

# Fonds voor arbeidsongevallen

Openbare instelling van sociale zekerheid

## **Jaarverslag 2015**



# Inhoud

<b>VOORSTELLING VAN HET FONDS .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 STATUUT.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2 BESTUURSOVEREENKOMST .....</b>	<b>9</b>
<b>1.3 ENGAGEMENTEN.....</b>	<b>10</b>
<b>1.4 ORGANISATIE.....</b>	<b>12</b>
1.4.1 Het beheerscomité .....	12
1.4.2 De technische comités .....	20
1.4.3 De directies .....	26
<b>OPDRACHTEN VAN HET FONDS: BALANS 2015 .....</b>	<b>29</b>
<b>2.1 CONTROLLEREN.....</b>	<b>30</b>
2.1.1 De verzekerings- en aangifteplicht van de werkgevers.....	30
2.1.2 De geweigerde ongevallen.....	32
2.1.3 Het dossierbeheer door de verzekeringsondernemingen .	36
2.1.4 De regelingsvoorstellen van de verzekeringsondernemingen: bekrachtiging .....	40
<b>2.2 VERGOEDEN.....</b>	<b>44</b>
2.2.1 De niet-verzekerde slachtoffers .....	44
2.2.2 De zeelieden .....	46
2.2.3 De bijzondere bijlagen .....	47
2.2.4 De ongevallen vóór 01.01.1988: de aanvullende prestaties .....	48
2.2.5 De ongevallen na 01.01.1988 .....	52
2.2.6 Het forfaitaire bedrag in geval van cumulatie van blijvende arbeidsongeschiktheid met een pensioen.....	53
<b>2.3 INNEN.....</b>	<b>55</b>
2.3.1 De fondsen overgedragen door de verzekerings- ondernemingen .....	55
2.3.2 De andere sociale bijdragen .....	59
<b>2.4 INFORMEREN.....</b>	<b>60</b>
2.4.1 De sociaal verzekerden.....	60
2.4.2 De verzekeringsondernemingen .....	63
2.4.3 De voogdijminister.....	65

<b>MIDDELEN VAN HET FONDS .....</b>	<b>67</b>
<b>3.1 PERSONEELSMIDDELEN.....</b>	<b>68</b>
3.1.1 Het personeel .....	68
3.1.2 De stages en opleidingen van het personeel.....	70
<b>3.2 FINANCIËLE MIDDELEN .....</b>	<b>72</b>
3.2.1 Het resultaat van het boekjaar.....	72
3.2.2 De opbrengsten .....	73
3.2.3 De kosten .....	75
3.2.4 De balans .....	77
<b>3.3 JURIDISCHE MIDDELEN.....</b>	<b>79</b>
<b>GLOSSARIUM .....</b>	<b>81</b>
<b>BIJLAGEN.....</b>	<b>85</b>
1. EVOLUTIE VAN REGLEMENTERING EN RECHTSPRAAK IN 2015 .....	86
2. EVOLUTIE VAN HET BEDRAG DER BIJSLAGEN .....	93
3. EVOLUTIE VAN HET AANTAL GERECHTIGDEN OP BIJSLAG.....	94
4. AANTAL GERECHTIGDEN OP EEN AANVULLENDE, BIJZONDERE OF AANPASSINGSBIJSLAG VOLGENS ONGESCHIKTHEIDSGRAAD OF HOEDANIGHEID RECHTHEBBENDEN OP 31.12.2015 .....	95
5. EVOLUTIE VAN DE SOCIALE PRESTATIES UITGEKEERD DOOR HET FONDS (IN €) ...	96
6. BALANS 2015 VOLGENS KAPITALISATIE EN REPARTITIE .....	97
7. ARBEIDSONGEVALLEN VÓÓR 01.01.1988, < 10 % BAO .....	99
8. ARBEIDSONGEVALLEN VANAF 01.01.1988, < 10 % BAO, GEREGELD VANAF 01.01.1994 .....	100
9. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.01.1997 MET EEN BAO ≥ 10 %, MAAR < 16 % .....	101
10. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.12.2003 MET EEN BAO ≥ 16 %, MAAR ≤ 19 % .....	102
11. TOTAAL ONTVANGEN RENTEKAPITALEN ASCENDENTEN .....	103

# VOORWOORD

Beste lezer,

Door de publicatie van een jaarverslag legt een openbare instelling voor een ruimer publiek verantwoording af van de manier waarop ze de opdrachten die haar werden toevertrouwd, heeft uitgevoerd.

Naast hetgeen in wetten en koninklijke besluiten daarover is vastgelegd, kennen we in de sociale zekerheid sedert 2002 het systeem van bestuursovereenkomsten, waarin de regering en de openbare instellingen van sociale zekerheid verdere afspraken maken over te realiseren doelstellingen die de politieke overheid belangrijk acht.

2015 was het laatste jaar van de bestuursovereenkomst van de vierde generatie. In dit verslag vindt u een overzicht van de geboekte resultaten. De opdrachten concentreren zich rond 5 thema's: controleren, vergoeden, innen, informeren en voorkomen.

Als het algemeen rapport over de uitvoering ervan nog steeds zeer goed is, mag dit niet verhelen dat het de diensten steeds meer moeite kost om deze resultaten te behalen. De gevolgen van de drastische besparingen laten zich elke dag gevoelen.

Daarbovenop is er veel energie gegaan naar twee onderwerpen die met elkaar verbonden zijn: de voorbereiding van een nieuwe bestuursovereenkomst 2016 - 2018 en de fusie met het Fonds voor de beroepsziekten. Naast de traditionele opdrachten van het Fonds bevat de nieuwe overeenkomst immers een gemeenschappelijk deel i.v.m. de fusie die zal ingaan op 01.01.2017.

Zoals in het vorig jaarverslag al vermeld, werd in 2014 al de aanzet gegeven voor het fusiedossier, dat de principiële goedkeuring kreeg van de ministerraad van 12.06.2015. Kort samengevat werden de volgende zaken gerealiseerd:

- een algemeen stuurplan met de verschillende stappen van de integratieprocessen: de oprichting van een stuurgroep en 7 thematische werkgroepen belast met de aanpak van de organisatiestructuur, juridische zaken, human resources, communicatie en veranderingsmanagement, gebouw, budget en boekhouding en IT;
- een businessplan;
- een voorontwerp van wet.

Ik wil dan ook al de personeelsleden danken voor hun inzet, ieder op zijn manier en volgens zijn mogelijkheden, en voor het mooie resultaat dat wij als instelling kunnen voorleggen.

Pierre Pots  
adjunct-administrateur-generaal

# VOORSTELLING VAN HET FONDS

# 1.1 Statuut

---

## Een openbare instelling van sociale zekerheid...

De verzekering tegen arbeidsongevallen is een van de oudste takken van de sociale zekerheid in België. Al sinds de oprichting van de Steun- en Voorzorgskas in 1890 genieten de werknemers immers een vergoeding bij een ongeval.

In 1903 wordt de 1<sup>e</sup> arbeidsongevallenwet uitgevaardigd. Daarmee wordt het principe van de verantwoordelijkheid van de werkgever inzake arbeidsongevallen ingevoerd. Anders gezegd moet de werknemer niet meer de fout van de werkgever aantonen om te kunnen worden vergoed. De vergoeding is echter forfaitair.

Het Fonds voor arbeidsongevallen ziet pas het levenslicht op 10.11.1967, na de fusie van meerdere hulpinstellingen voor de slachtoffers van arbeidsongevallen.

Sinds 1981 en de wet houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers maakt de tak arbeidsongevallen noodzakelijk deel uit van het socialezekerheidsstelsel.

Sinds 2002 en zijn eerste bestuursovereenkomst is het Fonds een openbare instelling van sociale zekerheid.

## ... ten dienste van de burger

Sinds enkele jaren past het Fonds verschillende maatregelen toe om de klantgerichtheid van zijn diensten te verbeteren. Die

maatregelen hebben voornamelijk betrekking op 2 aspecten, de transparantie en de toegankelijkheid.

## 1. De transparantie

### ▪ Up-to-date informatie

Om de burger zo goed mogelijk te begeleiden in de arbeidsongevallenwetgeving stelt het Fonds gratis folders en brochures ter beschikking. Die worden regelmatig geüpdatet. Al die publicaties zijn ook beschikbaar in het Frans, enkele in het Duits en het Engels. Het gaat om de volgende folders en brochures:

- *Het Fonds voor arbeidsongevallen*
- *10 frequente vragen over arbeidsongevallen*
- *Wie is onderworpen aan de arbeidsongevallenwet?  
Wat is een arbeidsongeval of arbeidswegongeval ?*
- *Huispersoneel: wat verandert er voor wie?*
- *De procedures bij arbeidsongeval*
- *Vergoedingen bij een arbeidsongeval*
- *De vergoeding van een arbeidsongeval na het verstrijken van de herzieningstermijn*
- *Uw rechten inzake arbeidsongevallen in de privésector (wet van 10 april 1971)*

- *U hebt een arbeidsongeval gehad? Neem contact op met onze sociaal assistent in uw streek*
- *De arbeidsongevallen in de privésector in enkele cijfers (2010)*
- *Arbeidsongeval: uw verplichtingen als werkgever*
- *Slachtoffer van een arbeidsongeval in de publieke sector*
- *De elektronische aangifte van de arbeidsongevallen van de publieke sector*
- *Niet tevreden? De klachtendienst van het Fonds voor arbeidsongevallen luistert naar u.*

Bovendien publiceert het Fonds een jaarverslag waarin zijn organisatie en zijn activiteiten gedetailleerd worden beschreven.

Bepaalde van die publicaties zijn beschikbaar op de website van het Fonds (<http://www.fao.fgov.be>).

- **Persoonlijke dienstverlening**

Op het Fonds identificeert elke dossierbeheerder zich persoonlijk in zijn briefwisseling. Hij/zij vermeldt automatisch zijn/haar naam en functie en het telefoonnummer waarop de bestemming hem/haar kan bereiken voor verdere inlichtingen.

- **Documenten die iedereen begrijpt**

De dienst Communicatie heeft een methode op punt gesteld om de **leesbaarheid** te verbeteren van de belangrijkste administratieve documenten die het Fonds naar zijn klanten

stuurt (brieven en formulieren). Elk jaar streeft de dienst ernaar minstens 3 documenten te herwerken.

## 2. De toegankelijkheid

- **Openingsuren**

De zetel van het Fonds is alle werkdagen bereikbaar tussen 9 en 16 uur. De directie Vergoedingen houdt bovendien permanenties tijdens de middag.

- **Flexibiliteit**

Het Fonds biedt zijn gebruikers de mogelijkheid een afspraak te maken met een beheerder na de gebruikelijke kantooruren (dinsdag of vrijdag tussen 16 en 20 uur). Het herinnert daaraan in al zijn brieven.

- **Nabijheid**

Om de burger te informeren over de regeling van de arbeidsongevallen of de behandeling van individuele dossiers, houden de sociaal assistenten van het Fonds regelmatig **zitdagen** in de meeste grote steden van het land. De adressen en openingsuren van de kantoren worden toegelicht op de website van het Fonds en op het portaal van de sociale zekerheid (<http://www.socialsecurity.be>).

- **Klanttevredenheid**

Twee keer per jaar (in maart en november) meet het Fonds de tevredenheidsgraad van de personen die telefonisch met de instelling contact opnemen. In 2015 bedroeg die gemiddeld **83,55 %**.

- **Preventie en analyse van de klachten**

Het Fonds gebruikt de maandelijkse boordtabellen van zijn diensten om op de klachten te anticiperen. Die boordtabellen laten toe de termijnen te respecteren en, indien nodig, maatregelen te nemen (en in cijfers te vertalen) om de systematische klachten te vermijden.

Elke individuele klacht wordt geanalyseerd.

Op basis van de behandeling van de klachten van sociaal verzekerden en verzekeringnemers in 2015, heeft het Fonds een aantal aanbevelingen geconcretiseerd, voornamelijk op het vlak van telefonisch onthaal.

- **Heroriëntatie van de documenten**

Het Fonds geeft de post of de dossiers door aan de overheidsdienst die duidelijk bevoegd is om die te behandelen. In 2015 heeft het Fonds de verplichting ter zake nageleefd.



## 1.2 Bestuursovereenkomst

---

Met de resultaten van de vorige jaren in het achterhoofd is het Fonds met veel enthousiasme zijn uitdagingen uit de bestuursovereenkomst 2013-2015 aangegaan.

Die bestuursovereenkomst bestaat uit 4 delen:

- een deel "**ondersteuning van het beleid**" (strategisch beheer) met doelstellingen en projecten om de uitvoering van het regeerakkoord en van de algemene beleidsnota van de voogdijminister(s) te ondersteunen;
- een deel "**optimalisering van de basisopdrachten**" (operationeel beheer) met doelstellingen, indicatoren en projecten om de diensten en basisopdrachten van het Fonds te ondersteunen en te verbeteren;
- een deel "**goed bestuur**" (intern beheer) met de doelstellingen en projecten over het bestuur van het Fonds (onder meer interne controle en interne audit, P&O-beleid, duurzame ontwikkeling en maatschappelijke verantwoordelijkheid);
- **synergieën** met andere openbare instellingen van sociale zekerheid op het vlak van personeelsbeheer, interne controle en logistiek.

