert Anciaux (sp.a). – *Het is de eerste keer dat we een concreet antwoord krijgen. Staatssecretaris Verherstraeten had ons die inlichtingen nog niet kunnen geven. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zal dus twee vertegenwoordigers hebben; dat is zoals het hoort. Niet het aantal telt, wel het evenwicht tussen Nederlandstaligen en Franstaligen. Ik dank de staatssecretaris voor zijn antwoord.*

**Vraag om uitleg van
mevrouw Helga Stevens aan de
staatssecretaris voor Sociale Zaken,
Gezinnen en Personen met een handicap,
belast met Beroepsrisico's, en
staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid
over «het stroomlijnen van de procedures
om een attest van handicap te verkrijgen»
(nr. 5-3881)**

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – *Om een vermindering op de personenbelastingen of een vermindering op de onroerende voorheffing te kunnen genieten of om een parkeerkaart en andere sociale en fiscale voordelen te kunnen krijgen moeten personen met een handicap een attest van een invaliditeitsgraad van ten minste 66% voorleggen. Om in aanmerking te komen voor premies ter bevordering van de tewerkstelling van personen met een handicap moet ook een attest van invaliditeitsgraad of handicap worden voorgelegd. Om als persoon met een verworven beperking of handicap na een zware ziekte of ongeval weer aan de slag te mogen, moet eveneens een speciaal attest worden voorgelegd.*

Hiervoor moeten personen met een handicap langs verschillende diensten passeren en telkens opnieuw hun verhaal doen en hun handicap of beperking en de ernst hiervan bewijzen. Adviserend geneesheren van het RIZIV, controleartsen van de FOD Sociale Zekerheid en arbeidsgeneesheren van de RVA werken elk binnen een specifiek kader en volgens bepaalde regels overeenkomstig de regelgeving die van toepassing is. Ze werken elk vanuit een andere invalshoek en communiceren bovendien niet met elkaar. Het gevolg is dat de criteria uiteenlopen en personen met een handicap verloren lopen in de wirwar aan federale regeltjes en diensten. Personen met een handicap begrijpen trouwens niet waarom ze langs zoveel diensten en dokters moeten passeren. Hun handicap blijft toch steeds dezelfde.

voir tant de docteurs. Leur handicap reste tout de même toujours le même.

Quoique leur handicap demeure la plupart du temps toujours le même, les attestations n'ont souvent qu'une durée de validité limitée, avec comme conséquence que les personnes handicapées doivent retourner voir le médecin ou le spécialiste avant la fin de la validité de leur attestation et refaire une fois de plus toute la procédure pour prouver l'existence d'un handicap déjà reconnu. Cela a un coût tant pour les personnes handicapées que pour la sécurité sociale.

J'aimerais dès lors que le secrétaire d'État nous dise si, dans l'optique de la simplification administrative et de la rationalisation des procédures d'attestation d'un handicap, il s'est déjà concerté avec les ministres compétents, fédéraux et régionaux, pour rationaliser et rendre plus efficaces l'évaluation et l'attestation du handicap et/ou du taux d'invalidité et de l'incapacité de travail. Envisage-t-il de le faire ?

Est-il possible de charger un service unique de cette mission de sorte que les personnes handicapées n'aient plus à s'adresser qu'à ce seul service ? Ce service doit évidemment être mieux équipé et encadré afin que la procédure d'attestation elle-même puisse être plus professionnelle, plus fouillée et mieux étayée. Les médecins devraient être aussi mieux et plus spécialement formés à cette tâche de sorte que l'évaluation puisse se faire correctement. L'expérience nous apprend que la visite médicale à l'ONEM ou au SPF de la Sécurité sociale prend environ cinq minutes. Comment un médecin peut-il définir le degré de handicap en si peu de temps ? C'est du pur non-sens. Qu'en pense le secrétaire d'État ?

Examinera-t-il en même temps si les attestations d'invalidité en vue d'obtenir des avantages sociaux et fiscaux pourraient avoir une durée de validité illimitée et le cas échéant, dans quels cas ? Une attestation sans durée limitée est certainement rationnelle lorsque le handicap est congénital, stabilisé depuis longtemps ou ne peut que s'aggraver.

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – *Dans le cadre de la réforme en profondeur du système des interventions en faveur des personnes handicapées, une mission d'étude sur l'évaluation de la procédure de reconnaissance du handicap est prévue. Chaque législation a évidemment ses objectifs propres. C'est pourquoi les conditions de reconnaissance ne sont pas toujours identiques. Je partage toutefois le souci de l'oratrice en ce qui concerne la simplification administrative.*

Depuis un certain temps déjà un groupe de travail de l'INAMI et de la direction générale des Personnes handicapées travaille à l'élaboration de synergies entre le système d'intervention pour l'aide d'une tierce personne et le système de reconnaissance du handicap pour les interventions en faveur des personnes handicapées.

En ce qui concerne la simplification administrative, je puis vous annoncer que le service web Handiflux sera bientôt opérationnel. Ce service s'occupe des échanges électroniques de données entre la direction générale des Personnes handicapées et les autres services qui ont besoin de ces

Hoewel hun handicap meestal dezelfde blijft, zijn de attestaten vaak maar beperkt geldig, met als gevolg dat personen met een handicap vóór het verlopen van de geldigheidsduur van hun attest terug naar de dokter of specialist moeten en opnieuw de hele procedure moeten doorlopen om het bestaan van hun al erkende handicap nogmaals te bewijzen. Dat jaagt zowel de personen met een handicap zelf als de sociale zekerheid op kosten.

Daarom had ik graag vernomen of de staatssecretaris met het oog op de administratieve vereenvoudiging en de stroomlijning van procedures ter attestering van een handicap reeds overleg heeft gepleegd met alle bevoegde ministers, zowel federaal als regionaal, om de beoordeling en attestering van de handicap en/of invaliditeitsgraad en arbeidsgeschiktheid te stroomlijnen en efficiënter te maken. Of plant hij een overleg hierover?

Is het mogelijk een enkele dienst hiervoor bevoegd te maken, over alle federale departementen heen, zodat personen met een handicap in de toekomst maar langs een enkele dienst moeten passeren?. Deze dienst moet natuurlijk beter worden uitgerust en omkaderd, zodat de attestering zelf ook veel professioneler, meer diepgaand en onderbouwd kan verlopen. De dokters zullen zelf ook beter en specifiek voor deze taak moeten worden opgeleid, zodat de beoordeling correct kan verlopen. De ervaring van mensen die ik ken, leert dat zo'n doktersbezoek bij de RVA of de FOD Sociale Zekerheid ongeveer vijf minuutjes duurt. Hoe kan die arts zo vlug de mate van een handicap bepalen? Dat noem ik pure waanzin. Wat is de visie van de staatssecretaris?

Zal hij tegelijkertijd ook laten bekijken of en in welke gevallen attesten van invaliditeit met het oog op het verkrijgen van fiscale en sociale voordelen een onbeperkt geldigheidsduur kunnen hebben? Zeker indien de handicap aangeboren is en/of sinds lang stabiel is of zal verslechteren, is een attest met een onbeperkte geldigheidsduur zinvol.

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – In het kader van de grondige hervorming van het stelsel van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap zal een studieopdracht worden gegeven voor de evaluatie erkenningsprocedure van een handicap. Elke wetgeving heeft natuurlijk specifieke doelstellingen voor ogen. Daarom zijn de voorwaarden voor erkenning niet altijd identiek. Ik deel echter de bezorgdheid van de spreekster omtrent administratieve vereenvoudiging.

Al enige tijd is een werkgroep van het RIZIV en de directie-generaal Personen met een handicap bezig met het uitwerken van synergieën tussen het stelsel van de tegemoetkomingen voor hulp van derden binnen de ziekte- en invaliditeitsuitkeringen en het stelsel van erkenning van de handicap binnen de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

Wat administratieve vereenvoudiging betreft, kan ik meedelen dat de webservice Handiflux binnenkort volledig operationeel zijn. Ze zorgt voor elektronische uitwisseling van gegevens van de DG Personen met een handicap naar andere diensten

données. Ce dispositif doit simplifier les procédures pour les personnes concernées.

Confier la matière à un seul service ne me semble pas nécessairement un impératif. Il n'est pas important de savoir à quelle porte la personne handicapée doit frapper. Il est important qu'elle ne doive frapper qu'à une seule porte pour obtenir les attestations nécessaires qui seront valides partout.

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Le secrétaire d'État peut-il donner davantage d'explications sur cet échange de données ? Cette partie de sa réponse ne m'a pas paru tout à fait claire.*

Le secrétaire d'État estime qu'il n'est pas nécessaire de fusionner les services ou plus exactement de les réformer. Il faut évidemment respecter le cadre légal. Comme je l'ai indiqué, les services travaillent chacun avec un objectif spécifique, mais j'estime qu'il doit être possible d'équiper un seul service où le médecin peut effectuer des évaluations spécifiques ou délivrer une attestation, par exemple dans le cadre de l'évaluation de l'incapacité de travail, et donner des informations complémentaires.

La question fondamentale est et reste de savoir si une personne a ou n'a pas un handicap. Cela peut être si simple si c'est constaté dans un seul service. Celui qui, plus tard, doit à nouveau se présenter peut revenir dans le même service, même si c'est pour se faire examiner par un autre médecin. Ce savoir-faire peut alors être conservé dans un seul service et un seul dossier de base. Actuellement les dossiers sont dispersés dans plusieurs services et leurs données ne sont pas échangées.

Quel est d'ailleurs l'objectif poursuivi par le ministre avec l'échange de données dont il a parlé ? Pourquoi doit-il y avoir différents services ? Cela signifie-t-il que les personnes ne devront plus se présenter dans les autres services ?

La mission d'étude a-t-elle déjà été attribuée ? Quand commencera-t-elle si ce n'est pas encore le cas ? Quand attendons-nous les résultats ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – *Handiflux est un service d'échange de données de base liées à la situation médicale. La mission d'étude commencera dans quelques semaines.*

die informatie nodig hebben. Deze maatregel moet de procedures voor de betrokken personen vereenvoudigen.

Een enkele dienst bevoegd maken lijkt mij niet noodzakelijk een vereiste te zijn. Het maakt niet uit op welke deur mensen met een handicap moeten aankloppen. Belangrijk is dat ze maar door één deur moeten om de nodige attesten te krijgen die overal geldig zijn.

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Kan de staatssecretaris meer inlichtingen geven over die uitwisseling van gegevens? Dat deel van zijn antwoord was me namelijk niet helemaal duidelijk.