Naast de voortzetting van de verbintenissen ten opzichte van de sociaal verzekerden voor de bescherming van hun rechten en hun vergoeding binnen de wettelijke termijnen, heeft het Fonds in grote mate de gemeenschappelijke bepalingen Arbeidsongevallen - Beroepsziekten van de volgende bestuursovereenkomst 2016-2018 mee helpen opstellen voor de fusie die is gepland voor 01.01.2017.

2015 was vooral het jaar waarin de kwalitatieve verbintenissen werden voortgezet. Er moet worden vermeld dat de elektronische aangifte van de arbeidsongevallen in de publieke sector werd voltooid, dat er meer verzekeringsondernemingen de controle vanop afstand concreet hebben mogelijk gemaakt, dat voor de financiële controle de nieuwe reglementaire bepalingen werden toegepast en dat dossiers werden gedigitaliseerd.

Tot slot toont de nieuwe, performante website die in 2015 in productie ging en waarvoor het AnySurfer-label werd behaald de inspanningen aan die worden geleverd om de algemene informatie ter beschikking te stellen.

94 % van de doelstellingen voor 2015 werden behaald. Alle kwantitatieve doelstellingen werden (soms nipt) behaald, ondanks de problemen naar aanleiding van de vermindering van het personeelsbestand doordat personeelsleden die het Fonds hebben verlaten niet worden vervangen.

5 kwalitatieve doelstellingen werden niet behaald. Dat is te wijten aan externe factoren.

"Meer doen met minder" was de leuze van 2014. In 2015 was de ambitie "(een beetje) beter doen met minder".

## 1.3 Engagements

---

De taken en opdrachten van het Fonds staan vermeld in de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 (AOW). Ze kunnen in 5 categorieën worden onderverdeeld.

### 1. Controleren

- de **verplichting** voor de werkgevers om hun werknemers te **verzekeren** en de arbeidsongevallen **aan te geven**;
- de **ongevallen die werden betwist of geweigerd** door de verzekeringsondernemingen en door de overheid;
- het **beheer van arbeidsongevallendossiers** door de verzekeringsondernemingen en door de overheid (na een klacht of op eigen initiatief);
- de **regelingsvoorstellen** van de verzekeringsondernemingen (*bekrachtiging*).

### 2. Vergoeden<sup>1</sup>

- de **niet-verzekerde slachtoffers**: als waarborgfonds vergoedt het Fonds de slachtoffers en vordert het vervolgens zijn uitgaven terug bij de niet-verzekerde werkgevers of de verzekeringsonderneming die in gebreke blijft;

- de **zeelieden**: het Fonds verzekert de zeelieden ter koopvaardij en de zeevissers;
- de **ongevallen van voor 01.01.1988**: onder bepaalde voorwaarden betaalt het aan de slachtoffers of hun *rechthebbenden* verscheidene bijkomende vergoedingen;
- de **blijvende arbeidsongeschiktheden tot en met 19 %**: het Fonds betaalt de vergoedingen en *renten* van de slachtoffers;
- de **slachtoffers die arbeidsongevalvergoedingen cumuleren met een rust- of overlevingspensioen**: het Fonds betaalt hen een forfaitaire vergoeding;
- de **herwaarderingsbijslag**: sinds 01.09.2012 neemt het Fonds de welvaartsaanpassing ten laste van de arbeidsongevallenvergoedingen die door de verzekeringsondernemingen aan de slachtoffers met een blijvende arbeidsongeschiktheid worden betaald;
- de **verzekeringsondernemingen**: het Fonds betaalt hen de uitgaven terug die voortvloeien uit ongevallen die zich in België hebben voorgedaan en te wijten zijn aan daden van terrorisme of aan de toevallige en onvoorziene aanwezigheid van gevaarlijke stoffen of oorlogstuigen.

---

<sup>1</sup> Enkel de werknemers van de privésector.

### 3. Innen

Om zijn opdrachten te kunnen realiseren krijgt het Fonds ontvangsten van verschillende bronnen:

- de instellingen die de socialezekerheidsbijdragen innen (RSZ via het *Globaal Beheer*, Hulp- en Voorzorgskas voor zeevarenden);
- de verzekeringsondernemingen (via de bijdragen en de kapitalen);
- de reders ter zeevisserij (via de verzekeringspremies);
- de niet-verzekerde werkgevers (via de *ambtshalve aansluitingen*).

### 4. Informeren

- de **slachtoffers** en hun *rechthebbenden*: het Fonds organiseert huisbezoeken en sociale permanenties in de grote steden van het land;
- de **verzekeringsondernemingen**: het Fonds dient als interface tussen de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de verzekeringsondernemingen;
- de **voogdijminister**: het beheerscomité van het Fonds formuleert adviezen voor de minister over de arbeidsongevallenwetgeving.

### 5. Voorkomen

Met behulp van de **gegevensbank** die het Fonds heeft opgericht voor de arbeidsongevallen in de openbare sector en de privésector, ondersteunt het preventieacties en creëert het synergieën met de instellingen die bevoegd zijn voor preventie.

Het Fonds draagt bij tot de nationale strategie voor veiligheid en welzijn op het werk door de bedrijven te detecteren die als verzwaaard risico gelden.

*Door deze 5 engagementen te vervullen, draagt het Fonds actief bij tot de optimale werking van de arbeidsongevallensector binnen de sociale zekerheid.*

## 1.4 Organisatie

---

Het Fonds telt 1 beheerscomité en 4 technische comités die het beheerscomité bijstaan.

Ze zijn allemaal paritair samengesteld uit vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers en zijn belast met specifieke en diverse opdrachten. De technische comités verlenen advies over een waaier aan onderwerpen, op vraag van het beheerscomité of op eigen initiatief. De leden ervan worden dus gekozen omwille van hun deskundigheid in de verscheidene betrokken domeinen.

Hun rol en hun samenstelling op 31.12.2015 worden hierna kort uitgelegd.

### 1.4.1 HET BEHEERSCOMITÉ

Het beheerscomité zorgt voor het strategische bestuur van het Fonds. Het vergadert 11 keer per jaar.

Dit comité formuleert adviezen inzake de arbeidsongevallenwetgeving aan de voogdijminister. Het neemt ook beslissingen die enerzijds gaan over het praktische beheer van het Fonds en anderzijds een invloed hebben op het beleid inzake arbeidsongevallen. Heel vaak doet het daarvoor een beroep op de verschillende technische comités die het ondersteunen.

Naast een voorzitter bestaat het uit 14 vertegenwoordigers van werkgevers- en vakbondsorganisaties en een afgevaardigde van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) die een adviserende stem heeft. Gezien het statuut van openbare instelling van sociale zekerheid van het Fonds, zetelen er ook 2 regeringscommissarissen in dit comité. Het management woont de vergaderingen ook bij. Het is bovendien belast met het uitvoeren van de beslissingen die worden genomen.

De vertegenwoordigers van de representatieve organisaties worden net als de voorzitter benoemd door de Koning. Zij zijn bovendien de enigen die stemgerechtigd zijn. De regeringscommissarissen hebben het recht om bij hun minister hoger beroep aan te tekenen tegen de beslissingen.

De samenstelling van het BC is de volgende:

**Voorzitter**

Pierre Desmarez

**Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties**

Catherine Vermeersch

Geert De Prez

Serge Demarrée

Patrick Michel

David Rosenblum

Thierry Vanmol

Patrick Van Obergen

**Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties**

Estelle Ceulemans

Anne Léonard

Anne Panneels

Youssef El Otmani

Herman Fonck

Hugo Van Lancker

Philippe Vigneron

**Regeringscommissaris**

Isabelle Vincent

**Regeringscommissaris voor de Begroting**

Yves Libert

**Vertegenwoordiger van de FSMA**

Jan De Pagie

**Administrateur-generaal**

-

**Adjunct-administrateur-generaal**

Pierre Pots

**Secretaris**

Martine Vercruyssen

Dominique Maboge (plaatsvervangend)

Naast zijn werkzaamheden voor het beheer van het Fonds, zoals werkingsverslagen, de begroting en de rekeningen en personeelszaken heeft het beheerscomité ook een aantal onderwerpen behandeld die over de arbeidsongevallensector als dusdanig gaan. Het gaat meer bepaald over de volgende onderwerpen.

## 1. Algemeen

- Het beheerscomité had in december 2014 ermee ingestemd om een reflectie aan te vatten over een verregaande synergie of zelfs een fusie tussen het Fonds voor arbeidsongevallen en het Fonds voor beroepsziekten. In de vergadering van maart besliste het beheerscomité om aan de minister het akkoord te vragen voor een fusie. Vervolgens was de fusie een terugkerend thema in de agenda van het beheerscomité. De ministerraad van 12.06.2015 keurde de fusie goed. Een voorontwerp van wet werd voorgelegd in de vergadering van oktober en het businessplan in december. Daarnaast bracht het Fonds regelmatig verslag uit over de vordering van de werkzaamheden.
- De onderhandelingen voor de nieuwe generatie bestuursovereenkomsten 2016-2018 kwamen aan bod in de vergaderingen van februari, mei en juni. Naast de traditionele opdrachten van het Fonds bevat deze nieuwe overeenkomst een gemeenschappelijk deel i.v.m. de fusie die zal ingaan op 01.01.2017.

## 2. Toepassingsgebied van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971

- In de vergadering van oktober werd na een jaar toepassing een evaluatie gemaakt van de nieuwe reglementering voor de onderwerping van het huispersoneel aan de sociale zekerheid. De leden noteren de inspanningen die gedaan zijn op het vlak van de communicatie. Zij stellen de vraag naar de mogelijkheid om het polissenrepertorium aan te passen, afhankelijk van de toekenning van een bijkomend budget. Zij stellen vast dat de afschaffing van de 20% op de premie (ongeveer 1.7 miljoen euro) niet gecompenseerd wordt door een toename van de RSZ-bijdragen, maar zijn verdeeld over de inwerkingtreding van het Koninklijk Besluit dat deze aangelegenheid zal regelen. Zij zien geen oplossing in de communicatie van deze vaststellingen aan de staatssecretaris voor de strijd tegen sociale fraude.

## 3. Vergoeding en regeling van arbeidsongevallen

- Het beheerscomité had in 2014 een werkgroep de opdracht gegeven om de zeer technische problematiek te onderzoeken van artikel 7 van de richtlijn 2011/24/EU - rechten van patiënten - voor de terugbetaling van de kosten van grensoverschrijdende gezondheidszorg. Die werkgroep diende voorstellen te formuleren om, overeenkomstig de richtlijn 2011/24/EU, een wettelijke basis te kunnen bieden voor de terugbetaling van de medische kosten, de farmaceutische kosten en de hospitalisatie- en prothesekosten voor de zorgen die in het buitenland werden verleend volgens de verordening nr. 883/2004 en de bilaterale overeenkomsten. De voorstellen van de werkgroep werden goedgekeurd in de vergadering van januari en de discussie

betreffende de terugbetaling van prothesen die buiten de Europese Unie zijn geplaatst, werd doorverwezen naar het medisch-technisch comité.

- Ook in januari namen de leden kennis van een verschil in standpunt tussen het Fonds en het RIZIV in verband met de draagwijdte van de subrogatie van het ziekenfonds. Het RIZIV meent dat de subrogatoire vordering van het ziekenfonds niet alleen het bedrag (ongeschiktheidsuitkeringen en kosten) van hun tussenkomst betreft, maar ook de periodes waarvoor de ziekteverzekeraar geen uitkeringen heeft betaald omwille van de toekenning van vakantiegeld. Het RIZIV baseert zich hiervoor op Cassatierechtspraak waaruit blijkt dat de subrogatie geldt wanneer het hetzelfde bestanddeel van de schade betreft. Het Fonds kan hiermee niet akkoord gaan en formuleert voornamelijk twee argumenten: ten eerste kent de arbeidsongevallenverzekering in tegenstelling tot de ziekteverzekering geen verbod van cumulatie voor tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid met het vakantiegeld. Ten tweede betekent dit een discriminatie tussen diegenen die onmiddellijk vergoed zijn door de arbeidsongevallenverzekeraar en diegenen die eerst provisionele uitkeringen hebben gekregen.

Het beheerscomité bevestigt het standpunt van het Fonds en de sociale partners zullen het initiatief nemen om deze problematiek voor te leggen aan het beheerscomité van de RIZIV.

- In de vergadering van januari heeft het Fonds een nota voorgelegd over de impact van de afschaffing of aanpassing van de regelgeving in verband met de cumulatie met rust- en overlevingspensioenen. De afschaffing is budgettair onmogelijk. De alternatieven om de impact van de

cumulatieregels te beperken voor de slachtoffers en de rechthebbenden dienen ook onderzocht te worden door het beheerscomité van het Fonds voor de beroepsziekten, waarna het dossier kan doorgestuurd worden naar de minister.

Eén van de alternatieven werd gerealiseerd door de programmawet van 10.08.2015 (wijziging van artikel 43 van de arbeidsongevallenwet) en de invoeging van artikel 31ter in het Koninklijk Besluit van 21.12.1971: de beperking van de persoonlijke socialezekerheidsbijdragen tot maximaal 8,31%. In de vergadering van december wordt het Fonds gevraagd een ontwerp van aanschrijving voor te leggen.

In de vergadering van september keurt het beheerscomité een nieuwe aanschrijving goed die de bestaande aanschrijvingen over het onderwerp herziet.

- Tijdens de vergadering van maart hebben de leden advies uitgebracht over de teksten over de invoering van de voorstellen van de sociale partners voor de arbeidsongevallensector wat de verdeling van de welvaartveloppe betreft. Een van die voorstellen is bijstand verlenen aan de meest ernstige gevallen tijdens de periode die aan de consolidatie voorafgaat. Voor 2015 werd er € 180 000 en voor 2016 € 360 000 toegekend voor de welvaartvastheid van ernstige gevallen. Dat punt werd niet aangekaart tijdens die vergadering. De maatregel wordt op 01.07.2015 van kracht. In de vergadering van juni wordt een systeem voorgesteld waarin die toekenning wordt gebaseerd op zo objectief mogelijke selectiecriteria. In de vergaderingen van juli en september keurt het beheerscomité nog praktische afspraken met de verzekeringsondernemingen goed.

- Ingevolge een arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 03.09.2014 betreffende de prejudiciële vraag over een gelijke arbeidsongevallenvergoeding voor mannen en vrouwen brengen de leden in maart een gunstig advies uit over een ontwerp van Koninklijk Besluit met betrekking tot het gebruik van uniseksbarema's voor de uitbetaling in kapitaal.
- In de vergadering van september nemen de leden kennis van een analyse van het Fonds over de impact van de toepassing van titel 2 van de wet van 23 april 2015 tot verbetering van de werkgelegenheid (indexsprong) op de uitkeringen blijvende arbeidsongeschiktheid en de bepaling van het grensloon. Het Fonds komt tot het besluit dat, rekening houdende met de indexsprong en de vooruitzichten van het Federaal Planbureau, de vergoedingen en grenslonen niet zullen geïndexeerd worden in 2016 en 2017.
- In december nemen de leden kennis van een studie van het Fonds over de impact van arbeidsongevallen op de sociaaleconomische positie van slachtoffers. Een gelijkaardige studie was uitgevoerd in 2003 naar aanleiding van de 100<sup>e</sup> verjaardag van de eerste arbeidsongevallenwet. De studie werd uitgevoerd op de ongevallen die werden geregeld met een blijvende ongeschiktheid tussen 2005-2007. De gegevens werden gekoppeld aan gegevens uit het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming van de KSZ, maar zijn thans uitgebreider. De onafhankelijke variabelen die in de analyse aan bod komen, zijn de gevolgen van het arbeidsongeval in termen van ernst (de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid) en de persoons- (het geslacht, de leeftijd, het type huishouden en de woonplaats) en beroepskenmerken (de beroeps categorie, de arbeidstijd en de beroepsinkomsten) van het slachtoffer en van zijn werkgever (het gewest waarin de hoofdzetel van de

onderneming is gevestigd en de activiteitensector) op het moment van het ongeval.

#### 4. Sectorspecifieke procedures

- Toen het Sociaal Strafwetboek (SSWB) werd ingevoerd met de wet van 06.06.2010, is het wetgevende landschap van de arbeidsongevallensector gewijzigd. Het doel van dat strafwetboek was om de strafrechtelijke bepalingen uit de verschillende sociale wetten over arbeidsrecht en de sociale zekerheid, en dus ook uit de AOW, te bundelen in één enkele bron. Het gevolg ervan was dat bepaalde AOW-bepalingen werden opgeheven, waaronder ook meerdere bepalingen die het voor het Fonds mogelijk maakten om handelingen te bestraffen die in strijd zijn met de wet. Het systeem van de administratieve geldboeten zoals bepaald in artikel 91bis is echter blijven bestaan.

De Adviesraad van het sociaal strafrecht heeft het Fonds gevraagd hun standpunt uit te brengen nadat het de problemen heeft onderzocht die zijn voortgevloeid uit de invoering van het SSWB wat het principe non bis in idem betreft. Er bestonden immers meerdere boetes en administratieve sancties in de verschillende sociale wetgevingen vóór het SSWB in werking is getreden. Voor de arbeidsongevallensector werd artikel 91bis dat de administratieve geldboeten bepaalt niet opgeheven toen het SSWB werd ingevoerd. Er bestaat momenteel dus een apart systeem voor administratieve geldboeten, parallel met het SSWB, ook al is het niet effectief.

In de vergadering van mei nemen de leden kennis van het verslag dat het Fonds neergelegd heeft en dat samen met



het advies van meester Van Eeckhoutte de basis zal vormen voor verder onderzoek binnen de werkgroep van de Adviesraad. De voorstellen zullen daarna voor advies aan het beheerscomité worden voorgelegd.

- In mei onderzoeken de leden een adviesaanvraag van de minister van Sociale Zaken over een ontwerp van Koninklijk Besluit tot regeling van de samenstelling, de werking en de zetel van het Nationaal College voor Socialeverzekeringsgeneeskunde inzake arbeidsongeschiktheid. Zij formuleren vragen en opmerkingen in verband met de samenstelling en de rol van het college en benadrukken het feit dat het beslissingsrecht nog altijd blijft liggen bij de verschillende beheerscomités.
- De Koninklijke Besluiten van 17.07.2014 waren de concretisering van het project rond medische synergie en moesten in werking treden op 01.01.2015, maar de inwerkingtreding is met één jaar uitgesteld. Ondertussen heeft Assuralia een procedure tot vernietiging van deze besluiten bij de Raad van State opgestart en is een werkgroep in de schoot van het medisch-technisch comité opgestart met het oog op het inventariseren van de standpunten van de verschillende partners over de verschillende onderdelen. Het verslag ervan wordt voorgelegd in juni en het Fonds wordt gevraagd een synthese met de verschillende standpunten te maken, die aan de minister wordt overgemaakt.

## 5. Verzekering en niet-verzekering

- Gevolg gevend aan een vraag van de minister van Sociale Zaken om, zoals voorzien in de bestuursovereenkomst, een

werkbaar systeem van premiedifferentiatie uit te werken dat de preventie van arbeidsongevallen daadwerkelijk moet stimuleren, besluiten de leden in april dat de werkgevers het alternatieve project verder uitwerken en dat dit besproken wordt in een gemengde werkgroep van het beheerscomité en het technisch comité voor de preventie. De kalender van de vergaderingen zal vastgelegd worden na ontvangst van het uitgewerkt voorstel door de werkgeversvertegenwoordigers.

- Op basis van bezwaren die het Fonds heeft ontvangen, hebben ze in 2014 een evaluatie van het systeem voor het verzwaarde risico en aanpassingsvoorstellen voor de selectie voorgelegd. Na het advies van het technisch comité voor de preventie hebben de leden het Fonds gevraagd om verschillende scenario's voor te stellen. De voorstellen tot wijziging van de arbeidsongevallenwet en van het Koninklijk Besluit worden goedgekeurd in de vergadering van mei.
- In september brengen de leden ingevolge de adviesvraag van de Minister van Sociale Zaken een gunstig advies uit over de schrapping van de littera d) in art. 46 § 1, 7° van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971, en dit ingevolge het arrest nr. 62/2015 van 21.05.2015 van het Grondwettelijk Hof. In dat artikel is de vereiste opgenomen van de schriftelijke ingebrekestelling van de werkgever, waarbij uitdrukkelijk de mededeling vereist is dat indien de werkgever nalaat de passende maatregelen te nemen, de getroffen of de rechthebbende, bij gebeurlijk ongeval, over de mogelijkheid beschikt een burgerlijke aansprakelijkheidsvordering in te stellen. Het Grondwettelijk Hof heeft problemen bij het formalisme dat in dit wetsartikel is opgenomen.

- In de vergaderingen van september en oktober brengt het beheerscomité een gunstig advies uit over de adviesaanvraag van de Nationale Bank respectievelijk over de aanvraag om overdracht van de portefeuille arbeidsongevallen “P&V Gemeenschappelijke Kas” naar “P&V Verzekeringen Cvba” en de aanvraag van fusie door opslorping door “P&V Verzekeringen CVBA “van “Vivium NV”.
- Eveneens in september doet het Fonds voorstellen om de problemen op te lossen waarmee ze geconfronteerd zijn bij de uitvoering van de nieuwe bepalingen inzake de aanvragen tot vrijstelling van de bijdrage voor ambtshalve aansluiting. In de vergadering van november brengt het beheerscomité een gunstig advies uit over de ontwerpen van Koninklijk Besluit die deze voorstellen concretiseren.

## 6. Materies eigen aan het Fonds

- De leden hebben zich in de vergaderingen van maart gebogen over de verlenging van de collectieve arbeidsovereenkomst (cao) nr. 105 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van een aanvullende vergoeding in het kader van de werkloosheid met bedrijfstoeslag voor sommige oudere mindervalide werknemers en werknemers met ernstige lichamelijke problemen en de rol van het Fonds daarin opneemt zonder dat daarvoor bijkomende middelen ter beschikking werden gesteld. In juni nemen de leden kennis van de cao nr. 114 die de tweejaarlijkse verlenging is van de cao 105 voor de periode 2015 - 2016.

- In juli legt het Fonds een nota voor met een toekomstvisie op de cel geweigerde ongevallen. Daarvoor werd een dossier ingediend bij Begroting voor een bijkomend budget van € 245 000. De leden nemen daarover een verdeeld standpunt in. De werkgeversvertegenwoordigers zien niet in waarom bijkomende middelen moeten ter beschikking gesteld worden om de situatie te objectiveren en zonder dat dit in de discussie rond de nieuwe bestuursovereenkomst ter sprake is gekomen. De werknemersvertegenwoordigers herinneren eraan dat nieuwe opdrachten, zoals de controle van de wet van 03.07.1967, ingevoerd werden zonder bijkomende middelen en stellen dat het oneerlijk is om geen budgetten toe te kennen, terwijl de vraag van het Fonds alleen draait rond het beter en objectiever vaststellen van de situatie.
- In de vergadering van juni ligt opnieuw het dossier in verband met de premie voor het risico piraterij in de koopvaardij op tafel. Voortgaande op vroegere adviezen van het beheerscomité en ingevolge de wijziging van artikel 6, tweede lid, van het Koninklijk Besluit van 21.12.1971 stelt het Fonds voor een gedifferentieerde bijpremie te vragen afhankelijk van het verblijf in een risicozone. Een meerderheid van de leden beslist echter om het advies van het technisch comité voor de zeelieden ter koopvaardij te volgen en geen bijkomende premie te heffen voor het verblijf in de “extended zone”.
- Nog met betrekking tot de verzekering van de zeelieden neemt het beheerscomité in december kennis van een vergelijking van inkomsten en uitgaven. Daarbij blijkt dat de sector van de zeevisserij verlieslatend is, terwijl de koopvaardij dan weer op een positief resultaat komt. De resultaten van de zeevisserij zijn beïnvloed door het feit dat

enkele zware arbeidsongevallen een zeer grote impact hebben op het evenwicht tussen de uitgaven en de inkomsten. Het oorlogsrisico en de piraterij vormen een groot risico voor de sector van de koopvaardij. Het kapitalisatiesysteem is in zijn geheel sterk genoeg om het risico op te vangen, maar het systeem van de zeelieden is niet zelf bedruipend.

## 1.4.2 DE TECHNISCHE COMITÉS

### ➤ **Het medisch-technisch comité**

Het medisch-technisch comité (MTC) formuleert adviezen over elk medisch probleem als gevolg van een arbeidsongeval en over de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid.

Het geeft ook adviezen over de vergoedingen, *bijslagen* en sociale bijstand die worden voorzien door de arbeidsongevallenwet.

Daarnaast spreekt het MTC zich uit over de erkenning van de medische, farmaceutische of verpleegkundige diensten enerzijds en over die van de centra voor kunstledematen en de leveranciers van prothesen en orthopedische toestellen anderzijds. Bovendien past het jaarlijks de prijzen, de duur en de onderhoudskosten van de prothesen en orthopedische toestellen aan op basis waarvan de verzekeringsondernemingen voorzieningen moeten aanleggen.

Sommige leden worden aangesteld voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid en hun kennis van de arbeidsmarkt.

Het MTC is als volgt samengesteld:

<p style="text-align: center;"><b>Voorzitter</b> Michel Depoortere</p>
<p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties</b> Catherine Vermeersch Geert Hullebroeck</p>
<p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties</b> Anne Panneels Youssef El Otmani</p>
<p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties, gekozen voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid</b> Marie-Hélène Guilmot Dr Pierre Lucas</p>
<p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties, gekozen voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid</b> Dr Marc Du Bois Dr Edelhart Kempeneers</p>
<p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van gehandicapten</b> Herman Janssens Dr Éric Wilmet</p>
<p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de dienst voor arbeidsbemiddeling van elk van de Gewesten gekozen voor hun kennis van de arbeidsmarkt</b> Rosa Montagner Caroline Van Wouwe Glenn Biscop</p>
<p style="text-align: center;"><b>Geneesheer van de medische dienst van het Fonds</b> Dr Monique Offermans</p>
<p style="text-align: center;"><b>Secretaris</b> Anneleen Torbeyns</p>

In 2015 kwam het medisch-technisch comité 4 keer samen. Het bracht 78 adviezen uit over aanvragen tot vergoedingen, *bijlagen* en sociale bijstand en 9 adviezen over de erkenning van de centra voor kunstledematen en van de leveranciers van prothesen en orthopedische toestellen.