De staatssecretaris is van oordeel dat het niet nodig is de diensten te fusioneren of liever te hervormen. Uiteraard moet het wettelijk kader worden gerespecteerd. Zoals ik zelf heb aangegeven, werken de diensten elk voor een specifiek doel, maar volgens mij moet het toch mogelijk zijn één dienst uit te rusten waar de dokter bijkomende specifieke beoordelingen kan verrichten of een attest kan uitreiken, bijvoorbeeld in het kader van de beoordeling van arbeidsongeschiktheid, en bijkomende informatie verstrekken.

De basisvraag is en blijft of een persoon al dan niet een handicap heeft. Het kan zo eenvoudig zijn als dat wordt vastgesteld binnen een enkele dienst. Wie zich later opnieuw moet aandienen, bijvoorbeeld voor arbeidsongeschiktheid, kan zich terug naar die dienst begeven, ook al wordt hij daar dan onderzocht door een andere dokter. Die knowhow zit dan geïntegreerd in één dienst en één basisdossier. Nu zijn de dossiers over diverse diensten verspreid en wordt daarover niet aan gegevensuitwisseling gedaan.

Wat wil de minister trouwens bereiken met de gegevensuitwisseling waarvan sprake? Waarom moeten er dan verscheidene diensten zijn? Betekent dit dat personen zich niet meer bij de andere diensten moeten aanbieden?

Werd de studieopdracht al toegekend? Wanneer zal dat gebeuren als dat nog niet gebeurd is? Wanneer mogen wij de resultaten ervan verwachten?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – Handiflux is een dienst om basisgegevens in verband met de medische toestand uit te wisselen. De studieopdracht wordt over enkele weken gelanceerd.

Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la pauvreté touchant les personnes handicapées» (n° 5-3883)

Demande d'explications de Mme Cécile Thibaut au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la réforme des allocations aux personnes handicapées» (n° 5-4005)

Mme la présidente. – Je vous propose de joindre ces demandes d'explications. (*Assentiment*)

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Je vous signale que j'ai déjà posé la même question à la secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté.*

Guido Van Hal, professeur de sociologie médicale à l'Université d'Anvers, tire la sonnette d'alarme : un handicapé sur trois ne va pas chez le dentiste ou n'achète pas les lunettes dont il a besoin. Près de la moitié des handicapés légers reportent des soins médicaux. Selon le professeur Van Hal, les personnes handicapées rognent sur leurs dépenses médicales par manque de moyens. Il ajoute qu'un quart des personnes handicapées vivent sous le seuil de pauvreté, contre une personne sur dix dans la population générale.

Les personnes handicapées sont clairement reléguées à l'arrière-plan. La problématique de la pauvreté touchant celles-ci a déjà été soulignée précédemment dans de nombreuses études. Tant l'Université de Gand que celle de Louvain ont déjà étudié la question en profondeur. Les conclusions scientifiques de leurs études confirment et renforcent les signaux d'alarme émanant des associations de personnes handicapées : une personne handicapée sur quatre vit sous le seuil de pauvreté, fixé à un budget mensuel de 1 000 euros. Une grande partie des personnes handicapées disent devoir consacrer beaucoup, voire énormément d'argent à leur soins médicaux, parfois plus coûteux qu'un loyer ou qu'un prêt hypothécaire. Les besoins sont donc énormes, y compris en matière d'assistance. Jusqu'à présent, les autorités n'ont toutefois pas fait grand-chose, après la publication des résultats de ces études, pour régler concrètement ces problèmes.

La ministre de la Santé publique a indiqué qu'à partir de 2015, les médecins pourront appliquer le système du tiers payant aux patients souffrant de certaines maladies chroniques et/ou d'un handicap. C'est une bonne mesure, mais elle ne sera appliquée que dans un an et cela ne changera rien au fond du problème, à savoir que de

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de armoede bij personen met een handicap» (nr. 5-3883)

Vraag om uitleg van mevrouw Cécile Thibaut aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de hervorming van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap» (nr. 5-4005)

De voorzitter. – Ik stel voor deze vragen om uitleg samen te voegen. (*Instemming*)

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Ter informatie deel ik mee dat ik deze vraag ook heb gesteld aan de staatssecretaris voor Armoedebestrijding.

Guido Van Hal, professor medische sociologie aan de Universiteit Antwerpen, trekt aan de alarmbel: één op de drie gehandicapten gaat niet naar de tandarts of koopt geen bril, hoewel hij er een nodig heeft. Bij de gehandicapten uit de lichtste categorieën stelt zelfs bijna de helft medische verzorging uit. "Mensen met een handicap beknijselen op hun gezondheidszorg omdat ze er te weinig geld voor hebben", zegt professor Van Hal, "Een kwart van de personen met een handicap leeft volgens onze analyse onder de armoedegrens. Ter vergelijking, in de algemene bevolking gaat het maar om één op tien personen."

Personen met een handicap bevinden zich zeer duidelijk in een achtergestelde positie. De problematiek van armoede bij personen met een handicap is al eerder uit vele studies gebleken. Zowel de Universiteit Gent als de KU Leuven heeft dat al uitvoerig onderzocht. Wetenschappelijke conclusies uit hun studies bevestigen en ondersteunen de alarmsignalen van verenigingen van personen met een handicap: een op vier mensen met een handicap leeft onder de armoedegrens, die is vastgesteld op een maandelijks leefbudget van 1000 euro. Een groot deel van de personen met een handicap geeft aan veel tot heel veel te moeten uitgeven aan medische kosten, meer zelfs dan aan huishuur of de afbetaling van de woning. De noden, en bijgevolg ook de ondersteuningsbehoeften, zijn dus heel groot. De overheid deed tot nu toe echter weinig om die problemen concreet aan te pakken naar aanleiding van de bekendmaking van die onderzoeksresultaten.

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft gemeld dat artsen vanaf 2015 bij patiënten met bepaalde chronische ziekten en of een handicap de derdebetalersregeling zullen kunnen toepassen. Die maatregel is goed, maar komt er pas over een jaar. Het verandert niets

nombreuses personnes handicapées ne s'en sortent pas – ou difficilement – avec leur revenu ou leur allocation.

Le secrétaire d'État n'ignore pourtant pas ces problèmes : le 26 novembre 2012, il a publié un communiqué de presse indiquant que la loi de 1987 relative aux allocations aux handicapés est dépassée et doit être remaniée d'urgence. Depuis lors, nous n'avons plus entendu grand-chose sur ce projet de réforme.

Il est à présent grand temps d'agir et de prendre des mesures structurelles concrètes afin d'améliorer la situation précaire de nombreuses personnes handicapées.

Monsieur le secrétaire d'État, quels sont vos projets à très court terme pour aider les personnes handicapées qui flirtent avec le seuil de pauvreté ou qui vivent en dessous ?

Dans quelle mesure des concertations ont-elles été menées avec la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, la secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté et les ministres régionaux du Bien-être ?

Pour quand pouvons-nous espérer des propositions concrètes de réforme ou de remplacement de la loi de 1987 relative aux allocations aux handicapés ?

Existe-t-il un plan général pour aider plus efficacement le groupe vulnérable des personnes handicapées ?

La secrétaire d'État à la lutte contre la pauvreté a répondu que cette question relevait de votre compétence, ajoutant que vous aviez choisi de ne pas participer au plan de lutte contre la pauvreté dans le cadre de la méthode ouverte de coordination parce que vous souhaitiez présenter votre propre plan.

Monsieur le secrétaire d'État, nous voilà presque à la fin de la législature et les élections approchent. Que proposez-vous concrètement ?

Mme Cécile Thibaut (Ecolo). – L'accord de gouvernement du 1^{er} décembre 2011 prévoyait une réforme importante des allocations aux personnes handicapées et précisait que « le gouvernement mènera une évaluation de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées et proposera une réforme globale du régime afin de le simplifier, de moderniser les critères d'évaluation du handicap, ainsi que, en fonction des disponibilités budgétaires, réduire et si possible supprimer les pièges à l'emploi et le prix de l'amour ».

C'est dans ce cadre que vous avez développé, monsieur le secrétaire d'État, une large consultation des acteurs du secteur du handicap avec pour objectif de proposer un premier projet de texte modificatif de la loi du 27 février 1987 pour la fin de l'année 2012. Cette consultation a été un véritable succès – et je m'en réjouis – avec pas moins de 272 contributions, à la suite desquelles une synthèse réalisée par vos soins a été envoyée à l'ensemble des acteurs.

Aujourd'hui, un an après cette consultation et à quelques mois de la fin de la législature, je souhaite faire le point sur l'avancement de ce projet.

aan de kern van het probleem, namelijk dat vele personen met een handicap moeilijk of niet rondkomen met hun inkomen of uitkering.

De problemen zijn de staatssecretaris nochtans niet onbekend. Op 26 november 2012 bracht hij zelf een persbericht uit waarin hij terecht stelde dat de wet van 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap verouderd is en dringend aan herziening toe is. We hebben sindsdien niet veel meer gehoord betreffende het voornemen om het stelsel te hervormen.

Het is nu echt hoog tijd om in te grijpen en structurele en concrete maatregelen te nemen teneinde de preciaire situatie van vele personen met een handicap te verbeteren.

Mijnheer de staatssecretaris, wat bent u concreet van plan om op zeer korte termijn personen met een handicap die niet of nauwelijks kunnen rondkomen met hun uitkering of inkomen, te helpen?

In welke mate is over dit probleem overleg geweest met de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de staatssecretaris bevoegd voor Armoedebestrijding en de regionale ministers van Welzijn?

Wanneer mogen we concrete voorstellen verwachten ter hervorming of vervanging van de wet van 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap?

Bestaat er een algemeen plan van aanpak om de preciaire leefsituatie van personen met een handicap aan te pakken?

De staatssecretaris voor Armoedebestrijding heeft geantwoord dat dit probleem uw bevoegdheid is. Ze heeft me ook meegedeeld dat u ervoor heeft gekozen om niet mee te werken aan het plan ter bestrijding van de armoede in het kader van de open coördinatiemethode, omdat u een eigen plan wilt voorleggen.

Mijnheer de staatssecretaris, we zijn intussen al bijna aan het einde van de regeerperiode. De verkiezingen komen eraan. Wat kunt u concreet voorleggen?

Mevrouw Cécile Thibaut (Ecolo). – *Het regeerakkoord van 1 december 2011 voorzag in een belangrijke hervorming van de tegemoetkomingen aan gehandicapten en bepaalde: "de regering zal voorts een evaluatie uitvoeren van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten en een algehele hervorming van het stelsel voorstellen om het te vereenvoudigen, de evaluatiecriteria van een handicap te moderniseren en in functie van de budgettaire mogelijkheden, de werkloosheidsvallen en de prijs van de liefde te reduceren en zo mogelijk weg te werken."*

In dat verband heeft de staatssecretaris ruim overleg gepleegd met de actoren van de gehandicaptensector om vóór eind 2012 een eerste ontwerp van tekst voor te stellen tot wijziging van de wet van 27 februari 1987. Dat overleg was een groot succes, met niet minder dan 272 bijdragen, op basis waarvan de staatssecretaris een synthese heeft opgesteld die naar alle actoren werd gestuurd.