Het comité moest zich ook uitspreken over:

- ✓ de voorwaarden voor het onderhoud en de vernieuwing van de reserveprothese;
- ✓ de voorstellen van de MTC-werkgroep “bekrachtigingsprocedure en consolidatieverslag”. Koninklijk Besluit “Medische synergie”;
- ✓ een ontwerp van aanschrijving over de lijst van de centra voor kunstledematen en van de door het Fonds erkende leveranciers van prothesen en orthopedische toestellen voor het dienstjaar 2016;
- ✓ de jaarlijkse vaststelling van de prijzen, de duur en het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen voor het dienstjaar 2016;
- ✓ de jaarlijkse aanpassing van de prijzen voor tandprothesen.

Het MTC is bovendien bevoegd om het attest toe te kennen dat bepaalde werknemers toelaat een bijkomende vergoeding te verkrijgen in het kader van het brugpensioen. Het gaat om werknemers met ernstige lichamelijke problemen die worden ontslagen en die op het ogenblik van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst 58 jaar of ouder zijn en een beroepsverleden van minstens 35 jaar als loontrekkende kunnen aantonen.

Wanneer het dat soort dossiers behandelt, komt het MTC samen als beperkt comité. Dat wil zeggen dat er geen vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van gehandicapten en geen vertegenwoordigers van de dienst voor arbeidsbemiddeling van elk van de Gewesten aanwezig zijn.

In 2015 kwam het comité 4 keer samen in zijn specifieke samenstelling en bracht het een advies uit over 8 attestaanvragen.

## ➤ Het technisch comité voor de preventie

Het technisch comité voor de preventie (TCP) formuleert aanbevelingen over de preventie van de arbeidsongevallen, over de organisatie van samenwerkingen tussen de verschillende bestaande preventiediensten en -organismen en over de bevordering van de studie van de preventie maatregelen. Het geeft ook zijn mening over een financiële bijdrage van het Fonds in de preventieprojecten van algemene of bijzondere aard.

Naast een voorzitter en vertegenwoordigers van de werkgevers- en werknemersorganisaties zetelen er in het TCP 2 vertegenwoordigers van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg en 5 deskundigen inzake preventie van arbeidsongevallen (waarvan minstens 1 tot de preventiediensten van de verzekerings-ondernemingen behoort).

Ziehier de samenstelling van het TCP:

<p style="text-align: center;"><b>Voorzitter</b> André du Bus de Warnaffe</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties</b> Bernadette Van Crombrughe Kris De Meester Geert De Prez Benoit Dessain Marc Junius</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties</b> Caroline Verdoot Youssef El Otmani Herman Fonck François Philips Vincent Van der Haegen</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de Algemene Directie Toezicht op het welzijn op het werk van de FOD WASO</b> Pieter De Munck Luc Van Hamme</p> <p style="text-align: center;"><b>Deskundigen inzake preventie van arbeidsongevallen</b> Marijke Bruyninckx Marie-Pierre Dawance Karla Van den Broeck Carl Heyrman Jos Schockaert Tom Vandenbrande</p> <p style="text-align: center;"><b>Secretaris</b> Alexandra De Backer</p>
--

Het comité heeft in 2015 rond volgende punten gewerkt:

➤ **Aanpassing wetgeving verzwaard risico**

De wetgeving in het kader van het verzwaard risico werd ingevoerd in 2008 en voor het eerst toegepast in november 2009. De selectie van november 2013 en de bezwaren die erop volgden (voorgelegd aan het beheerscomité), maakte duidelijk dat een grondigere aanpassing van de wetgeving zich opdrong. In de loop van 2014 werden de plus- en minpunten duidelijk aangestipt en verschillende scenario's met aangepaste criteria uitgewerkt. In maart 2015 werd beslist welke de aangepaste selectiecriteria zouden vormen. De aanpassing van de wet en de publicatie van het bijhorende Koninklijk Besluit gebeurde voor de nieuwe selectie van de verzwaarde risico's in november. Hiermee werd de fase die men in 2015 wou uitvoeren ook effectief uitgevoerd.

De fase die een mogelijke uitbreiding van de aanvaarde bezwaren voorziet, staat gepland voor 2016.

De sensibiliseringscampagne van februari 2015, die gebruik maakte van de risico-index van de ondernemingen, gebeurde op basis van de 'oude' criteria die op dat ogenblik golden.

➤ **Jaarlijks statistisch verslag - Wet '71 en wet '67**

Het jaarlijkse statistische verslag van de arbeidsongevallen 2014 in de privésector, wet '71, werd onderzocht eind juni 2015. Er werden ook twee jaarverslagen van de arbeidsongevallen in de publieke sector, wet '67, voorgesteld: het laatste jaar op basis van de ingestuurde Excel-sheets van de verschillende overheidsinstellingen (ongevallen 2013; voorgelegd juni 2015) en het eerste jaar op basis van de gegevens verzameld via Publiato (ongevallen 2014). Aangezien het wachten was op fase 2 van Publiato (mei 2015; Medex was hier als grootste medische dienst in december 2015 klaar voor) om de bijhorende periodes arbeidsongeschiktheid

te bekomen, was het verslag beperkt tot de analyse van de aangiftes 'publieke sector' en het onderscheid tussen de dodelijke en de niet-dodelijke ongevallen.

➤ **Uitwerking sectorfiches**

In 2015 werden 32 uitgewerkte fiches voorgesteld aan de leden, inclusief een overzichtsfiche voor de hele privésector. Bijkomend werd voor de bouwsector een overzichtsfiche uitgewerkt, vervolledigd met 7 subsectorfiches:

<http://www.fao.fgov.be/nl/professional/privesector/statistieken/sectorfiches>

De voorzijde van de fiches bevat per sector gegevens uit de laatste 5 statistische jaarverslagen (2009-2013), aangevuld met gegevens over de industriële productie (Index van de FOD Economie). De achterzijde beschrijft het resultaat van de analyse die 5 jaar na datum (december 2014) werd uitgevoerd van de ongevallen van 2009 die effectief werden geregeld met een blijvende ongeschiktheid of die dodelijk waren.

➤ **Jaarverslagen preventiediensten verzekeringsondernemingen - Uitbreiding met financiële gegevens omtrent hun werking**

De nota met de analyse van de jaarverslagen van de preventiediensten van de verzekeringsondernemingen (2013-2014) werd voorgesteld in november 2015. Het was de eerste keer dat de financiële gegevens m.b.t. de preventiediensten van de verzekeringsondernemingen aangeleverd moesten worden door de diensten zelf. Voorheen werden de financiële gegevens aangeleverd door de verzekeringsondernemingen met tabel 5A van het Jaarlijks Verslag van Afzonderlijk Beheer (JVAB). De gegevens uit het JVAB worden sinds 01.01.2012 echter door middel van EVA

verzameld, met uitzondering van de vermelde financiële gegevens  
m.b.t. de preventiedienst van de verzekeringsondernemingen.



## ➤ De technische comités voor de zeelieden

Het Fonds telt 2 technische comités voor de zeelieden. Het technisch comité voor de zeevissers zetelt in Oostende. Het technisch comité voor de zeelieden ter koopvaardij in Antwerpen.

Die comités hebben als taak adviezen te verlenen over de *basislonen* van de zeelieden en de bedragen van de verzekeringspremies die de reders verschuldigd zijn aan het Fonds. Ze worden ook geraadpleegd in geval van twijfel over de toepasbaarheid van de wet voor de vergoedingen die de zeelieden of hun *rechthebbenden* vragen.

Het technisch comité voor de zeelieden ter koopvaardij en het technisch comité voor de zeevissers vergaderden in 2015 elk twee keer. Naast de klassieke adviesmateries, zoals de forfaitaire *basislonen* en de twijfelachtige ongevallen, stond, voor de koopvaardij, de laatste jaren ook de herziening van de bijkomende verzekeringspremie voor verblijf in een oorlogszone op de agenda.

Het technisch comité voor de zeelieden ter koopvaardij is als volgt samengesteld:

<p style="text-align: center;"><b>Voorzitter</b> Kristof Waterschoot</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de reders ter koopvaardij</b> Sylvia Smit Nicole Van Echelpoel Claude Maerten Steve Ruysers</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de zeelieden ter koopvaardij</b> Christine De Smedt Jacques Kerkhof Roger Opdelocht Ivan Victor</p> <p style="text-align: center;"><b>Secretaris</b> Marleen De Craemer</p>
--

Het technisch comité voor de zeevissers is als volgt samengesteld:

<p style="text-align: center;"><b>Voorzitter</b> Chris Persyn</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de reders ter zeevisserij</b> Eddie Cattoor Dirk Degrendele Sander Meyns Emiel Utterwulgh</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve vissersorganisaties</b> Christine De Smedt Michel Claes Birger Victor Ivan Victor</p> <p style="text-align: center;"><b>Secretaris</b> Marleen De Craemer</p>
--

### 1.4.3 DE DIRECTIES

Sinds 01.04.2015 wordt het dagelijkse beheer van het Fonds verzekerd door een adjunct-administrateur-generaal, de heer P. Pots.

De directeurs van de diensten van het Fonds hebben de adjunct-administrateur-generaal binnen de directieraad bijgestaan. Op 31.12.2015 bestond die raad uit:

**Directie Controle & Preventie**

Martine Vercruyssen

**Directie Vergoedingen**

Dominique Maboge

**Directie Informatica & Logistiek**

Francis Theunis

**Dienst Personeel & Organisatie**

Jean-Pierre Delchef

**Dienst Studies & geschillen**

Jos Huys

**Dienst Boekhouding & financieel beheer**

Dirk Van Schandevijl

Het Fonds telt 3 directies met specifieke opdrachten.

➤ **Directie Controle & Preventie**

Deze directie controleert en bekrachtigt de ongevalsregelingen die voorgesteld worden door de verzekeringsondernemingen.

Ze controleert bovendien de verzekeringsondernemingen en de werkgevers en beheert een gegevensbank over de arbeidsongevallen en de gevolgen ervan om gerichtere preventiemaatregelen te kunnen voorstellen.

Ten slotte organiseert ze de sociale bijstand aan de slachtoffers en *rechthebbenden*.

➤ **Directie Vergoedingen**

Deze directie betaalt de vergoedingen en de *rentes* aan de slachtoffers van arbeidsongevallen of aan hun *rechthebbenden*. In bepaalde gevallen stort ze ook aanvullende vergoedingen en past ze de cumulatierregels toe met een rust- of overlevingspensioen.

Ze regelt ook de dossiers van de niet-verzekerde werkgevers.

Daarnaast beheert ze de verzekering tegen arbeidsongevallen voor de zeelieden. Het is trouwens aan deze directie dat de diensten belast met de koopvaardij en de zeevisserij gelinkt zijn.

Tot slot vergoedt ze de arbeidsongevallen die zich vóór 1988 hebben voorgedaan.

## ➤ Directie Informatica & Logistiek

Deze directie omvat 3 diensten:

- De dienst Informatica ontwikkelt interne en externe applicaties (bijvoorbeeld voor het EVA-project<sup>2</sup>) en doet daarvoor een beroep op een systeemploeg en een helpdesk. Hij beheert het secundaire netwerk van verzekeringsondernemingen en waakt erover dat informatie wordt uitgewisseld tussen dat netwerk en de andere instellingen van sociale zekerheid via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ). Die informatiestromen creëren rechten en plichten binnen de sociale zekerheid. Ze worden ook doorgegeven met het oog op preventie (bijvoorbeeld naar de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg of de externe preventiediensten) of voor statistische doeleinden (meer bepaald naar Eurostat).
- De dienst Logistiek van zijn kant omvat het economaat, de mess, het onthaal, het klassement en de bibliotheek.
- De dienst Communicatie behoort ook tot deze directie. Hij is onder andere verantwoordelijk voor het internet en het intranet van het Fonds, stelt folders, een brochure en het jaarverslag op en houdt die up-to-date en staat in voor de vertaling van een waaier aan documenten (verslagen, brieven, enzovoort).

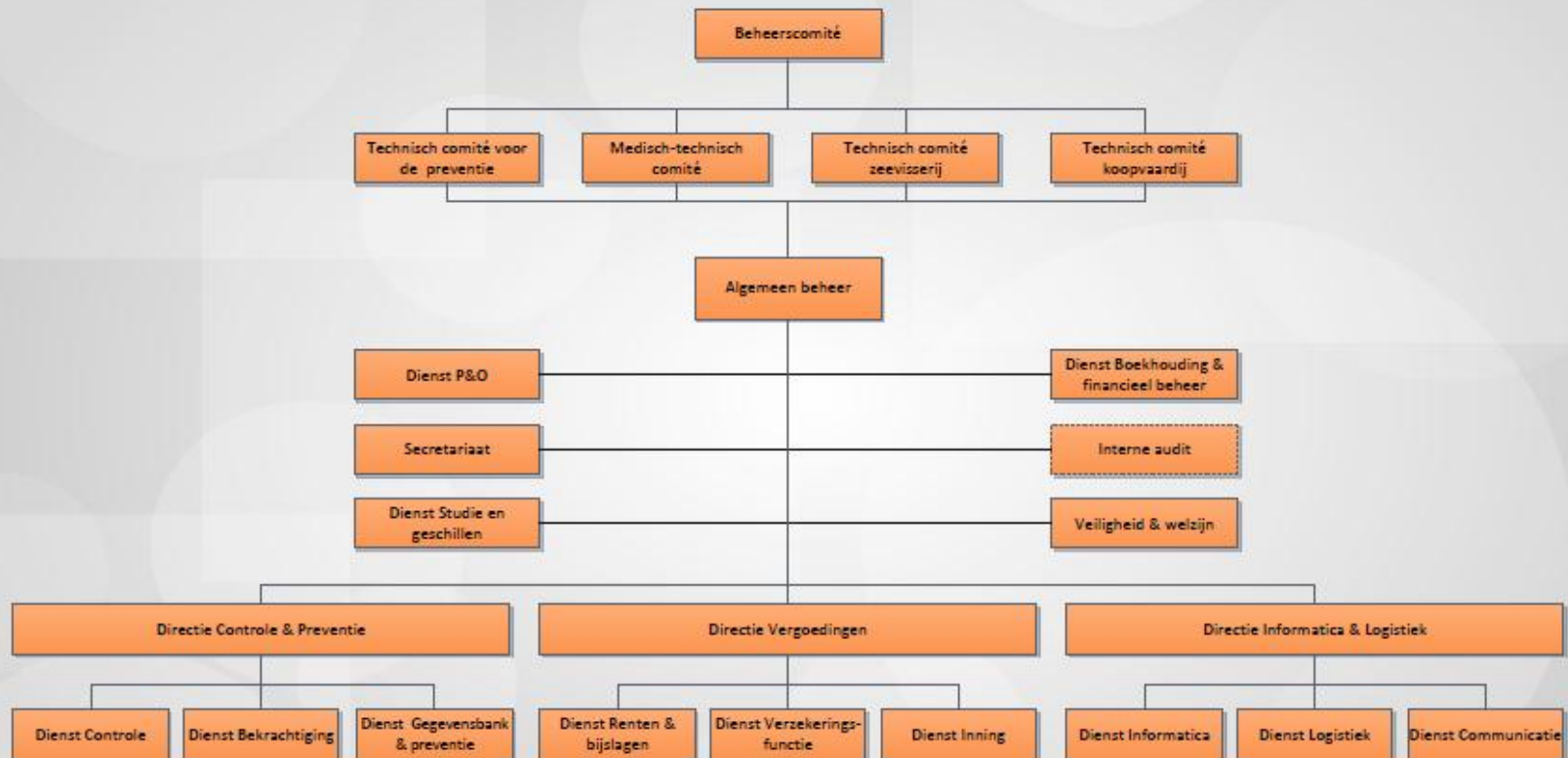
---

<sup>2</sup> Project dat de verzekeringsondernemingen, het Fonds, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) en andere instellingen van sociale zekerheid toelaat een belangrijk aantal gegevens uit te wisselen via elektronische stromen.

Naast die 3 directies beschikt het Fonds over een dienst **Personeel & Organisatie**, een dienst **Boekhouding & financieel beheer** en een dienst **Studies & geschillen**.

Die laatste verdedigt de belangen van het Fonds voor de rechtbank. Hij geeft bovendien adviezen aan de andere diensten van het Fonds of aan externen (slachtoffers, vakbonden, advocaten, ziekenfondsen, verzekeringsondernemingen, etc.).

## Organigram van het Fonds voor arbeidsongevallen



# OPDRACHTEN VAN HET FONDS: BALANS 2015

## 2.1 Controleren...

---

### 2.1.1 DE VERZEKERINGS- EN AANGIFTEPLICHT VAN DE WERKGEVERS

#### ➤ Verzekeringsplicht

Elke werkgever is **wettelijk verplicht** bij een toegelaten verzekeringsonderneming een verzekering af te sluiten tegen arbeidsongevallen. Blijft de werkgever in gebreke, dan legt het Fonds hem automatisch een administratieve sanctie op, de zogenaamde *ambtshalve aansluiting*<sup>3</sup>. Het bedrag ervan wordt forfaitair bepaald en niet in functie van het loon of van het werkelijk gepresteerd aantal werkuren. Het hangt af van het jaar van niet-verzekering, de duur en het aantal niet-verzekerde werknemers. Het wordt berekend per persoon en per kalendermaand.

De verzekeringsplicht geldt vanaf de eerste dag van tewerkstelling, retroactieve dekking is niet mogelijk. De plicht is ook van toepassing in geval van proefperiode of schorsing van het arbeidscontract (ziekte, technische werkloosheid, enz.).

**Alle werkgevers moeten hun werknemers verzekeren:** zowel het personeel dat onderworpen is aan de sociale zekerheid als het personeel dat, wegens de beperkte duur van de prestaties, niet onderworpen is aan de sociale zekerheid (bijvoorbeeld huispersoneel en jobstudenten).

---

<sup>3</sup> Krachtens de artikelen 49 en 50 van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

Indien er zich een ongeval voordoet tijdens de periode van niet-verzekering, komt het Fonds financieel tussen maar vordert het bij de werkgever alle uitgaven in verband met het ongeval terug.

De niet-verzekerde werkgevers worden opgespoord via de gegevens die de verzekeringsondernemingen, de sociale inspectie of de RSZ bezorgen.

Informatica en in het bijzonder de toepassing REAT-AO is daarbij belangrijk. Dankzij die toepassing kunnen de diensten van het Fonds het RSZ-repertoire en het sectoraal repertoire van de polissen (SRP) raadplegen en de dossiers ambtshalve aansluiting beheren.

In 2015 werden **6 706 nieuwe dossiers** gecreëerd en werden 5 422 *ambtshalve aansluitingen* genotificeerd. Er werden € 19 045 136,07 aan rechten en € 4 759 961,60 aan betalingen geboekt.

In bepaalde gevallen<sup>4</sup> kan het Fonds de invordering toevertrouwen aan de ontvangkantoren der domeinen van de FOD Financiën. In 2015 heeft het Fonds 2 456 dossiers overgemaakt voor een totale

---

<sup>4</sup> Overeenkomstig het Koninklijk Besluit van 25.09.1990 betreffende de inning van de verschuldigde bedragen.

schuldvordering van € 6 050 497,66. Langs die weg werd € 2 273 489,48 geïnd.

Eén van de preventiemaatregelen is dat er een brief verstuurd wordt naar de startende ondernemer wanneer er bij de toekenning van het definitieve RSZ-nummer vastgesteld wordt dat er geen arbeidsongevallenpolis is opgenomen in het repertorium van de polissen. Die preventiebrieven op basis van de inschrijving bij de RSZ vertrekken 14 dagen na de toekenning van het definitief RSZ-nummer. In 2015 werden 7 867 dergelijke brieven verstuurd.

### ➤ Aangifteplicht

De werkgever is verplicht **elk ongeval** dat één van zijn werknemers overkomt bij zijn verzekeringsonderneming aan te geven. Indien hij zich daar niet aan houdt, kan (kunnen) het slachtoffer (of zijn *rechthebbenden*) zelf de aangifte doen.

Bij betwisting of nalatigheid van de werkgever heeft het Fonds meer bepaald als opdracht **het slachtoffer** (of zijn *rechthebbenden*) **te helpen** zo vlug mogelijk een aangifte in te dienen bij de juiste verzekeringsonderneming.

In de bestuursovereenkomst engageert het Fonds zich om een eerste brief te sturen naar het slachtoffer binnen de 7 dagen die volgen op de aanmaak van zijn dossier en dit voor 95 % van de in het referentiejaar geopende dossiers waarin het slachtoffer klaagt over de niet-aangifte van zijn arbeidsongeval.

In 2015 opende het Fonds **632 nieuwe dossiers**. In 95 % van de gevallen werd een eerste brief naar het slachtoffer gestuurd binnen de 7 dagen volgend op de aanmaak van zijn dossier.

*In 2015 heeft het Fonds 6 706 nieuwe dossiers geopend voor niet-verzekering en 632 voor niet-aangifte.*

## 2.1.2 DE GEWEIGERDE ONGEVALLLEN

### ➤ Privésector

De wet<sup>5</sup> verplicht elke verzekeringsonderneming die een ongeval **weigert** als arbeidsongeval **te erkennen het Fonds** daarover te **informer**. Dat gebeurt voortaan via elektronische stromen.

Uit de cijfers over de ongevallenaangiftes uit 2013 blijkt dat het **gemiddelde weigeringspercentage** verder bleef stijgen van 12,10 % in 2013 naar **12,30 % in 2014**.

In 2015 werden **282 nieuwe dossiers** aangemaakt als antwoord op een **aanvraag tot tussenkomst**.

De verzekeringsonderneming heeft haar oorspronkelijke **standpunt herzien** en het arbeidsongeval erkend in 52 dossiers (**18,43 %** van de geopende dossiers).

In 29 dossiers (**10,28 %** van de aangemaakte dossiers) **behiel ze haar weigeringsbeslissing**, terwijl het Fonds had geoordeeld dat een nader onderzoek aangewezen was.

Het Fonds heeft 109 dossiers afgesloten **zonder tussenkomst** bij de verzekeringsonderneming (**38,65 %** van de aangemaakte dossiers), nadat het een grondig onderzoek heeft uitgevoerd waaruit is gebleken dat de essentiële elementen van een arbeidsongeval niet aanwezig waren.

Op 31.12.2015 werden **92 dossiers nog onderzocht**.

<sup>5</sup> Overeenkomstig artikel 63, § 1 van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

In de onderstaande tabel staan de 282 dossiers die na een aanvraag tot tussenkomst werden aangemaakt volgens de aanvrager.

Aanmaak 2015	Aanvrager	Aantal
	slachtoffer	125
	advocaat	4
	vakbond	121
	ziekenfonds	10
	werkgever	6
	makelaar	10
	FAO	6
<b>Totaal 2015</b>		<b>282</b>

Tabel 1 - Dossiers aangemaakt in 2015 volgens de aanvrager - Privésector

Bovendien werden **190 dossiers op eigen initiatief** aangemaakt. Die dossiers worden systematisch onderzocht om de rechten van de slachtoffers te waarborgen en werden aangemaakt op basis van de gegevens die elektronisch werden ontvangen.

**53 dossiers** gingen over **geweigerde dodelijke ongevallen**. 10 weigeringen werden als ongegrond beschouwd. Daarvan werd tot nu toe nog maar 1 door de verzekeringsonderneming aanvaard.

**137 dossiers** werden aangemaakt op basis van de weigeringscodes:



- **210:** de exploitatiezetel waar het slachtoffer is tewerkgesteld, is niet gedekt door de polis van de verzekeraar aan wie het arbeidsongeval werd aangegeven;
- **220:** het slachtoffer behoort tot de categorie "huispersoneel", maar de polis van de verzekeraar aan wie het arbeidsongeval werd aangegeven verleent geen dekking aan het risico "huispersoneel";
- **230:** de polis van de verzekeraar aan wie het arbeidsongeval werd aangegeven verleent uitsluitend dekking aan het risico "huispersoneel", maar het slachtoffer behoort niet tot die categorie;
- **240:** de polis van de verzekeraar aan wie het ongeval werd aangegeven dekt het risico niet meer op het moment van het ongeval;
- **310:** er bestaat geen arbeidsovereenkomst;
- **320:** er is geen arbeidsovereenkomst met onze verzekerde;
- **330:** het statuut waartoe het slachtoffer behoort, valt niet binnen het toepassingsgebied van de wet van 10.04.1971 / 03.07.1967. Voorbeeld: "U valt niet onder de toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 / 03.07.1967. Immers (preciseren)".

De verzekeringsonderneming heeft haar oorspronkelijke **standpunt herzien** en het arbeidsongeval erkend in 11 dossiers (**8,02 %** van de geopende dossiers).

Het Fonds heeft 106 dossiers afgesloten **zonder tussenkomst** bij de verzekeringsonderneming (**77,37 %** van de aangemaakte dossiers).

Op 31.12.2015 werden **20 dossiers nog onderzocht**.

Tot slot heeft het Fonds **meerdere steekproeven** uitgevoerd waardoor **878 dossiers** konden worden aangemaakt.

De eerste steekproef was gericht op de analyse van hoelang een dossier onder voorbehoud wordt geplaatst. Die termijn is ofwel heel kort (minder dan 7 dagen tussen de aangifte en de weigering), ofwel heel lang (meer dan 9 maanden tussen de aangifte en de weigering). In de loop van 2015 werden daarvoor **670 dossiers** geopend.

Alleen de weigeringen tussen 01.01.2014 en 30.06.2014 werden onderzocht.

De tweede steekproef ging over de weigeringen die werden ingevoerd met code 010 (overduidelijk gebrek aan medewerking van het slachtoffer) tussen 01.10.2014 en 31.12.2014. Door die steekproef konden **72 extra dossiers** worden aangemaakt.

Met de derde steekproef konden de weigeringen door bpost voor zijn contractuele en statutaire medewerkers worden geanalyseerd en vergeleken voor de periode 01.01.2014-30.06.2014. Daarvoor werden er **136 dossiers** aangemaakt.

### ➤ Publieke sector

We herinneren eraan dat ongevallen in de publieke sector sinds 2014 aan het Fonds worden aangegeven via de applicatie Publiato.

In 2015 heeft het Fonds **66 dossiers** aangemaakt na een **aanvraag tot tussenkomst**.

De verzekeringsonderneming heeft haar oorspronkelijke **standpunt herzien** en het arbeidsongeval erkend in 16 dossiers (**24,24 %** van de geopende dossiers).

In 15 dossiers (**22,72 %** van de aangemaakte dossiers) **behield ze haar weigeringsbeslissing**, terwijl het Fonds had geoordeeld dat een nader onderzoek aangewezen was.

Het Fonds heeft 16 dossiers afgesloten **zonder tussenkomst** bij de werkgever of zijn herverzekeraar (**24,24 %** van de aangemaakte dossiers), nadat het een grondig onderzoek heeft uitgevoerd waaruit is gebleken dat de essentiële elementen van een arbeidsongeval niet aanwezig waren.