We zijn een jaar verder en enkele maanden vóór het einde van de legislatuur. Daarom zou ik graag vernemen wat de stand van zaken is van dit project.

Monsieur le secrétaire d'État, pouvez-vous me préciser si l'intention de réformer les allocations aux personnes handicapées, mentionnée dans l'accord de gouvernement, est toujours prévue avant la fin de cette législature ?

Dans l'affirmative, quelles sont les mesures principales que vous envisagez ?

Avez-vous prévu un budget complémentaire dans le cadre de cette réforme ?

Quelles dispositions entendez-vous prendre pour supprimer les pièges à l'emploi et le prix de l'amour ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – *Je partage l'analyse au sujet des difficultés auxquelles sont confrontées bon nombre de personnes handicapées. Certaines d'entre elles doivent malheureusement reporter le paiement de frais médicaux pour subvenir à leurs besoins quotidiens comme l'alimentation, les vêtements et les factures d'énergie.*

Les résultats de l'étude Handilab publiée en décembre 2012 confirment cette situation. Les acteurs de terrain ont d'ailleurs fait le même constat lors de la consultation que j'ai organisée de juin à septembre 2012. La validation scientifique des expériences sur le terrain renforce la nécessité d'adapter le système des allocations.

Les résultats de l'étude Handilab ont d'ailleurs non seulement attiré l'attention sur les conditions de vie précaires des ménages dont certains membres perçoivent une allocation mais ils ont aussi démontré que les personnes modérément handicapées avaient à supporter les frais extraordinaires les plus élevés et que c'est pour cette catégorie que la politique en matière de personnes handicapées était la moins efficace. Un relèvement du montant de base pour les catégories deux et trois de l'allocation d'intégration pourrait permettre de limiter ce risque de pauvreté.

Le 19 décembre dernier, j'ai soumis au conseil des ministres une note d'orientation comportant un certain nombre d'options dont le prochain gouvernement devrait s'inspirer pour réaliser les adaptations qui s'imposent.

En effet, madame la sénatrice, la réflexion sur la réforme de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées a été entamée par une large consultation du secteur. La synthèse des contributions à l'évaluation de ladite loi a permis de dégager sept principes pour une réforme globale du régime : le renforcement du soutien à l'intégration ; l'évaluation du handicap ; la lutte contre la pauvreté ; la lutte contre les pièges à l'emploi ; l'allocation d'intégration et les coûts supplémentaires ; la simplification administrative ; la définition et l'imputation des revenus.

L'adoption de ces sept principes constitue une étape de la réforme et permettra de fixer ses grandes orientations. Elle servira de référence pour le prochain gouvernement, qui décidera de la mise en œuvre de la réforme dans la limite des moyens disponibles. Cette réforme pourra être implémentée progressivement.

La note est également utile dans le cadre de la modernisation en cours de l'outil informatique de la direction générale

Kan de staatssecretaris mij bevestigen of het nog altijd de bedoeling is de tegemoetkomingen aan gehandicapten, waarvan sprake in het regeerakkoord, te hervormen vóór het einde van deze legislatuur?

Zo ja, wat zijn de belangrijkste maatregelen die hij overweegt te nemen?

Heeft hij extra middelen uitgetrokken voor deze hervorming?

Welke maatregelen is de staatssecretaris van plan te nemen om de werkloosheidsvallen en de prijs van de liefde te weg te werken?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – Ik deel de analyse over de moeilijkheden waarmee talrijke personen met een handicap worden geconfronteerd. Helaas moeten sommige personen met een handicap soms de betaling van medische kosten uitstellen om hun dagelijkse behoeften, zoals voeding, kleding en energiefacturen, te kunnen bekostigen.

De resultaten van de Handilabstudie, die in december 2012 werden gepubliceerd, bevestigen dat. De mensen van het terrein hebben trouwens dezelfde vaststellingen geformuleerd tijdens de raadpleging die ik van juni tot september 2012 heb gehouden. De wetenschappelijke validatie van de ervaringen op het terrein onderstreept de noodzaak het stelsel van de tegemoetkomingen bij te sturen.

De resultaten van het Handilabonderzoek hebben niet alleen de aandacht gevestigd op de precare levensomstandigheden van gezinnen met personen die een tegemoetkoming ontvangen, maar het onderzoek wees ook uit dat personen met een matige beperking de meeste extra kosten hebben en dat voor hen het beleid inzake personen met een handicap het minst doeltreffend is. Een verhoging van het basisbedrag voor de categorieën twee en drie van de integratietegemoetkoming zou het mogelijk moeten maken dit armoederisico te beperken.

Ik heb op 19 december van vorig jaar een oriëntatienota aan de Ministerraad voorgelegd. Daarin staan een aantal opties die de volgende regering moeten inspireren om de nodige bijstellingen te doen.

In verband met de hervorming van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap werd inderdaad ruim overleg gepleegd met de sector. Na de synthese van de bijdragen voor de evaluatie van deze wet konden zeven beginselen voor een algehele hervorming van het stelsel worden ontwikkeld: meer steun voor de integratie, evaluatie van de handicap, armoedebestrijding, de strijd tegen de werkloosheidsvallen, de integratietegemoetkoming en de extra kosten, de administratieve vereenvoudiging, de definitie en de aanrekening van de inkomsten.

Het aannemen van deze zeven beginselen is een stap in de hervorming en zal het mogelijk maken de belangrijke lijnen ervan te bepalen. Ze zullen als uitgangspunt dienen voor de volgende regering, die de hervorming zal uitwerken binnen de beschikbare middelen. De hervorming kan progressief worden ingevoerd.

De nota is ook nuttig in het kader van de lopende

Personnes handicapées. Il est donc indiqué que le développement du nouvel outil tient compte du cadre de la réforme du régime des allocations, laquelle sera entièrement réalisée au 1^{er} janvier 2017. Les initiatives nécessaires à la modernisation du système informatique ont été prises ; une procédure européenne de marché public portant sur un nouveau système appelé « Handicare » est en cours.

À mon initiative, des crédits ont été inscrits au budget 2014 pour la mise en œuvre du marché ; celui-ci pourra donc être exécuté dès le début de cette année afin de fournir à la direction générale Personnes handicapées un système efficient. Je reste d'ailleurs à la disposition de votre commission pour détailler la note d'orientation.

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Dans une réponse à une autre question, j'avais déjà appris que vous aviez soumis une note d'orientation au conseil des ministres. Il est intéressant d'apprendre maintenant que la réforme du système des allocations aux personnes handicapées suivra sept principes. J'ai compris que les nouvelles mesures ne seront mises en œuvre qu'en 2017, soit dans trois ans. Je me demande pourquoi il faut attendre si longtemps.*

Je peux admettre que les moyens soient limités mais vous avez eu plus de trois ans pour réaliser une réforme. Je ne comprends pas qu'il faille attendre que le prochain gouvernement s'y attelle éventuellement. Il n'y a d'ailleurs aucune garantie qu'il le fera, puisqu'il ne sera pas lié aux décisions du gouvernement actuel. Je suis très curieuse de connaître la suite des événements. Je déplore qu'on refille à nouveau ce dossier au prochain gouvernement. J'estime que vous n'avez rien fait dans ce domaine et je le regrette vivement.

Mme Cécile Thibaut (Ecolo). – Je vous remercie, monsieur le ministre, pour votre réponse. Nous sommes au moins d'accord sur la nécessité de réformer globalement le régime.

Je partage bien entendu les sept principes de cette note d'orientation. Toutefois, nous ne sommes pas du tout en accord quand il s'agit de ce que vous aviez promis dans la note de gouvernement. Il y est bien précisé que « le gouvernement mènera une évaluation (...) et proposera une réforme ». Je suis vraiment surprise de constater ici que votre cabinet se comporte comme un bureau d'études et formulera des recommandations à l'intention du prochain gouvernement. Cela me paraît plutôt curieux et dommageable pour le citoyen.

La réforme doit être réalisée, dites-vous, pour le 1^{er} janvier 2017. Je rappelle que plusieurs propositions parlementaires avaient été mises sur la table, résultant d'un travail considérable. Vous nous avez empêchés de poursuivre sous prétexte que vous travailliez en concertation avec le secteur. J'aurais préféré que nous avançons de manière coordonnée, au niveau parlementaire, pour pouvoir aboutir avec des engagements clairs et précis pour les personnes handicapées.

modernisering van de informaticamiddelen van de directie-generaal Personen met een handicap. Het is dus raadzaam dat bij de ontwikkeling van dit nieuwe instrument rekening wordt gehouden met de hervorming van het tegemoetkomingsstelsel, die tegen 1 januari 2017 zal zijn afgerond. De nodige initiatieven voor de modernisering van het informaticasysteem zijn genomen; er werd een Europese aanbestedingsprocedure uitgeschreven voor het nieuwe Handicare-systeem.

Op mijn initiatief werden kredieten opgenomen in de begroting 2014 voor de uitvoering van de opdracht, die dus vanaf begin dit jaar van start kan gaan, zodat de directie-generaal Personen met een handicap over een efficiënt systeem kan beschikken. Ik blijf overigens ter beschikking van de commissie om de oriëntatienota uitvoerig toe te lichten.

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Ik had in antwoord op een andere, eerdere vraag al vernomen dat u een oriëntatienota aan de Ministerraad had voorgelegd. Het is interessant nu te vernemen met betrekking tot de inhoud dat er zeven principes worden gevolgd voor de hervorming van het stelsel van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Ik heb begrepen dat de nieuwe maatregelen pas in 2017 zullen worden uitgevoerd, met andere woorden, pas over drie jaar. Ik vraag me af waarom het zo lang moet duren.

Ik kan begrijpen dat de middelen beperkt zijn, maar u hebt deze legislatuur toch meer dan drie jaar de tijd gehad om een hervorming door te voeren. Ik begrijp niet dat de volgende regering pas de hervorming eventueel zal doorvoeren, want daarover bestaat immers geen garantie. De volgende regering is niet gebonden aan wat de huidige regering beslist. Ik ben zeer nieuwsgierig naar wat er zal gebeuren. Ik betreur dat dit dossier opnieuw naar een volgende regering wordt doorgeschoven, net zoals het door de vorige naar deze regering werd doorgeschoven. In mijn ogen hebt u niets gepresteerd op dat vlak. Ik betreur dat ten eerste.

Mevrouw Cécile Thibaut (Ecolo). – *Ik dank de staatssecretaris voor zijn antwoord. We zijn het tenminste eens over de noodzaak het stelsel helemaal te hervormen.*

Ik ben het uiteraard eens met de zeven beginselen van deze oriëntatienota. We zijn het echter helemaal niet eens over de zaken die de staatssecretaris beloofd heeft in zijn beleidsnota. Daarin staat dat "de regering een evaluatie zal uitvoeren en een hervorming zal voorstellen." Ik stel met verbazing vast dat zijn kabinet zich gedraagt als een studiebureau en aanbevelingen formuleert voor de volgende regering. Dat vind ik merkwaardig en nadelig voor de burger.

De staatssecretaris zegt dat de hervorming vóór 1 januari 2017 uitgevoerd moet zijn. Ik herinner eraan dat, als gevolg van belangrijke werkzaamheden, verschillende parlementaire voorstellen werden ingediend. De staatssecretaris heeft ons belet daaraan voort te werken, onder het voorwendsel dat hij overleg voerde met de sector. Ik had liever dat we met het parlement zouden kunnen werken aan duidelijke en precieze engagementen voor de personen met een handicap.

Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «les mesures permettant de soulager le centre d'appel pour personnes handicapées» (n° 5-3965)

Mme Helga Stevens (N-VA). – À la suite des problèmes d'accessibilité qu'a connu le call center pour les personnes handicapées en 2011 et 2012 et des résultats de l'audit sur le fonctionnement de ce call center, le SPF a pris des mesures pour en améliorer le fonctionnement.

Le secrétaire d'État a indiqué en février 2013 qu'il travaillait à d'autres pistes qui devraient également permettre de soulager le call center. D'autres acteurs de première ligne, comme les mutualités, pourraient renseigner les personnes handicapées sur leur situation administrative. Ce projet ambitieux permettrait de simplifier l'existence des personnes handicapées.

J'aimerais savoir où en sont les projets visant à associer d'autres acteurs de première ligne tels que les mutualités et à quels autres acteurs de première ligne songe le secrétaire d'État ? Quid des CPAS qui sont un bon point d'information local pour les citoyens ? Quel calendrier et quelles démarches concrètes le secrétaire d'État envisage-t-il ? Quels sont les obstacles légaux et pratiques à la collaboration d'acteurs de première ligne ? Comment réglerait-on le financement étant donné que l'augmentation des tâches entraînera peut-être un surcroît de travail ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – Depuis octobre 2012, les CPAS ont accès à Handiweb, le service de consultation en ligne des dossiers de personnes handicapées. Ils utilisaient déjà Communit-e, le service d'enregistrement en ligne des demandes. Les mutualités ont à présent accès aux deux systèmes.

Ces acteurs, qui devaient répondre à de nombreuses actions sans avoir accès aux informations requises, pourront ainsi assister plus efficacement les personnes handicapées. Ils pourront en effet introduire eux-mêmes des dossiers et en assurer le suivi. En accédant aux volets « consultation du dossier » et « introduire une demande », ils pourront aider bien plus efficacement et plus rapidement les personnes handicapées. Cela facilitera aussi la mise à jour des données administratives et médicales contenues dans leurs dossiers.

Mme Helga Stevens (N-VA). – Dois-je comprendre que les mutualités ne seront plus nécessaires ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels. – Au contraire, il s'agit d'une collaboration avec les mutualités en vue d'un meilleur service.

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de maatregelen om het callcenter voor personen met een handicap te ontlasten» (nr. 5-3965)

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Naar aanleiding van de perikelen met de bereikbaarheid van het callcenter voor personen met een handicap in 2011 en 2012 en de resultaten van de audit naar de werking van het callcenter, nam de FOD maatregelen om die werking te verbeteren.

In februari 2013 zei de staatssecretaris dat hij naast deze maatregelen eveneens werkte aan andere mogelijkheden om de druk op het callcenter te laten dalen. Ook andere eerstelijnsactoren zouden personen met een handicap over hun administratieve situatie moeten kunnen informeren. De staatssecretaris dacht daarbij specifiek aan de ziekenfondsen. Dat volgens hem ambitieuze project zou het leven van personen met een handicap moeten vereenvoudigen.

Graag vernam ik hoever het staat met de plannen om naast het callcenter ook andere eerstelijnsactoren zoals de ziekenfondsen in te schakelen? Aan welke andere eerstelijnsactoren denkt de staatssecretaris nog? Wat met de OCMW's, die lokaal een goed aanspreekpunt voor burgers zijn? Welk tijdsplan en welke concrete stappen heeft de staatssecretaris voor ogen? Welke wettelijke en praktische obstakels zijn er om eerstelijnsactoren te betrekken? Hoe zal de financiering worden geregeld, want bijkomende taken betekenen misschien ook extra werk?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – De OCMW's hebben in oktober 2012 toegang gekregen tot Handiweb, de onlinedienst voor het raadplegen van dossiers van personen met een handicap. Ze gebruikten al Communit-e, de onlinedienst voor het registreren van aanvragen. Ook de ziekenfondsen hebben nu toegang tot beide systemen.

Op die manier zullen deze actoren, die altijd veel vragen kregen, maar geen toegang hadden tot de nodige informatie, personen met een handicap beter kunnen begeleiden. Ze kunnen immers zelf dossiers inbrengen en volgen. De toegang tot de onderdelen "raadpleging van het dossier" en "een aanvraag indienen" zorgt er dus voor dat personen met een handicap veel efficiënter en sneller geholpen kunnen worden. Hun dossiers kunnen ook beter administratief en medisch up-to-date worden gehouden.

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Begrijp ik het goed dat de ziekenfondsen dus niet meer nodig zijn?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's. – Integendeel, het gaat om een samenwerking met de ziekenfondsen, met het oog op een betere dienstverlening.

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Les mutualités bénéficieront-elles d'un financement supplémentaire ou devront-elles s'en sortir avec les budgets existants ?*

M. Philippe Courard, *secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels.* – *Elles n'auront pas de financement supplémentaire. Il s'agit d'un service qu'elles rendent à leurs membres.*

Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la reconnaissance des aidants proches» (n° 5-3966)

Mme Helga Stevens (N-VA). – *À l'initiative du secrétaire d'État, le conseil des ministres a adopté, le vendredi 22 mars 2013, l'avant-projet de loi relatif à la reconnaissance de l'aidant proche aidant une personne en situation de grande dépendance. Les aidants proches sont des personnes – parent, enfant, conjoint ou proche – qui prodiguent soins et assistance à leur proche malade ou handicapé se trouvant en situation de grande dépendance, sans bénéficiaire, jusqu'à ce jour, d'une reconnaissance juridiquement établie.*

Les aidants proches jouent en effet un rôle important dans les soins à domicile. Pour pouvoir continuer à assumer cette tâche, ils doivent être mieux considérés et soutenus. Leur demande visant à obtenir une reconnaissance et un statut est tout à fait compréhensible, puisqu'ils travaillent actuellement dans une sorte de vide juridique.

Selon l'avant-projet, l'aidant proche est la personne qui apporte une aide et un soutien continu et réguliers. L'aidant proche doit soutenir le proche à titre non professionnel, d'une manière gratuite et avec le concours d'au moins un intervenant professionnel.

L'investissement en temps doit être d'au moins vingt heures par semaine, calculé sur une période de six mois et doit avoir des répercussions sur la situation professionnelle et/ou familiale de l'aidant proche.

Par personne aidée, un aidant proche peut, sur la base d'une déclaration sur l'honneur, introduire une demande de reconnaissance auprès de sa mutuelle, avec l'accord de la personne aidée ou de son représentant légal.

Monsieur le secrétaire d'État, j'aimerais connaître l'objectif précis d'une telle reconnaissance ? Quelles en sont les conséquences légales ? Cette mesure constitue-t-elle une avancée vers l'octroi d'un statut ? Comment concevez-vous le statut à part entière de l'aidant proche ? Quelles démarches effectuerez-vous avant la fin de cette législature ?

Comment l'accord avec les ministres régionaux compétents pour le bien-être a-t-il été conclu ? Quel en est le résultat ?

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – *Krijgen de ziekenfondsen dan ook extra geld of moeten ze het doen met de bestaande budgetten?*

De heer Philippe Courard, *staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's.* – *Ze krijgen geen extra fondsen. Het is een dienstverlening aan hun leden.*

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de erkenning van mantelzorgers» (nr. 5-3966)

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – *Op initiatief van de staatssecretaris heeft de Ministerraad op vrijdag 22 maart 2013 het voorontwerp van wet betreffende de erkenning van de mantelzorger die een persoon met een grote zorgbehoefte bijstaat, goedgekeurd. Mantelzorgers zijn personen – ouder, kind, echtgenoot of een naaste – die ondersteuning en zorg verlenen aan een zieke of gehandicapte persoon die zich in een situatie van grote zorgafhankelijkheid bevindt. Mantelzorgers staan in voor een bijzondere begeleiding van die persoon zonder dat ze daar tot op vandaag een juridische erkenning voor krijgen.*

Ik onderschrijf volledig dat mantelzorgers een belangrijke rol spelen in de zorg thuis. Om die mantelzorgtaken te kunnen blijven opnemen, moeten ze beter worden gewaardeerd en ondersteund. Ook de terechte vraag van mantelzorgers naar erkenning en een statuut is volkomen begrijpelijk, aangezien ze momenteel in een soort van vacuüm werken.

Volgens de tekst van het voorontwerp is de mantelzorger de persoon die doorlopend en regelmatig hulp en bijstand verleent aan de geholpen persoon. De mantelzorger moet de bijstand en hulp op een niet-professionele wijze verlenen, kosteloos en in samenwerking met ten minste één professionele zorgverlener. De tijdsinvestering moet gemiddeld twintig uur per week zijn op een periode van zes maanden en een invloed hebben op de beroeps- en/of familiale situatie van de mantelzorger.

Per geholpen persoon kan een mantelzorger, met het akkoord van de geholpen persoon of zijn wettelijke vertegenwoordiger, bij zijn ziekenfonds een erkenningsaanvraag indienen door een verklaring op erewoord.

Mijnheer de staatssecretaris, ik had graag vernomen wat precies de bedoeling is van zo'n erkenning als mantelzorger? Welke wettelijke gevolgen zijn hieraan verbonden? Volgens u is deze maatregel een doorbraak naar een statuut voor mantelzorgers. Kunt u meedelen hoe het volwaardige statuut voor mantelzorgers er moet uitzien? Welke stappen zult u doen voor het einde van deze legislatuur?

Hoe is de afstemming met de regionale ministers bevoegd

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – Dans l'accord de gouvernement du 6 décembre 2010 figure le passage suivant : « Les actions en faveur de la grande dépendance seront optimisées, en collaboration avec les entités fédérées. Ainsi, le gouvernement veillera, en collaboration avec ces dernières, à ce que les aidants proches soient mieux reconnus en fonction des disponibilités budgétaires. »

J'ai dès lors soumis au conseil des ministres du 22 mars 2013 un avant-projet de loi concernant la reconnaissance des aidants proches qui donne la définition du concept d'« aidant proche ». Il s'agit d'une avancée importante, qui était depuis longtemps attendue par les aidants proches, et qui constitue une reconnaissance de bon nombre de nos concitoyens.