Op 31.12.2015 werden **19 dossiers nog onderzocht**.

In de onderstaande tabel staan de 66 dossiers die na een aanvraag tot tussenkomst werden aangemaakt volgens de aanvrager.

Aanmaak 2015	Aanvrager	Aantal
	slachtoffer	27
	advocaat	3
	vakbond	33
	werkgever	1
	makelaar	2
<b>Totaal 2015</b>		<b>66</b>

Tabel 2 - Dossiers aangemaakt in 2015 volgens de aanvrager - Publieke sector

Bovendien heeft het Fonds **meerdere steekproeven** uitgevoerd waardoor er **259 extra dossiers** konden worden aangemaakt.

Eerst werd er een steekproef uitgevoerd bij 7 werkgevers die een weigeringsgraad vertoonden die hoger dan of gelijk aan 20 % was (Brussel-Net, de Stad Bergen, de Intercommunale de Soins spécialisés in Luik, het gemeentebestuur van Elsene, het OCMW van Charleroi, de RVA en de stad Doornik). Op basis daarvan

werden **150 dossiers** aangemaakt die werden geweigerd tussen 01.01.2014 en 20.06.2014.

De tweede steekproef hield de opvolgingscontrole in van **50 dossiers** die werden geweigerd door de FOD Justitie.

Tot slot werden er **59 dossiers** van de publieke sector geselecteerd binnen de vergelijkingssteekproef bij bpost.

### ➤ Resultaten van de tussenkomst van het Fonds

Als we alle dossiers samennemen (zowel die op eigen initiatief als die na een aanvraag tot tussenkomst) is het Fonds tussengekomen in 435 dossiers voor de privésector (waarvan er 137 werden aanvaard) en in 157 dossiers voor de publieke sector (waarvan er 30 werden aanvaard). Door die tussenkomsten **kon de weigering in een aanvaarding worden omgezet in 26 % van de gevallen** (167 dossiers op het totale aantal dossiers waarvoor het Fonds is tussengekomen).

Voor 320 dossiers werd de specifieke aanvraag ingediend om het weigeringsstandpunt te herzien. 156 aanvragen werden uiteindelijk aanvaard (hetzij 49 %).

### ➤ De gerechtelijke procedures bij geweigerde ongevallen

De diensten hebben **op basis van artikel 88bis** van de wet van 10.04.1971 **een aangetekende brief opgesteld** waarin ze hun standpunt aan de arbeidsrechtbank hebben kenbaar gemaakt voor de **11 dossiers** die door het slachtoffer of zijn vertegenwoordiger voor de arbeidsrechtbank werden gebracht.

Voor de publieke sector werden er **13 aangetekende brieven** opgesteld (artikel 20novies van de wet van 03.07.1967).

De diensten hebben zelf **7 nieuwe dossiers** aan de arbeidsrechtbank voorgelegd, dankzij het nieuwe **artikel 63, § 1** van de wet van 10.04.1971.

Bovendien halen de diensten aan dat er een **gerechtelijke beslissing** werd genomen voor **8 dossiers** waarvoor er voordien een aangetekende brief werd opgesteld en dat de rechter in 7 van de 8 dossiers (**87,5 %**) het standpunt van het Fonds heeft gevolgd en het **arbeidsongeval** heeft **erkend**. Bovendien werden 3 dossiers meteen na de aangetekende brief door de verzekeringsonderneming aanvaard. In het totaal kent het Fonds een **slaagpercentage van meer dan 90 %** wanneer het een aangetekende brief stuurt op basis van artikel 88**bis** van de wet van 10.04.1971 of artikel 20**novies** van de wet van 03.07.1967.

*In de privésector en de publieke sector heeft de rechter het standpunt van het Fonds gevolgd en het ongeval erkend in 87,5 % van de gevallen.*

#### ➤ **Uitbreiding van de cel Geweigerde ongevallen**

Het aantal medewerkers van de cel Geweigerde ongevallen zal binnenkort toenemen. 3 attachés van niveau A en 2 administratieve medewerkers moeten tussen 2016 en 2017 worden aangeworven. Het controleniveau zal toenemen, zowel voor de privésector als voor de publieke sector.

### 2.1.3 HET DOSSIERBEHEER DOOR DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN

De sociaal inspecteurs en sociaal controleurs van het Fonds zijn verantwoordelijk voor het toezicht op de toepassing van de arbeidsongevallenwet en de uitvoeringsbesluiten ervan. De artsen-inspecteurs oefenen het medisch toezicht uit op de uitvoering van de taken waarmee de raadsgeneesheren van de verzekeringsondernemingen belast zijn. Ze controleren de medische verslagen, gaan de vaststelling van de graad van ongeschiktheid na en voeren elk noodzakelijk onderzoek uit.

Op 31.12.2015 waren er 14 verzekeringsondernemingen actief in de sector.

In de bestuursovereenkomst 2013-2015 tussen het Fonds en de Belgische staat zijn er voor het Fonds **verschillende opdrachten** opgenomen voor de controle op het dossierbeheer van de arbeidsongevallen door de verzekeringsondernemingen:

1. **Behandelen van de aanvragen tot tussenkomsten** bij verzekeringsondernemingen en **in 80 %** van de gevallen de **resultaten** van die tussenkomsten **meedelen binnen de 3 weken** na de ontvangst van de aanvraag; zich ervan vergewissen dat de tussenkomst bijdraagt tot de oplossing van het probleem in kwestie of dat er een degelijk antwoord wordt gegeven op de vraag tot tussenkomst. Daarvoor wordt gebruikgemaakt van het kwaliteitsmeetinstrument dat werd ontwikkeld.

In 2015 ontving het Fonds 675 aanvragen tot tussenkomst voor dossiers die betrekking hadden op de private sector.

Deze aanvragen zijn afkomstig van slachtoffers, *rechthebbenden*, arbeidsauditoren, belangenbehartigers (vakverenigingen, parlementsleden, koninklijk paleis, enz.) alsook van andere diensten van het Fonds. Ook de aanvragen die betrekking hebben op de regeling van een arbeidsongeval en die door de Ombudsdienst Verzekeringen worden overgemaakt vallen binnen deze opdracht.

In **84 %** van de ontvangen aanvragen tot tussenkomst werd het resultaat binnen de 3 weken meegedeeld.

In 31 % van de aanvragen wordt een individuele informatie over de regeling van bepaalde aspecten van het arbeidsongeval gevraagd of over de prestaties waarop de getroffene aanspraak kan maken. In 69 % van de aanvragen wordt aan de inspectiedienst van het Fonds gevraagd om tussenkomst te komen bij de verzekeringsonderneming. Aanleidingen daarvoor kunnen zijn dat de tussenkomende partij niet of niet volledig akkoord gaat met het beheer, met bepaalde beslissingen of met het bedrag van de vergoedingen en de terugbetaling van kosten of omdat het beheer door de verzekeringsonderneming uitblijft. Die aanvragen tot tussenkomst zijn te beschouwen als een expliciete of impliciete klacht over de betrokken verzekeringsonderneming.

Van de 414 aanvragen tot tussenkomst die geen informatievragen zijn, kunnen 53 % als gegronde 47 % als ongegronde klacht beschouwd worden.

Voor de **kwaliteitsbewaking** van de verleende antwoorden werd een meetinstrument ontwikkeld. Dat berust op twee criteria: enerzijds de inhoud en de volledigheid van het onderzoek en het antwoord, en anderzijds de duidelijkheid van het verstrekte antwoord.

Alle door de sociaal inspecteur of de arts-inspecteur, geformuleerde antwoorden op de aanvragen tot tussenkomst worden door de dienstverantwoordelijke op basis van dit meetinstrument beoordeeld. Waar mogelijk wordt een initiatief genomen dat tot een betere kwalitatieve behandeling van deze aanvragen leidt.

2. In de loop van 2015 **controleerden** de inspecteurs **of de arbeidsongevallenwet toegepast wordt in de dossiers betreffende dodelijke ongevallen**. 99 dossiers van aanvaarde dodelijke ongevallen werden voor de eerste keer onderzocht en er werden 271 opvolgingscontroles verricht in dossiers van aanvaarde dodelijke ongevallen (ongeacht het jaar van het ongeval) die als arbeids(weg)ongeval werden aanvaard.

Vanaf 2015 gaven de inspecteurs bijzondere aandacht aan de **geweigerde dodelijke ongevallen** en onderzochten 53 van deze dossiers. De diensten zijn van oordeel dat 42 hiervan terecht werden geweigerd.

3. **Nagaan welke fouten/anomalieën** de verzekeringsondernemingen maken bij het **beheer** van de arbeidsongevallendossiers. Daartoe stelt het Fonds voor elke

onderneming een **profiel** op en organiseert het zijn controles in functie van dat profiel.

Jaarlijks maakt het Fonds een evaluatieverslag over aan elke verzekeringsonderneming zodat die de nodige maatregelen kan nemen om terugkerende fouten te vermijden.

De **doelstelling** van die controles is de optimale werking van de arbeidsongevallensector en de maximale vrijwaring van de rechten van de sociaal verzekerden.

In de loop van het jaar 2015 werden door de inspecteurs en de artsen-inspecteurs **6 568 dossiercontroles** uitgevoerd. 1 903 dossiers werden voor de eerste maal onderzocht in de loop van 2015 en er werden 3 069 opvolgingscontroles verricht.

1 643 dossiers werden steekproefsgewijs onderzocht. De steekproeven worden per verzekeringsonderneming bepaald op basis van het profiel van de onderneming.

In 2015 werden zowel door de sociaal inspecteurs als door de artsen-inspecteurs bij alle verzekeringsondernemingen steekproeven betreffende **geweigerde ongevallen** onderzocht.

Deze controle richtte zich op de inhoudelijke kwaliteit van de weigeringen. Daarnaast richtte de controle zich op de procedure voor het openen van een schadedossier en de vorm en inhoud van het onderzoek dat leidt tot de beslissing om een ongeval te weigeren of aanvaarden. Beide beheeraspecten zijn fundamenteel zijn voor een kwalitatief en non-discriminatief beheer binnen de arbeidsongevallensector. De sociaal inspecteurs en artsen-inspecteurs probeerden om een correct en volledig beeld te

krijgen van de manier waarop schadedossiers worden geopend en van de processen die leiden tot de beslissingen tot aanvaarding of weigering.

De artsen-inspecteur onderzochten met hun steekproefonderzoek de kwaliteit en de medische gronden van de medische weigeringen.

Daarnaast werden 519 dossiers waarvoor de verzekeringsonderneming de ten laste neming weigerde, op vraag van de cel Geweigerde ongevallen behandeld door ofwel de een sociaal inspecteur ofwel een arts-inspecteur ofwel beiden.

In 3 dossiers werd in de loop van 2015 door een verzekeringsonderneming aan de diensten van het Fonds inlichtingen gevraagd voor het **vaststellen** van een **basisloon** volgens de wetsvoorschriften. In 233 dossiers onderzochten de diensten de tijdige en correcte berekening van het vereenvoudigde en het definitieve basisloon voor tijdelijke en blijvende ongeschiktheid.

Ondanks de goede werking van de SABALO-module blijven de diensten bij enkele verzekeringsondernemingen vaststellen dat de basislonen laattijdig of zelfs helemaal niet berekend worden of dat de validatie van de berekening via de berekeningsmodule niet, laattijdig of onzorgvuldig gebeurt.

In 2015 werd bijzondere aandacht gegeven aan de berekening van basislonen aan de hand van de **loongegevens van maatpersonen**. Er werden duidelijke richtlijnen uitgewerkt voor het verzamelen van de loongegevens van de maatpersonen door de verzekeringsondernemingen voor verschillende dossiertypes. Bij verschillende

verzekeringsondernemingen werd een overlegsessie georganiseerd met de basisloonspecialisten. Het doel van deze sessies was de regels om correcte maatpersonen op te sporen te bepalen en te verduidelijken.

Vanaf 2014 beoogt het project “**niet geregelde ongevallen**” via een meer systematische aanpak tot een volledig overzicht van de nog niet geregelde dossiers te komen. Er werd onderzocht of deze dossiers actief beheerd werden, welke stappen er konden opgenomen worden in de procesbeschrijving van deze verzekeringsondernemingen om tot het beheer van deze dossiers te (re)activeren. In 2015 werd in samenwerking met de dienst voor sociale bijstand werd een pilootproject “type 91” opgestart met het oog op de reactivering van dossiers waarin de getroffene niet reageert op de voorstellen van de verzekeringsonderneming.

Aanvullend op de onderzoeken in ongevallendossiers controleerden de inspecteurs 366 **polisdossiers** waarin zich problemen stelden met betrekking tot de aanvangsdatum en verbrekingsdatum van de dekking of de integratie in het polissenrepertorium. Bij sommige verzekeringsondernemingen werd de problematiek in het kader van de schorsing en later terug in voege stelling van de polissen opgevolgd.