En exécution de la décision du conseil des ministres, j'ai demandé aux différents conseils consultatifs et aux partenaires sociaux de rendre un avis sur l'avant-projet de loi, avis que j'ai entre-temps reçus.

Le Conseil consultatif fédéral des aînés a rendu un avis le 25 juin 2013 et l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, le 30 septembre 2013. Le Conseil supérieur national des personnes handicapées a rendu son avis le 18 novembre 2013 et le Conseil national du travail, le 26 novembre 2013. Les communautés et les régions ont été consultées à deux reprises dans le cadre du groupe de travail « grande dépendance » de la Conférence interministérielle Sport, Bien-être et famille, volet Personnes handicapées.

Conformément à la décision du conseil des ministres, ces avis sont actuellement étudiés au sein d'un groupe de travail de Coordination de la politique. L'avant-projet de loi sera ensuite soumis pour avis au Conseil d'État. Des adaptations éventuelles demandées par le Conseil d'État devront être soumises pour approbation au conseil des ministres. À ce moment-là seulement, ce projet de loi pourra être soumis à la signature du chef de l'État, en vue de son dépôt à la Chambre des représentants.

Mme Helga Stevens (N-VA). – Je remercie le secrétaire d'État pour sa réponse intéressante à une question que je n'ai pas posée. Je connais en effet la procédure.

Je voulais savoir ce qu'implique, pour les aidants proches, cette reconnaissance par la mutuelle. Quelles conséquences légales en découlent-elles ? Le secrétaire d'État n'a pas répondu à cette question.

La reconnaissance par une mutuelle assure-t-elle un statut à part entière aux aidants proches ? Un tel statut signifie tout autre chose à mes yeux : il doit y avoir un incitant financier. L'aidant proche doit actuellement signer une déclaration, mais reçoit-il ensuite une boîte vide ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – Il s'agit d'une simple reconnaissance, ni plus ni moins, mais elle constitue un premier pas dans la bonne direction.

voor Welzijn gebeurd? Wat is het resultaat hiervan?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – Het regeerakkoord van 6 december 2011 omvat volgende passage: “De acties ten gunste van de ‘grote zorgafhankelijkheid’ in samenwerking met de deelstaten zullen worden geoptimaliseerd. Zo zal de regering in samenwerking met laatstgenoemden de mantelzorg beter waarderen, in functie van de budgettaire mogelijkheden.”

Ik heb dan ook op de Ministerraad van 22 maart 2013 een voorontwerp van wet betreffende de erkenning van de mantelzorger voorgelegd. Dit voorontwerp bevat een definitie van het begrip “mantelzorger”. Deze doorbraak, waarop de mantelzorgers al zo lang wachten, vormt een grote stap voorwaarts en geeft erkenning aan heel wat medeburgers.

In uitvoering van de beslissing van de Ministerraad heb ik aan de verschillende adviesraden en aan de sociale partners de nodige adviezen gevraagd over het voorontwerp van wet. Inmiddels heb ik alle adviezen ontvangen.

De Federale Adviesraad voor ouderen gaf op 25 juni 2013 een advies en het Instituut voor gelijkheid van vrouwen en mannen bracht op 30 september 2013 advies uit. De Nationale Hoge Raad voor personen met een handicap gaf advies op 18 november 2013 en de Nationale Arbeidsraad bracht op 26 november 2013 advies uit. De gemeenschappen en gewesten werden tweemaal geconsulteerd in het kader van de werkgroep Zwaar Zorgbehoevenden van de interministeriële conferentie Sport, Welzijn en Gezin, deel Personen met een handicap.

Conform de beslissing van de Ministerraad worden deze adviezen momenteel bestudeerd in een werkgroep Beleidscoördinatie. Daarna zal het voorontwerp van wet voor advies naar de Raad van State worden gezonden. Eventuele door de Raad van State gevraagde aanpassingen zullen aan de Ministerraad ter goedkeuring moeten worden voorgelegd. Pas dan kan het ontwerp van wet ter ondertekening aan het Staatshoofd worden voorgelegd, met het oog op de indiening ervan in de Kamer van volksvertegenwoordigers.

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Ik dank de staatssecretaris voor het interessante antwoord op een vraag die ik niet had gesteld. Ik weet immers hoe de procedure verloopt.

Ik wilde vernemen wat die erkenning door het ziekenfonds betekent voor de mantelzorgers. Welke wettelijke gevolgen zijn daaraan verbonden? Op die vraag heeft de staatssecretaris niet geantwoord.

Geeft de erkenning door een ziekenfonds aan de mantelzorgers een volwaardig statuut? Een “volwaardig statuut” betekent voor mij iets helemaal anders. Iemand waarderen houdt ook een financiële incentive in. Nu moet de mantelzorger een verklaring afleggen, maar krijgt hij/zij daarna een lege doos.

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – Het gaat om een loutere erkenning, niet meer en niet minder, maar een erkenning is belangrijk in een beginfase.

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Je suis entièrement d'accord, mais une reconnaissance n'offre aucune plus-value. Quelles sont, notamment, les conséquences fiscales de cette reconnaissance ?*

J'estime qu'il faut aller beaucoup plus loin qu'une simple reconnaissance. Les aidants proches se dévouent corps et âme. Ils sont des milliers, chaque jour, à se consacrer à leur proche en situation de grande dépendance.

**Demande d'explications de
Mme Cindy Franssen au secrétaire d'État
aux Affaires sociales, aux Familles et aux
Personnes handicapées, chargé des
Risques professionnels, et secrétaire d'État
à la Politique scientifique sur «la reprise du
travail après un cancer» (n° 5-3978)**

Mme Cindy Franssen (CD&V). – *Pouvoir se remettre au travail après un cancer est important pour de nombreux patients, mais se révèle parfois compliqué. Divers problèmes ressortent des réactions qu'a reçues, l'an passé, la ligue flamande contre le cancer, à l'occasion de la campagne qui visait à répertorier les problèmes liés à la reprise du travail.*

Il est apparu que le système de travail autorisé, qui permet aux personnes inaptes au travail de reprendre celui-ci à temps partiel tout en gardant une partie de l'allocation de maladie présente deux défauts.

Tout d'abord, le système est trop peu flexible. Par exemple, les patients désireux de travailler plus qu'à mi-temps et de rester en congé de maladie les autres jours essuient un refus de la part de certains médecins-conseils. Il est en outre impossible de lever le pied progressivement à partir d'un horaire à temps plein. Si l'emploi à temps plein s'avère trop lourd, ce qui n'est pas toujours évident d'emblée, il est impossible d'en revenir au système de travail autorisé.

Ensuite, le système est très complexe et les patients disposent de peu d'informations relatives à l'impact du travail autorisé sur leurs droits sociaux. Si, par exemple, une personne n'est pas encore en mesure de travailler et doit retourner en incapacité de travail, qu'en est-il de l'allocation maladie ? Comment les jours de congés sont-ils calculés dans le système de travail autorisé ? Souvent, on hésite à franchir le pas parce que la situation n'est pas claire. Le système constitue donc un piège à l'inactivité, même s'il est très important pour la personne de pouvoir reprendre le travail et même si elle n'est pas déclarée comme entièrement guérie.

L'année dernière, la ligue flamande contre le cancer a formulé diverses propositions. Elle a notamment proposé le plan 'Back to work', qui vise à améliorer les conditions du système de travail autorisé et à le simplifier administrativement, à organiser une campagne d'information à l'intention des employeurs et des travailleurs concernant les possibilités offertes par le travail autorisé et les mesures permettant aux malades chroniques d'alterner les périodes de travail et de congé de maladie.

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – *Daar ben ik het volkomen mee eens, maar een erkenning biedt geen meerwaarde. Wat zal er met die mantelzorgers gebeuren en wat zijn de fiscale gevolgen van die erkenning?*

Ik ben van oordeel dat deze aangelegenheid veel ruimer moet worden bekeken dan als een loutere erkenning. Een mantelzorger zet zich fantastisch in en er zijn duizenden mantelzorgers die elke dag een inspanning doen voor hun kwetsbare medemens. Daaraan mag dan toch wel wat meer vasthangen dan een loutere erkenning.

**Vraag om uitleg van
mevrouw Cindy Franssen aan de
staatssecretaris voor Sociale Zaken,
Gezinnen en Personen met een handicap,
belast met Beroepsrisico's, en
staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid
over «de werkhervatting na kanker»
(nr. 5-3978)**

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V). – *Na kanker opnieuw aan de slag gaan is voor vele patiënten belangrijk, maar niet altijd even evident. In haar campagne 'Werken na kanker' van vorig jaar vroeg de Vlaamse Liga tegen kanker aandacht voor de verschillende knelpunten op dit gebied. Ze wilde de problemen inzake werkhervatting in kaart brengen.*

Uit reacties op de campagne bleek dat het systeem van toegelaten arbeid, dat mensen die arbeidsongeschikt zijn de mogelijkheid geeft het werk deeltijds te hervatten en toch een deel van de ziekte-uitkering te behouden, om twee redenen gebrekkig functioneert.

Ten eerste is het te weinig flexibel. Patiënten die bijvoorbeeld meer dan halftijds willen werken en de rest van de tijd in ziekteverlof willen blijven, krijgen daarvoor van sommige adviserend geneesheren geen toestemming. Vanuit een voltijds uurrooster is het bovendien niet mogelijk de werktijd geleidelijk af te bouwen. Als voltijds werken te zwaar blijkt te zijn, wat niet altijd meteen duidelijk is, kan men niet meer terug naar het systeem van de toegelaten arbeid.

Ten tweede is het systeem erg complex en hebben patiënten onvoldoende informatie over de gevolgen van toegelaten arbeid op hun sociale rechten. Ook hier een concreet voorbeeld. Als iemand zijn werk toch nog niet aankan en terug moet naar volledige arbeidsongeschiktheid, hoe zit het dan met de ziekte-uitkering? Hoe worden de vakantiedagen berekend als men in het systeem van toegelaten arbeid stapt? Door deze onduidelijkheden durven mensen vaak de stap niet te zetten. Het systeem vormt dus een inactiviteitsval, ook al is het psychologisch bijzonder belangrijk dat men opnieuw aan het werk kan, ook al is men niet volledig genezen verklaard.