Steeds meer verzekeringsondernemingen beschikken over uitsluitend digitale dossiers. Het Fonds wenste dan ook na te gaan of de sociaal inspecteurs en de artsen-inspecteurs voor hun **controleactiviteiten toegang van op afstand** kon verleend worden tot de ongevallendossiers en de verzekeringspolissen. De bereidheid van de verzekeringsondernemingen om aan dit project mee te werken bleek groter dan verwacht. In 2015 hadden de verantwoordelijke sociaal inspecteurs en de artsen-inspecteurs van

4 verzekeringsondernemingen de mogelijkheid om de schadedossiers op afstand te controleren, 2 verzekeringsondernemingen werkten aan de controle op afstand, maar de toegang kon nog niet gerealiseerd worden. 2 andere verzekeringsondernemingen onderzoeken hoe de controle van op afstand in de nabije toekomst zou kunnen gerealiseerd worden.

De controle van de productiegegevens lijkt bij sommige verzekeringsondernemingen tot de mogelijkheden te gaan behoren.

De werkzaamheden binnen de werkgroep **Data Quality** en de werkgroep **Profielen** werden verdergezet en kregen een concretere vorm in initiatieven die naar de verzekeringsondernemingen toe werden ontwikkeld.

De informatie in de EVA-gegevensbank bleek in het verleden niet steeds even betrouwbaar. Dit stelt de diensten van het FAO zowel bij de uitvoering van haar de taken naar slachtoffers toe, als in onderzoek en het samenstellen van steekproeven of het ontwikkelen van efficiënte werkinstrumenten voor problemen. De werkgroep Data Quality besliste in eerste instantie de fouten of anomalieën aan te pakken die een impact hebben op de rechten van de sociaal verzekerden. Ook in 2015 werd aan de verzekeringsondernemingen gevraagd gegevens in de EVA-databank te verbeteren en te vervolledigen en werden anomalieën in de databank recht gezet. De inspanningen die de verzekeringsondernemingen leverden binnen deze context en de aankondiging van de geplande vragen maakten deel uit van het jaarverslag 2015 betreffende de controle van de verzekeringsondernemingen.

*In het kader van de controle van de verzekeringsondernemingen in 2015 heeft het Fonds 675 aanvragen tot tussenkomst in de private sector, 99 dodelijke ongevallen en 1 903 steekproefdossiers onderzocht.*

## 2.1.4 DE REGELINGSVOORSTELLEN VAN DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN: BEKRACHTIGING

We spreken van *consolidatie* wanneer de letsels die werden veroorzaakt door een arbeidsongeval niet meer evolueren. De verzekeringsonderneming stelt dan een voorstel tot regeling van het ongeval op, de zogenaamde *overeenkomst-vergoeding*, en legt die voor aan het slachtoffer (of zijn/haar *rechthebbenden*). Als het slachtoffer (of de *rechthebbenden*) de *overeenkomst-vergoeding* aanvaardt (aanvaardt), wordt ze ondertekend door beide partijen en **aan het Fonds voorgelegd ter bekrachtiging**.

De *bekrachtiging* van de overeenkomsten tussen de verzekeringsondernemingen en de slachtoffers (of hun *rechthebbenden*) is een opdracht van het Fonds die in de arbeidsongevallenwet is opgenomen<sup>6</sup>. De bedoeling van de *bekrachtiging* is een arbeidsongeval definitief te regelen **zonder een rechterlijke tussenkomst**.

Het Fonds beschikt over maximaal 3 maanden om de overeenkomst te bekrachtigen of te weigeren en tijdens die termijn kan het elk onderzoek voeren dat het nodig acht om de conformiteit van de ongevalsregeling na te gaan. Als het Fonds meent dat een of meerdere elementen ontbreken of dat bepaalde punten moeten worden gewijzigd, kan het de partijen vragen de overeenkomst aan te vullen of aan te passen. In dat geval wordt de termijn van 3 maanden met maximaal 2 maanden verlengd.

De partijen worden per aangetekende brief op de hoogte gebracht van de *bekrachtiging* of de weigering.

<sup>6</sup> Krachtens artikel 58, § 1, 13°.

In geval van weigering motiveert het Fonds zijn standpunt en maakt het slachtoffer (of zijn/haar *rechthebbenden*) of de verzekeringsonderneming de zaak aanhangig bij de arbeidsrechtbank waarbij het standpunt van het Fonds wordt meegedeeld.

In **2015** werden 5 727 dossiers voorgelegd ter *bekrachtiging* en werden **5 936 overeenkomsten bekrachtigd**.

In 2014 en 2013 werden er respectievelijk 5 940 en 6 454 dossiers voorgelegd ter *bekrachtiging*.

### ➤ **Schorsing van het onderzoek**

Wanneer het Fonds een dossier ontvangt, controleert het systematisch de elementen ervan. Na de controles in 2015 werd **het onderzoek van 2 832 dossiers** een of meerdere malen **geschorst** zodat de partijen meer inlichtingen konden verschaffen en, eventueel, de overeenkomst konden aanpassen in functie van de opmerkingen van het Fonds. Dat cijfer vertegenwoordigt **47,7 % van alle dossiers**. Dat is een vermindering van 7,9 % ten opzichte van 2014.

Voor die 2 832 dossiers hebben we **5 864 schorsingsredenen** geregistreerd, hetzij gemiddeld 2,02 per geschorst dossier (1,7 in 2014).



De schorsingsredenen kunnen worden ingedeeld in 3 grote categorieën, namelijk de redenen die verband houden met:

- het medische aspect (74,63 %);
- de berekening van het *basisloon* (21,68 %);
- fouten of gebreken die niks te maken hebben met de regeling van het ongeval (3,66 %).

Als we de 2 belangrijkste categorieën van naderbij bestuderen, stellen we vast dat de volgende redenen het vaakst worden aangehaald:

- **voor het medische luik**
  - dat de blijvende letsels onvolledig werden beschreven;
  - dat de medische verslagen ontbreken;
  - dat er problemen zijn met prothesen en orthopedische toestellen.
- **voor het *basisloon***
  - dat premies (andere dan de eindejaarspremie) of andere voordelen niet werden meegerekend;
  - dat de classificaties en paritaire minima niet werden nageleefd;
  - dat de eindejaarspremie niet werd meegerekend.

De medische controle heeft 984 aanpassingen opgeleverd:

- 655 van de formulering van de restletsels;

- 264 van de prothesen;
- 65 van de *consolidatiedatum*.

In 2015 gaven de opmerkingen van het Fonds aanleiding tot een verhoging van het *basisloon* voor 393 dossiers met een gemiddelde van € 1 367,03. Voor 42 dossiers werd het vermindert met een gemiddelde van € 6 128,66.

Globaal genomen heeft de **controle** door het Fonds geleid tot inhoudelijke **wijzigingen** in de regelingsvoorstellen van **1 453 dossiers** of 24,6 % van de dossiers die werden ingediend in 2015.

### ➤ Weigering van de bekrachtiging

In 2015 werd voor **158 dossiers** de *bekrachtiging geweigerd*. Dat is **2,76 % van het totale** aantal ingediende dossiers (171 in 2014, ofwel 2,88 % van het totaal).

Voor 140 geweigerde overeenkomsten stelde het Fonds vast dat zijn tussenkomst voor de *bekrachtiging* niet - of niet meer - verantwoord was. De frequentste redenen voor de weigeringen waren dat:

- een medische evolutie vragen deed rijzen over de *consolidatie* van de letsels (46 dossiers);
- de partijen onderling niet meer akkoord gingen (53 dossiers);
- het dossier al lang geschorst was (18 dossiers);

- de zaak voor de arbeidsrechtbank was gebracht (9 dossiers).

Als er in die dossiers een nieuwe overeenkomst wordt getroffen of een bevredigend antwoord komt op de vragen die zijn gerezen bij de controle kunnen ze opnieuw worden ingediend ter *bekrachtiging*.

Voor de overige 18 dossiers heeft het Fonds het regelingsvoorstel niet kunnen goedkeuren omdat:

- het niet akkoord ging met de graad van arbeidsongeschiktheid en/of de graad *hulp van derden* en/of de prothesen (14 dossiers);
- het niet akkoord ging met de voorgestelde consolidatiedatum (2 dossiers);
- het niet akkoord ging met het kapitalisatieplan van de verzekeringsonderneming inzake tandprothese.

Om tot de definitieve regeling te komen van die dossiers is een rechterlijke tussenkomst onvermijdelijk. Als een van de partijen het wenst, kan het Fonds de zittingen bijwonen.

***In 2015 heeft het Fonds  
5 936 overeenkomsten bekrachtigd en  
van 158 overeenkomsten de bekrachtiging  
geweigerd, hetzij 2,76 %  
van het totale aantal overeenkomsten  
voorgelegd ter bekrachtiging.***

## ➤ Naleving van de doelstellingen

In de bestuursovereenkomst 2013-2015 die het Fonds met de Belgische staat heeft gesloten staan 2 doelstellingen voor de *bekrachtiging* van de *overeenkomst-vergoedingen*. In 2015 werden die **doelstellingen bereikt**.

- De eerste is een kwantitatieve doelstelling

“Het Fonds verbindt zich ertoe de dossiers die niet worden geschorst in 92 % van de gevallen te bekrachtigen binnen de termijn van 90 dagen”.

In 2015 bedroeg het gemiddelde 97,6 %.

- De tweede is een kwalitatieve doelstelling

“De resultaten van de controles van de ter *bekrachtiging* voorgelegde dossiers zullen per verzekeringsonderneming worden geïnventariseerd, geanalyseerd en opgevolgd. Er zal meer bepaald aandacht worden geschonken aan de onvolledige dossiers, aan de niet-geschorste bekrachtigde dossiers, aan de schorsingstermijnen en aan de wijzigingen van de *overeenkomst-vergoedingen*.

De resultaten zullen jaarlijks worden meegedeeld aan het beheerscomité.

Om de kwaliteit van de regeling van de ongevallen permanent te verbeteren, zullen de resultaten en de belangrijkste aandachtspunten elk jaar samen met de verzekeringsondernemingen worden onderzocht.”

Het Fonds heeft de gegevens geanalyseerd voor de periode van januari tot december 2012 en verschillende tabellen opgesteld om de resultaten van de verzekeringsondernemingen te kunnen

vergelijken. Het Fonds heeft bij het beheerscomité verslag uitgebracht over die analyse en ze vervolgens besproken met de verzekeringsondernemingen.

## 2.2 Vergoeden...

---

### 2.2.1 DE NIET-VERZEKERDE SLACHTOFFERS

Wanneer een werkgever niet de verplichte verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten of wanneer de verzekeringsonderneming in gebreke blijft, **vergoedt** het Fonds de slachtoffers van arbeidsongevallen.

Vervolgens vordert het Fonds die bedragen terug van de werkgever of de verzekeringsonderneming.

Wanneer de werkgever de gevraagde bedragen niet terugbetaalt, vraagt het Fonds dat hij voor de arbeidsrechtbank wordt veroordeeld tot de betaling ervan. Het Fonds kan ook de medewerking van de FOD Financiën vragen op voorwaarde dat het over een bevel tot tenuitvoerlegging beschikt, een gerechtelijke beslissing waartegen geen beroep meer mogelijk is.

De terugvordering van de uitgaven is een moeilijke taak, aangezien de betrokken werkgevers vaak al failliet zijn gegaan, insolvabel zijn geworden of het Belgisch grondgebied hebben verlaten.

#### ➤ **Naleving van de doelstellingen**

De bestuursovereenkomst 2013-2015 tussen de Belgische staat en het Fonds bevat **4** specifieke **doelstellingen** hieromtrent.

De eerste 2 doelstellingen betreffen het **beheer van de vergoedingsdossiers** van het arbeidsongeval, de andere 2 de **terugvordering van de uitgaven**.

De volgende tabel beschrijft die specifieke doelstellingen en de resultaten die werden behaald tijdens het dienstjaar 2015.

*In 2015 heeft het Fonds  
84 aanvragen tot tussenkomst  
behandeld.*

	Beschrijving	Resultaten
Doelstelling 1	75 % van de beslissingen tot tenlasteneming of weigering van de ongevallen moeten worden meegedeeld aan de betrokken personen binnen de <b>4 maanden</b> na de eerste aanvraag.	In 2015 ontving het Fonds <b>84</b> aanvragen tot tussenkomst. Op 31.12.2015 had het Fonds <b>17</b> van die 84 aanvragen geweigerd aangezien de wet niet van toepassing was en <b>39</b> aanvragen aanvaard. Bovendien waren <b>19</b> dossiers op dat moment nog in behandeling bij een van zijn diensten en werden <b>9</b> ongevallen vergoed door een verzekeringsonderneming na vaststelling dat de werkgever wettig was verzekerd. Het Fonds heeft <b>58</b> beslissingen tot tenlasteneming of weigering van arbeidsongevallen genotificeerd, waarvan <b>93 %</b> binnen de 4 maanden.
Doelstelling 2	<b>85 %</b> van de arbeidsongeschiktheden die de periode die wordt gedekt door het gewaarborgd loon overschrijden, moeten binnen de <b>60 dagen</b> worden betaald. Die termijn gaat in op de dag dat het Fonds erover wordt geïnformeerd dat de ziekteverzekering niet tussenkomt.	Het Fonds heeft <b>24</b> vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid betaald, waarvan <b>92 %</b> binnen een termijn van 60 dagen.
Doelstelling 3	<b>90 %</b> van de niet-verzekerde werkgevers moeten <b>eenmaal per kwartaal</b> in gebreke worden gesteld als het terug te vorderen bedrag tijdens dat kwartaal € 250 bereikt.	<b>120</b> ingebrekestellingen voor terugbetaling van kosten werden verstuurd naar de niet-verzekerde werkgevers. Dat gebeurde <b>steeds overeenkomstig</b> de bepalingen van de <b>bestuursovereenkomst</b> . Het Fonds heeft ook <b>22</b> ingebrekestellingen verstuurd voor een bedrag lager dan € 250.
Doelstelling 4	Zodra het Fonds op de hoogte is van de veroordeling van de werkgever, stuurt het hem een laatste ingebrekestelling. Indien de werkgever nog steeds niet betaalt, moeten <b>90 %</b> van de dossiers voor hun terugvordering aan de FOD Financiën worden overgemaakt binnen de <b>16 weken</b> die volgen op de verzending van de recapitulerende ingebrekestelling.	Het Fonds heeft <b>12</b> dossiers <b>binnen de opgelegde termijn</b> overgedragen naar de FOD Financiën om een totaalbedrag van <b>€ 1 456 848</b> terug te vorderen.