De Vlaamse Liga tegen kanker formuleerde vorig jaar verschillende beleidsvoorstellen. Specifiek in verband met de toegelaten arbeid stelde de Liga het plan 'Back to work' voor. Het houdt een administratieve vereenvoudiging in en betere voorwaarden voor de toegelaten arbeid, een informatiecampaignede werkggevers en werknemers bewust te maken van de mogelijkheden van toegelaten arbeid en maatregelen die het voor chronisch zieken mogelijk maken

J'ai déjà interrogé la ministre de l'Emploi à ce sujet. Elle envisageait de prendre des mesures pour répondre aux propositions de la ligue. Elle admettait que la médecine et les techniques avaient tellement évolué qu'il était possible, dans certains cas, de travailler pendant un traitement. Grâce aux progrès techniques, le cancer est de plus en plus assimilé à une maladie chronique. La ministre veut adapter la réglementation en ce sens et rechercher des solutions en collaboration avec le secrétaire d'État.

Tout notre système d'emploi, de revenus de remplacement et de soins de santé a toujours été orienté vers les maladies aiguës – il faut remettre ces patients le plus rapidement possible sur le marché de l'emploi – alors que de plus en plus de gens souffrent de maladies chroniques. Nous devons donc adapter notre système d'emploi et de soins de santé à cette évolution.

Quelle suite le secrétaire d'État a-t-il donnée à la proposition de la ligue flamande contre le cancer ? Quelles mesures envisage-t-il encore à cet égard ?

Comment compte-t-il, en collaboration avec la ministre de l'Emploi, adapter notre système de soins de santé et d'emploi à l'augmentation croissante des cas de maladie chronique ? Où en est la concertation avec la ministre de l'Emploi concernant l'adaptation de la réglementation ? Des solutions ont-elles déjà été trouvées ? Dans l'affirmative, lesquelles ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – *Le gouvernement considère le projet 'Back to work' comme une priorité et prend dès lors systématiquement de nouvelles mesures pour inciter les patients en incapacité de travail à retourner vers l'emploi.*

La loi a été modifiée en ce sens, de sorte que les patients ne doivent plus attendre l'autorisation préalable du médecin-conseil pour reprendre le travail, à temps partiel ou non, durant la période d'incapacité de travail. Cette modification est en vigueur depuis le 12 avril 2013. La procédure s'est dès lors assouplie : au moyen d'un formulaire unique, l'intéressé informe la mutuelle de la reprise du travail, au plus tard le premier jour ouvrable précédant celle-ci, et adresse une demande d'autorisation au médecin-conseil. L'ayant droit peut reprendre le travail dès qu'il a remis ce document.

Le gouvernement a également décidé, en collaboration avec les représentants des travailleurs et des employeurs, d'organiser une campagne de sensibilisation concernant la reprise progressive du travail. Une brochure informative est disponible sur le site web de l'INAMI. Une autre brochure informe les employeurs au sujet du système de reprise progressive du travail.

L'ayant droit qui exerce une activité autorisée pourra, dans une certaine mesure, cumuler le revenu professionnel découlant de cette activité et les indemnités d'incapacité.

Le revenu professionnel exprimé en jours de travail qui

om vlot af te wisselen tussen periodes van werken en periodes van ziekteverlof.

Begin dit jaar heb ik deze vraag ook al aan minister van Werk gesteld. Ze wilde maatregelen nemen om aan de voorstellen van de liga tegemoet te komen. Zo gaf de minister aan dat de geneeskunde en de technieken zozeer zijn geëvolueerd dat werken tijdens een behandeling in bepaalde gevallen mogelijk is. Door de medische vooruitgang wordt kanker ook meer en meer een chronische ziekte. De minister wil de regelgeving daaraan aanpassen en samen met de staatssecretaris naar oplossingen zoeken.

Ons hele systeem van tewerkstelling, vervangingsinkomens en gezondheidszorg is nu sterk afgestemd op acute ziekten. Mensen moeten zo snel mogelijk opnieuw actief worden op de arbeidsmarkt. Vele ziekten evolueren echter meer en meer naar een chronische ziekte en daar heeft ons huidige systeem nog geen volledig antwoord op. We moeten dan ook zowel ons gezondheids- als ons tewerkstellingsstelsel op deze evolutie afstemmen.

Wat heeft de staatssecretaris intussen met het voorstel van de Vlaamse Liga tegen Kanker gedaan? Welke maatregelen plant hij nog in dit verband?

Op welke manier zal de staatssecretaris, in samenwerking met de minister van Werk, uitzoeken hoe ons systeem van tewerkstelling en gezondheidszorg kan worden aangepast aan de steeds groter wordende groep van chronisch zieken? Hoever staat het overleg met de minister van Werk over het aanpassen van de regelgeving? Zijn er reeds oplossingen gevonden? Zo ja, welke?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – *Aangezien het project 'Back to work' voor de regering een prioriteit vormt, neemt ze stelselmatig nieuwe initiatieven om de patiënten die als arbeidsongeschikt erkend zijn, te stimuleren om naar de arbeidsmarkt terug te keren.*

In dit kader kwam er een wetwijziging zodat patiënten niet langer vooraf de toestemming van de adviserend geneesheer moeten vragen om tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid het werk, al dan niet gedeeltelijk, te hervatten. Deze wijziging is sinds 12 april 2013 van kracht. Dat leverde een soepeler procedure op: de betrokkene moet alleen nog met een uniek formulier ten laatste op de eerste werkdag die aan de hervatting voorafgaat, de werkhervatting aan het ziekenfonds meedelen en dan pas toestemming aan de adviserend geneesheer moet vragen. Zodra de aangifte en de aanvraag zijn ingediend, mag de gerechtigde dus het werk hervatten.

De regering heeft ook beslist in samenwerking met de vertegenwoordigers van de werknemers en de werkgevers een sensibiliseringscampagne over de geleidelijke werkhervatting op touw te zetten. Voor de verzekerden werd een informatiebrochure gemaakt, die op de website van het RIZIV beschikbaar is. Daarnaast is er ook een brochure die de werkgevers sensibiliseert en informeert over het systeem van de geleidelijke werkhervatting.

De gerechtigde die een toegelaten activiteit uitoefent, zal in beperkte mate zijn beroepsinkomen uit die activiteit kunnen

découle de l'activité autorisée sera déduit de l'indemnité d'incapacité de travail.

Un groupe de travail a été créé au sein du Conseil technique médical du Service des indemnités de l'INAMI. Ce groupe a formulé des propositions de trajectoires de réinsertion pour les assurés se trouvant dans un état de santé spécifique, comme les malades du cancer. Cette maladie se caractérise par plusieurs phases : le diagnostic et le traitement, la rémission et la guérison. Ces patients ne sont pas toujours en état de travailler durant le traitement. Le groupe de travail a par conséquent formulé des propositions visant à prendre en compte les différentes phases de la maladie et à simplifier le retour vers l'emploi, pour autant que l'état de santé du patient le permette.

Ces propositions ont été débattues par le comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs salariés de l'INAMI. Elles font actuellement l'objet d'une concertation entre la ministre de l'Emploi et moi-même. Nous débattons notamment de l'approche générale et des effets des propositions sur le plan du droit du travail.

Mme Cindy Franssen (CD&V). – *Je remercie le secrétaire d'État pour cette réponse positive. On a déjà fait du bon travail, surtout afin d'instaurer des procédures plus souples en vue de la reprise du travail.*

J'insiste toutefois pour qu'on tienne également compte des recommandations formulées par le groupe de travail au sujet de la récurrence. C'est important pour les personnes qui sont en grande partie au travail tout en bénéficiant également d'une petite indemnité de maladie, mais qui constatent que le travail est encore trop lourd. Nous devons passer la vitesse supérieure dans ce domaine également car il s'agit en fin de compte de vases communicants. Pour celui qui doit à nouveau travailler moins au cours d'une certaine période, pour des raisons physiques ou mentales, doit exister un système qui compense plus rapidement la perte de revenu en augmentant à nouveau l'indemnité de maladie. Des mesures ont été prises pour ramener tout le monde aussi vite que possible sur le marché du travail mais il doit aussi être possible de suivre le chemin inverse d'une manière plus flexible. C'est important non seulement pour les patients souffrant d'un cancer mais aussi pour de très nombreuses maladies chroniques.

Demande d'explications de Mme Helga Stevens au secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et secrétaire d'État à la Politique scientifique sur «la simplification de la procédure de demande d'allocation pour personne handicapée» (n° 5-4093)

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Chaque année, le SPF Sécurité sociale reçoit plus de 150 000 demandes, remplies*

cumuleren met de ongeschiktheidsuitkeringen. Het in werkdagen gewaardeerde beroepsinkomen uit de toegelaten activiteit zal in mindering worden gebracht op de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen.

In de Technisch Medische Raad van de dienst Uitkeringen van het RIZIV werd een werkgroep opgericht die voorstellen van re-integratietrajecten heeft geformuleerd voor verzekerden met een bijzondere gezondheidstoestand, zoals kankerpatiënten. Het verloop van deze ziekte kent verschillende fasen: de fase van diagnose en behandeling, de remissiefase en de fase van genezing. Tijdens de behandeling zijn deze patiënten niet altijd in staat om te werken. De werkgroep heeft daarom voorstellen geformuleerd om rekening te houden met de verschillende fasen van de ziekte en om de terugkeer naar de arbeidsmarkt te vereenvoudigen, indien de gezondheidstoestand van de patiënten een terugkeer mogelijk maakt.

Deze voorstellen werden besproken op het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor loontrekkenden van het RIZIV. Momenteel maken ze het voorwerp uit van een overleg tussen de minister van Werk en mijzelf waarin we de algemene aanpak en de weerslag van de voorstellen op arbeidsrechtelijk vlak bespreken.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V). – Ik dank de staatssecretaris voor dit positieve antwoord. Er is al goed werk verricht, vooral op het gebied van meer soepele procedures voor werkhervatting.

Ik dring er echter op aan ook iets te doen met de aanbevelingen die de werkgroep deed in geval van recidive. Dat is belangrijk voor mensen die grotendeels aan het werk zijn, terwijl ze ook een beperkte ziekte-uitkering genieten, maar die vaststellen dat het werk toch te zwaar is. Ook op dat vlak moeten we een tandje bijsteken, want uiteindelijk zijn het communicerende vaten. Voor wie een bepaalde periode opnieuw minder moet gaan werken, omdat hij het fysiek of mentaal niet aankan, moet er een systeem zijn dat het verlies aan inkomen sneller opvangt door de ziekte-uitkering opnieuw te verhogen. Iedereen zo snel mogelijk terug naar de arbeidsmarkt, daarvoor zijn de maatregelen genomen, maar ook de omgekeerde weg moet op een meer flexibele manier mogelijk zijn. Dat is trouwens niet alleen voor kankerpatiënten belangrijk, maar ook voor heel wat andere chronisch zieken.

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de vereenvoudiging van de aanvraagprocedure voor een tegemoetkoming voor personen met een handicap» (nr. 5-4093)

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Elk jaar ontvangt de FOD Sociale Zekerheid meer dan 150 000 door artsen

par des médecins, pour une allocation pour un handicap. La procédure de demande actuelle est très complexe. Le demandeur doit aller chercher à la commune un formulaire imprimé vierge. Ce dernier, pourvu d'un code-barres unique, se compose de trois parties. La partie I doit être remplie par le demandeur, la partie II par le médecin traitant et la partie III soit par le demandeur soit par son médecin. Le formulaire doit ensuite être envoyé par la poste au SPF Sécurité sociale. En outre, la personne handicapée doit souvent fournir les mêmes informations dans d'autres formulaires distincts ou les faire remplir par son médecin et les transmettre à d'autres services publics ou à des mutuelles.

Un projet pilote avec dix médecins testerait une procédure fortement simplifiée. Les questionnaires seraient réduits de manière à ce que le médecin doive répondre à aussi peu de questions que possible et puisse envoyer sous forme digitale le formulaire, accompagné des documents déjà existants. Les autres parties du formulaire que doit remplir le demandeur sont envoyées par la poste mais sont scannées à Bruxelles. Ces données seraient centralisées dans la base de données de la Sécurité sociale. Elles sont accessibles, grâce à eBox, la boîte aux lettres électronique sécurisée de la plate-forme eHealth, aux médecins compétents des autres services publics et des mutuelles.

Le projet pilote a été lancé voici plus de six mois. J'aimerais obtenir davantage d'informations à son sujet.

Quand a-t-il effectivement débuté et combien de temps durera-t-il encore ?

Pourquoi seulement dix médecins y collaborent-ils ? Qui sont-ils et comment ont-ils été sélectionnés ? La sélection est-elle liée à une région géographique ?

Au moyen de quels critères le projet pilote sera-t-il évalué ?

Que se passera-t-il concrètement après l'éventuelle évaluation positive du projet pilote ?

Toutes les données seront centralisées dans la base de données de la Sécurité sociale. Elles sont accessibles, grâce à eBox, la boîte aux lettres électronique sécurisée de la plate-forme eHealth, aux médecins compétents des autres services publics et des mutuelles. Comment la protection de la vie privée des personnes handicapées est-elle garantie, surtout vis-à-vis des mutuelles ? Selon moi, un accès à ces données ne peut être autorisé que lorsque c'est vraiment nécessaire, par exemple dans le cadre d'une enquête sur l'invalidité menée par l'INAMI ou sur l'incapacité de travail menée par l'ONEM. Même dans ces cas, des accords de travail ou des protocoles clairs sont nécessaires pour que la protection de la vie privée soit garantie. Comment tout cela est-il réglementé ? La personne handicapée est-elle mise au courant lorsqu'une demande d'accès à ses données est introduite ? Cette personne doit-elle donner son autorisation ?

Les services publics régionaux, tels que la VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) et l'AWIPH (Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées), ont-elles aussi accès aux données de la plate-forme eHealth ? Dans l'affirmative, comment cela est-il précisément réglé ? Dans la négative, pourquoi pas ?

ingevulde aanvragen voor een tegemoetkoming voor een handicap. Vandaag is de aanvraagprocedure zeer omslachtig. De aanvrager moet bij de gemeente een blanco afgedrukt formulier halen. Dat formulier, met een unieke streepjescode, bestaat uit drie delen. Deel I moet door de aanvrager zelf worden ingevuld, Deel II door de behandelende arts en Deel III ofwel door de aanvrager zelf ofwel door zijn arts. Het formulier wordt vervolgens per post naar de FOD Sociale Zekerheid gestuurd. Bovendien moet de persoon met een handicap vaak nog afzonderlijke formulieren met dezelfde inhoud invullen of laten invullen door zijn arts en aan andere overheidsdiensten of ziekenfondsen bezorgen.

Een proefproject met tien artsen zou een sterk vereenvoudigde procedure uittesten. De vragenlijsten zouden ingekort worden zodat de arts zo weinig mogelijk vragen moet beantwoorden en hij het formulier – samen met al bestaande documenten – digitaal kan doorsturen. De andere delen van het formulier, die de aanvrager moet invullen, worden per post opgestuurd, maar worden in Brussel gescand. Die gegevens zouden worden gecentraliseerd in de database van de Sociale Zekerheid. Via eBox, de beveiligde elektronische brievenbus van het eHealthplatform, zijn ze toegankelijk voor de bevoegde artsen van andere overheidsdiensten en ziekenfondsen.

Het proefproject werd ruim een half jaar geleden gelanceerd. Graag had ik daarover meer gegevens gekregen:

Wanneer is het proefproject effectief gestart en hoelang zal het nog lopen?

Waarom werken maar tien artsen mee aan het proefproject? Wie zijn die artsen en hoe werden ze geselecteerd? Hangt de selectie samen met een geografische regio?

Aan de hand van welke criteria zal het proefproject worden geëvalueerd?

Wat zal er concreet gebeuren na een eventuele positieve evaluatie van het proefproject?

Alle gegevens zullen worden gecentraliseerd in de database van de Sociale Zekerheid. Via eBox, de beveiligde elektronische brievenbus van het eHealthplatform, zijn ze toegankelijk voor de bevoegde artsen van andere overheidsdiensten en ziekenfondsen. Hoe wordt de privacy van de personen met een handicap gegarandeerd, zeker ten opzichte van de ziekenfondsen? Volgens mij mag enkel toegang tot deze gegevens worden verleend indien dat echt nodig is, bijvoorbeeld in het kader van een onderzoek naar de invaliditeit door het RIZIV of naar de arbeidsongeschiktheid door de RVA. Zelfs in die gevallen zijn er duidelijke werkafspraken of protocollen nodig zodat de privacy gewaarborgd is. Hoe is dat geregeld? Wordt de persoon met een handicap op de hoogte gebracht indien er een vraag is tot toegang tot zijn gegevens? Moet die persoon toestemming geven?

Hebben de regionale overheidsdiensten, zoals het VAPH en het AWIPH, ook toegang tot de datagegevens in het eHealthplatform? Zo ja, hoe is dat precies geregeld? Zo nee, waarom nog niet?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – *Le projet pilote a été effectivement lancé le 9 octobre 2013 et a duré jusqu'au 31 octobre.*

Il n'est pas exact que seuls dix médecins ont pu y participer. Le 6 septembre 2013, un appel a été lancé aux médecins sur les sites internet de la direction générale Personnes handicapées et de l'INAMI. Cet appel a été répété le 15 octobre 2013. Dix-neuf médecins – 14 néerlandophones et 5 francophones – y ont répondu et ont collaboré au projet pilote. Son objectif était de vérifier que le processus se déroulait comme il le devait.

Le dossier santé résumé (SUMEHR) et les éventuelles annexes qu'envoie le médecin traitant à l'eBox de la direction générale Personnes handicapées, avec ou sans la mention dans eHealth qu'il s'agit d'un dossier « important », c'est-à-dire un dossier entrant en ligne de compte pour un traitement accéléré, doit en effet être lié aux informations que la personne handicapée fournit sur papier à la direction générale Personnes handicapées.

Le projet pilote s'est entre-temps terminé sur une évaluation positive. Durant le projet, il a également été constaté que certains SUMEHR n'étaient pas conformes aux exigences imposées par la plate-forme eHealth et ne sont par conséquent pas utilisables.

C'est pourquoi on établit actuellement une liste des logiciels qui sont utilisés pour le dossier électronique du patient et qui satisfont aux exigences. À partir du 31 janvier 2014, les médecins traitants qui travaillent avec de tels logiciels pourront envoyer les données médicales, de manière électronique sécurisée, à l'eBox de la direction générale Personnes handicapées.

Lorsque la direction générale Personnes handicapées veut mettre des données médicales à la disposition d'autres services, elle a besoin de l'autorisation de la section Santé du comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la Santé de la Commission de la protection de la vie privée.

Les services suivants peuvent consulter ces données : la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH), le Centre d'aptitude à la conduite et d'adaptation des véhicules (CARA), l'administration Expertise médicale (Medex), le Vlaamse Dienst voor arbeidsbemiddeling (VDAB) et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI).

Mme Helga Stevens (N-VA). – *Je me réjouis d'apprendre que le projet pilote s'est terminé dans un délai relativement court.*

J'ai compris que la Commission de la protection de la vie privée rend un avis. Les personnes handicapées ont-elles leur mot à dire dans la mise à disposition de leurs données ? Celles-ci sont en fin de compte simplement partagées avec d'autres services. J'imagine que la communication de

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – Het proefproject is op 9 oktober 2013 effectief gestart en liep tot 31 oktober.

Het is niet juist dat er maar tien artsen mochten meewerken aan het proefproject. Op 6 september 2013 is via de website van de DG Personen met een handicap en het RIZIV een oproep aan de artsen gericht; die oproep werd herhaald op 15 oktober 2013. Negentien huisartsen – veertien Nederlandstalige en vijf Franstalige – zijn ingegaan op de oproep en hebben meegewerkt aan het proefproject. Het doel van het proefproject was na te gaan of het proces verloopt zoals het hoort te verlopen.

Het beknopt gezondheidsdossier, of SUMEHR, en de eventuele bijlagen die de behandelende arts naar de eBox van de DG Personen met een handicap stuurt, al dan niet met aankruising in het eHealthbericht dat het om een "belangrijk" dossier gaat, met andere woorden een dossier dat in aanmerking komt voor versnelde behandeling, moeten immers worden gekoppeld aan de informatie die de persoon met een handicap op papier aan de DG Personen met een handicap bezorgt.

Het proefproject is inmiddels afgesloten met een positieve evaluatie. Tijdens het proefproject is evenwel vastgesteld dat sommige SUMEHRs niet in overeenstemming waren met de eisen die door het eHealthplatform zijn opgelegd en bijgevolg niet bruikbaar zijn.

Daarom wordt momenteel een lijst opgemaakt van de softwarepakketten die voor het elektronische patiëntendossier worden gebruikt, die wél aan de eisen voldoen. Behandelende artsen die met zo'n softwarepakket werken zullen vanaf 31 januari 2014 de medische gegevens op beveiligde wijze elektronisch kunnen opsturen naar de eBox van de DG Personen met een handicap.

Wanneer de DG Personen met een handicap medische gegevens ter beschikking wil stellen van andere diensten, dan heeft ze hiervoor de machtiging nodig van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, sectoraal comité van de Sociale Zekerheid en Gezondheid, afdeling Gezondheid.

De volgende diensten komen in aanmerking om die gegevens te raadplegen: het Vlaams Agentschap personen met een handicap (VAPH), l'Agence Wallonne pour l'Intégration des personnes handicapées (AWIPH), het Centrum voor rijgeschiktheid en voertuigaanpassing van het Belgisch Instituut voor verkeersveiligheid (CARA), het Bestuur van de medische expertise (Medex), de Vlaamse Dienst voor arbeidsbemiddeling (VDAB) en het Rijksinstituut voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV).

Mevrouw Helga Stevens (N-VA). – Ik ben blij te vernemen dat het proefproject, op relatief korte termijn, werd afgerond.

Ik heb begrepen dat de Privacycommissie een advies verleent. Hebben de personen met een handicap zelf inspraak in het ter beschikking stellen van hun gegevens? Hun gegevens worden tenslotte zomaar gedeeld met andere diensten. Ik kan me voorstellen dat de mededeling van gegevens gerechtvaardigd is als ze gebeurt in het kader van een expliciete vraag van een

données est justifiée si elle s'inscrit dans le cadre d'une demande explicite d'un service public à l'occasion d'une demande introduite par la personne handicapée elle-même mais que ces données ne peuvent quand même pas être communiquées dans tous les cas.

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – Nous attendons encore la réponse de la Commission de la protection de la vie privée.

**Demande d'explications de
Mme Dalila Douifi au secrétaire d'État aux
Affaires sociales, aux Familles et aux
Personnes handicapées, chargé des
Risques professionnels, et secrétaire d'État
à la Politique scientifique sur «le paiement
des allocations familiales aux familles en
règlement collectif de dettes» (n° 5-4606)**

Mme Dalila Douifi (sp.a). – La loi modifiant la procédure du règlement collectif de dettes a été publiée au Moniteur belge du 13 avril 2013. Le juge a ainsi reçu pour tâche de veiller à ce que tous les postes essentiels au maintien de la dignité humaine soient inscrits dans le plan de règlement amiable ou judiciaire et que le pécule de médiation soit indexé.

La loi a été complétée par une disposition qui prévoit explicitement que le médiateur de dettes est responsable d'un paiement dans les délais du pécule de médiation, aux dates qui ont été convenues avec le requérant ou qui ont été fixées dans le plan de règlement amiable ou judiciaire. Cet argent ne peut plus être utilisé pour payer les dettes, comme c'était souvent le cas auparavant.

Pour l'instant, en cas de règlement collectif de dettes, les allocations familiales sont versées au médiateur de dettes. La loi prévoit que le pécule de la famille concernée et de l'intéressé ayant droit à une pension alimentaire, à des allocations familiales, voire aux deux, doit être au moins égal au revenu d'intégration, majoré du montant des allocations familiales. Celles-ci doivent donc revenir à la famille.

Le secrétaire d'État estime-t-il que cette réglementation avantage les enfants auxquels sont quand même destinées les allocations familiales ? Que pense-t-il de la proposition de verser directement les allocations familiales aux parents soumis à une procédure de règlement collectif de dettes ? Cette législation a-t-elle déjà été évaluée ? La réglementation actuelle sera-t-elle modifiée en ce sens dans un avenir proche ?

M. Philippe Courard, secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des Risques professionnels, et à la Politique scientifique. – L'article 2, 2°, de la loi du 26 mars 2012 modifiant le Code judiciaire en ce qui concerne le règlement collectif de dettes introduit le principe selon lequel, en cas de règlement collectif de dettes, le pécule que reçoit le débiteur ne peut jamais être inférieur au montant du revenu d'intégration, majoré du montant des allocations familiales. De cette

overheidsdienst naar aanleiding van een aanvraag door de persoon met een handicap zelf, maar ze kunnen toch niet in alle gevallen worden meegedeeld?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – We wachten nog op het antwoord van de Privacycommissie.

Vraag om uitleg van mevrouw Dalila Douifi aan de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en staatssecretaris voor Wetenschapsbeleid over «de uitbetaling van de kinderbijslag aan families met een collectieve schuldenregeling» (nr. 5-4606)

Mevrouw Dalila Douifi (sp.a). – Op 13 april 2013 werd de wet die de procedure voor collectieve schuldenregeling aanpast, in het Belgisch Staatsblad gepubliceerd. Zo krijgt de rechter de taak erop toe te zien dat alle posten die onontbeerlijk zijn voor het behoud van de menselijke waardigheid, ingeschreven worden in de minnelijke of gerechtelijke aanzuiveringsregeling en dat het leefgeld geïndexeerd wordt.

De wet werd aangevuld met een bepaling die expliciet stelt dat de schuldbemiddelaar verantwoordelijk is voor een tijdige uitbetaling van het leefgeld op de data die werden overeengekomen met de verzoeker of die werden bepaald in de minnelijke of gerechtelijke aanzuiveringsregeling. Dit geld mag niet meer worden gebruikt om de schulden af te betalen, zoals voordien wel vaak gebeurde.

Momenteel wordt de kinderbijslag in geval van collectieve schuldenregeling aan de schuldbemiddelaar uitbetaald. De wet schrijft voor dat het leefgeld van het betrokken gezin en van de betrokkene die recht heeft op alimentatie, kinderbijslag of beide, ten minste het leefloon moet bedragen, vermeerderd met de kinderbijslag. De kinderbijslag moet dus bij het gezin terecht komen.

Acht de staatssecretaris deze regeling in het voordeel van de kinderen voor wie de kinderbijslag toch bedoeld is? Hoe staat hij tegenover het voorstel om de kinderbijslag rechtstreeks uit te betalen aan de ouders die in een procedure van collectieve schuldenregeling zitten? Werd deze wetgeving al geëvalueerd en zal de huidige regeling in die zin in de nabije toekomst worden aangepast?

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, en voor Wetenschapsbeleid. – Artikel 2, 2°, van de wet van 26 maart 2012 tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek voerde het principe in dat bij een collectieve schuldenregeling het leefgeld dat de schuldenaar ontvangt, nooit lager kan zijn dan het bedrag van het leefloon, vermeerderd met het bedrag van de gezinsbijslagen. Op deze manier houdt de samenstelling van het leefgeld rekening met

manière, la constitution du pécule tient compte de la situation familiale du débiteur et on offre à ce dernier et à sa famille davantage d'assurance d'une existence conforme à la dignité humaine.

Cette situation, une majoration du revenu d'intégration minimum à raison d'un montant équivalent aux allocations familiales, doit être distinguée d'un versement direct de ces allocations au débiteur. Ce versement n'est pas possible selon la réglementation actuelle : le médiateur de dettes connaît clairement tous les revenus du débiteur, y compris les allocations familiales, et ce dernier est dans le même temps assuré de la somme des allocations familiales, sous la forme d'une augmentation du pécule.

Il n'y a pour l'instant nulle intention d'apporter des modifications aux principes qui viennent d'être décrits.

Mme Dalila Douifi (sp.a). – *Le principe de cette loi me paraît excellent, mais selon les informations que j'ai recueillies sur le terrain, la législation n'offre pas la moindre garantie que les pensions alimentaires et les allocations familiales versées aux médiateurs de dettes ne seront pas utilisées pour rembourser des dettes. Nous n'avons pas le moindre contrôle à cet égard.*

Je sais très bien que cette loi est entrée en vigueur voici peu et qu'elle ne pourra être adaptée à la hâte avant la fin de la législature, mais on devra évaluer la législation et vérifier si les familles disposent d'une plus grande marge de manœuvre du fait qu'elles peuvent bénéficier des allocations familiales.

Je suis consciente que les possibilités de contrôle sont réduites en la matière. Des avocats font savoir qu'ils vérifient si les dettes sont payées et veillent à ce que le revenu d'intégration et les allocations familiales soient versés aux familles. Celles-ci ont, selon leurs propres dires, des besoins financiers plus importants en début d'année scolaire ou durant les fêtes.

Ces questions d'ordre pratique me paraissent suffisamment importantes pour que l'on évalue la loi et que l'on contrôle si ces moyens bénéficient réellement aux enfants. Faire en sorte que les dettes soient remboursées et les factures payées est un des aspects du dossier. Mais d'un point de vue social, les familles concernées doivent pouvoir donner des chances égales à leurs enfants et être accompagnées sur le plan pédagogique. Peut-être la solution consiste-t-elle à confier à des avocats la médiation de dettes et au CPAS l'accompagnement budgétaire.

(La séance est levée à 15 h 35.)

de gezinssituatie van de schuldenaar en biedt men de schuldenaar en zijn gezin meer zekerheid op een menswaardig bestaan.

Deze situatie, een verhoging van het minimumleeftijd met een bedrag gelijk aan de gezinsbijslagen, is te onderscheiden van een rechtstreekse uitbetaling van de gezinsbijslag aan de schuldenaar. Dat is in de huidige regeling niet mogelijk. In het huidige systeem heeft de schuldbemiddelaar een duidelijk zicht op alle inkomsten van de schuldenaar, inclusief gezinsbijslagen, en ziet de schuldenaar zich terzelfder tijd verzekerd van de som van de gezinsbijslagen, in de vorm van een verhoogd leefgeld.

Momenteel zijn er geen plannen om wijzigingen aan te brengen in de eerder geschetste principes.

Mevrouw Dalila Douifi (sp.a). – Het principe van deze wet vind ik uitstekend, maar volgens de informatie die ik op het terrein heb gesprokkeld, biedt de wetgeving geen enkele garantie dat de alimentatie en de kinderbijslag die aan de schuldbemiddelaars worden gestort, niet worden gebruikt om schulden af te betalen. We hebben daar nu eenmaal geen controle op.

Ik weet ook wel dat deze wet nog niet lang van kracht is en niet holderdebolder vóór het einde van de legislatuur kan worden aangepast, maar desalniettemin zal men de wetgeving moeten evalueren en nagaan of de gezinnen meer ademruimte hebben omdat de kinderbijslag ten goede kan komen aan de noden van de gezinnen met kinderen.

Ik ben me ervan bewust dat dit op niet veel manieren te controleren is. Advocaten delen mee dat zij nagaan of de schulden betaald zijn en ervoor zorgen dat het leefloon en de kinderbijslag naar de gezinnen gaat. Die gezinnen hebben naar eigen zeggen echter meer geld voor hun kinderen nodig bij het begin van het schooljaar of in de feestperiode.

Ik acht deze vragen, die recht uit de praktijk komen, belangrijk genoeg om de wet te evalueren en om te controleren of die middelen echt ten goede komen aan de kinderen. Zorgen dat de schulden worden ingelost en de rekeningen betaald is de mathematische kant van het dossier. Het sociale aspect houdt in dat de betrokken gezinnen hun kinderen gelijke kansen moeten kunnen geven en opvoedkundig worden begeleid. Misschien bestaat de oplossing erin de schuldbemiddeling te regelen via de advocaten en het sociale en maatschappelijke aspect via een budgetbegeleiding door het OCMW.

(De vergadering wordt gesloten om 15.35 uur.)