Tabel 3 - Doelstellingen en resultaten 2015 betreffende de dossiers van niet-verzekerde slachtoffers

## 2.2.2 DE ZEELIEDEN

Het wordt weleens vergeten, maar het Fonds oefent sinds 10.04.1971 ook twee verzekeringsopdrachten uit. De **zeevissers** en de **zeelieden ter koopvaardij**, varende onder Belgische vlag, zijn verplicht tegen arbeidsongevallen verzekerd bij het Fonds. Die situatie is historisch gegroeid. Vroeger verzekerden die sectoren zichzelf via een eigen gemeenschappelijke kas. De bijzondere werkomstandigheden en de daaraan verbonden risico's vormen een verklaring voor de toch wel speciale plaats die de zeelieden innemen in de Belgische sociale zekerheid in het algemeen en in de arbeidsongevallensector in het bijzonder.

De **regeling** van deze arbeidsongevallen **wijkt** op verschillende punten **af** van het algemene stelsel. Zo wordt het *basisloon* forfaitair bepaald per functie en komt het Fonds pas tussen als de reder het slachtoffer heeft gerepatrieerd. Ongevallen waarover twijfel bestaat worden voor advies voorgelegd aan technische comités met vertegenwoordigers van reders en vakbonden. De premievorming wordt niet vrij onderhandeld, maar wordt vastgesteld bij Koninklijk Besluit.

In tegenstelling tot de vorige jaren waar een forse daling van de ongevalsangiften werd vastgesteld, noteerde men in 2015 een **stijging** van het aantal **aangegeven arbeidsongevallen** zeelieden. Er zijn verschillende verklaringen voor de forse terugval van de ongevalsangiften vóór 2015. Enerzijds zijn er de preventiemaatregelen, anderzijds zijn er ook de economische moeilijkheden in de zeevisserij (afbouw visserijvloot) en de internationalisering van de tewerkstelling op de koopvaardij schepen. Dat laatste aspect bemoeilijkt ook aanzienlijk de regeling van de arbeidsongevallen.

De stijging van de ongevalsangiften in 2015 is te verklaren doordat de sector baggeraars vanaf 1 juli 2014 toetreden is tot het paritair comité koopvaardij. Hierdoor stegen de ongevalsangiften bij de koopvaardij sterk, terwijl er bij de zeevisserij in 2015 een stabilisatie van de ongevalsangiften werd vastgesteld.

*In 2015 registreerde het Fonds  
29 arbeidsongevalaangiften voor  
de koopvaardij en 36 voor de  
zeevisserij.*

De tabellen hieronder bevatten enkele basisgegevens over het dienstjaar 2015.

	Koopvaardij	Zeevisserij
Aantal schepen einde 2015	72	68
Aantal verzekerden	1353	414
Aantal ongevalaangiften	29	36
- op de arbeidsweg	0	0
- op zee of in de haven	29	36

Tabel 4 - Overzicht van de belangrijkste cijfers eigen aan de sectoren

Aantal ongevallen	Koopvaardij	Zeevisserij
Geweigerd	4	8
Nog in onderzoek	13	7
Zonder gevolg	4	6
Enkel T.A.O.	3	9
B.A.O.	5	2
Dodelijk	0	4
<b>Totaal</b>	<b>29</b>	<b>36</b>

Tabel 5 - Totaal van ongevallen overkomen aan zeelieden in 2015

### 2.2.3 DE BIJZONDERE BIJSLAGEN

Het Fonds kan een bijzondere bijslag<sup>7</sup> betalen aan het slachtoffer van een ongeval of aan de *rechthebbenden* die het bewijs leveren dat het ongeval, **op het moment dat het zich voordeed**, geen aanleiding gaf tot een schadeloosstelling als arbeids(weg)ongeval terwijl de toepassing van de wet **op het moment van de aanvraag** leidt tot de toekenning van een *rente*.

In 2015 werd **geen** bijzondere bijslag toegekend.

---

<sup>7</sup> Overeenkomstig artikel 27 *quater* van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 en artikel 11 van het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

## 2.2.4 DE ONGEVALLEN VÓÓR 01.01.1988: DE AANVULLENDE PRESTATIES

Er zijn verschillende vormen van aanvullende prestaties. Het betreft aanvullingen op de uitkeringen van de verzekeringsondernemingen of prestaties die die na een bepaalde periode vervangen.

Het Fonds neemt de aanvullende prestaties voor de ongevallen vóór 01.01.1988 ten laste.

Aangezien het gaat om arbeidsongevallen die lang geleden zijn gebeurd, stijgt het aantal dergelijke dossiers niet langer en tekent zich zelfs een dalende tendens af.

### ➤ De prothesen en orthopedische toestellen

Voor de ongevallen van vóór 01.01.1988 zijn de kosten voor vernieuwing en onderhoud van prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het arbeidsongeval nodig zijn, rechtstreeks ten laste van de verzekeringsonderneming tot op de datum van de definitieve regeling. Het bedrag van de prothesekapitalen wordt vastgelegd in een overeenkomst of door de arbeidsrechtbank en komt overeen met de vermoedelijke vernieuwings- en onderhoudskosten. De verzekeringsonderneming moet het kapitaal binnen de 30 dagen aan het Fonds storten.

In 2015 hebben de slachtoffers **3 145 aanvragen** tot vernieuwing en onderhoud ingediend. Er werden **voor een totaal van € 2 698 877** betalingsopdrachten gegeven. In vergelijking met 2014 stegen de aanvragen en de uitgaven met 7 %.

Tijdens 2015 werden nog 4 prothesekapitalen gevestigd bij het Fonds voor een totaal van € 172 538, wat neerkomt op een gemiddelde van € 41 134 per dossier.

De bestuursovereenkomst vereist dat in 85 % van de gevallen, de beslissingen tot tenlasteneming of weigering binnen de 2 maanden aan de betrokken personen worden meegedeeld.

*In 2015 was dat het geval voor 96 % van de beslissingen.*

### ➤ De bijlagen

Voor de ongevallen vóór 01.01.1988 is het Fonds eveneens belast met de toekenning van bijlagen voor de *jaarlijkse vergoedingen* en *renten* die aan de slachtoffers of *rechthebbenden* gestort worden door de verzekeringsondernemingen.

Die bijlagen nemen voornamelijk de vorm aan van:

- ✓ een **aanpassingsbijslag** die de indexatie is van de *jaarlijkse vergoeding* of van de *arbeidsongevallenrente* die wordt betaald door de verzekeringsonderneming;
- ✓ een **aanvullende bijslag** die in de plaats komt van de "aanpassingsbijslag" indien het bedrag van die laatste gecumuleerd met het bedrag van de *jaarlijkse vergoeding* of *rente* lager is dan een forfaitair minimumbedrag dat vastgelegd werd in functie van de graad van blijvende ongeschiktheid of van de hoedanigheid van de *rechthebbende*.



In de loop van 2015 werd er **geen nieuw dossier** geopend en werden 1 575 dossiers afgesloten. Op 31.12.2015 bedraagt het aantal actieve dossiers 32 171.

Het **beheer** van de nog actieve dossiers beperkt zich tot **4 aspecten**:

1. Het vaststellen van de gevallen van **cumulatie** van een rust- of overlevingspensioen met een arbeidsongevallen-vergoeding (zie punt 2.2.6).
2. De wijzigingen in de **toekenning van de betaling**, in de vorm van kapitaal, **van een derde van de rente** van blijvende arbeidsongeschiktheid die vastgelegd wordt op het einde van de *herzieningstermijn*.
3. De **herziening van de graad** van blijvende ongeschiktheid.
4. De opvolging van de **toekenning van de kinderbijslag** voor de wezen. Aangezien het gaat om schadegevallen van lang geleden, zijn de beheersactiviteiten beperkt en zijn de nog openstaande dossiers voor wezen beperkt tot 15.

## ➤ De prestaties na het verstrijken van de herzieningstermijn

Voor de ongevallen van vóór 01.01.1988 houdt de taak van de verzekeringsondernemingen in principe grotendeels op bij het verstrijken van de *herzieningstermijn*. Ze blijven weliswaar de *renten* betalen voor de slachtoffers met een blijvende ongeschiktheid van minstens 10 % en voor de *rechthebbenden* van een dodelijk arbeidsongeval, maar de betaling van overige prestaties wordt vanaf die datum toevertrouwd aan het Fonds.

Na de *herzieningstermijn* kunnen het slachtoffer of de *rechthebbenden* aanspraak maken op 3 soorten bijkomende prestaties.

### ✓ Medische kosten

In 2015 registreerde men **17 854 aanvragen** tot tussenkomst **voor een totaalbedrag van € 2 471 740**. In vergelijking met 2014 zijn de aanvragen met 5 % en de totale kosten met 14 % gedaald.

Van die 17 854 aanvragen werden er 1 387 (8 %) verworpen.

De bestuursovereenkomst stelt dat 85 % van de terugbetalingen of weigeringsbeslissingen binnen een termijn van 2 maanden moeten worden meegedeeld aan de betrokken personen.

*In 2015 heeft het Fonds 16 913 beslissingen meegedeeld aan de betrokken personen, waarvan 97 % binnen de opgelegde termijn.*

### ✓ Tijdelijke verergering van de arbeidsongeschiktheid

De blijvende arbeidsongeschiktheid van een slachtoffer kan dermate verergeren dat hij/zij het beroep waarin hij/zij gereclasseerd werd tijdelijk niet kan uitoefenen.

Het Fonds betaalt hem/haar dan vergoedingen<sup>8</sup> op voorwaarde dat de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid ten minste 10 % bedraagt op het moment van het herval.

In 2015 registreerde men **43 nieuwe vergoedingsaanvragen voor een totaalbedrag van € 242 883**. In vergelijking met 2014 zijn de nieuwe aanvragen gedaald met 17 % en de uitgaven gestegen met 2 %.

Volgens de bestuursovereenkomst moeten 85 % van de betaalopdrachten tot vergoeding van een 1<sup>e</sup> periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid binnen de 60 dagen uitgevoerd worden. Die termijn gaat in op de dag dat het Fonds erover wordt geïnformeerd dat de ziekteverzekering niet tussenkomt.

*In 2015 werden 30 betaalopdrachten meegedeeld, waarvan 97 % binnen de opgelegde termijn van 60 dagen.*

<sup>8</sup> Volgens een berekeningswijze vastgelegd in artikel 25 *bis* van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

### ✓ Overlijdens- of verergeringsbijslagen

Na de *herzieningstermijn* kan de blijvende arbeidsongeschiktheid nog blijvend verergeren of kan het slachtoffer overlijden aan de gevolgen van zijn ongeval. Het slachtoffer of bepaalde *rechthebbenden* kunnen, desgevallend, een overlijdens- of *verergeringsbijslag*<sup>9</sup> aanvragen bij het Fonds.

In 2015 ontving het Fonds **83 nieuwe aanvragen**, hetzij 6 % minder dan in 2014.

Van de 88 beslissingen die werden genomen in 2015, hebben er 49 geleid tot de erkenning van een recht, waarvan 39 (hetzij 80 %) met een onmiddellijke financiële weerslag. In 2014 bedroeg dit percentage 91 %.

De bestuursovereenkomst bepaalt dat het Fonds 75 % van de aanvragen binnen de 4 maanden moet beantwoorden.

*90 % van de beslissingen betreffende de aanvragen ingediend in 2015 werden binnen de voorziene termijn getroffen.*

<sup>9</sup> Krachtens artikels 9 en 10 van het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

De volgende tabel geeft een overzicht van het aantal toegekende bijlagen, volgens de hoedanigheid van de bijslagtrekkende en de aard van de bijslag.

	Aanpassing	Aanvullend	Overlijden	Speciaal	Verergering	Totaal
<b>Slachtoffers</b>	<b>16 011</b>	<b>9 309</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>1 445</b>	<b>26 782</b>
< 10 %	551	2 038	0	5	1	2 595
10-35 %	13 500	6 070	0	9	994	20 573
36-65 %	1 335	805	0	3	279	2 422
66-200 %	625	396	0	0	171	1 192
<b>Rechthebbers</b>	<b>3 231</b>	<b>2 021</b>	<b>82</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>5 389</b>
- echtgeno(o)t(e)	2 720	1 898	76	7	0	4 701
- ascendenten	449	120	0	0	0	569
- descendenten	62	3	6	48	0	119
<b>Totaal</b>	<b>19 242</b>	<b>11 330</b>	<b>82</b>	<b>72</b>	<b>1 445</b>	<b>32 171</b>

Tableau 6 - Aantal toegekende bijlagen in 2015.

Deze tabel toont de evolutie van het aantal bijlagen tussen 2011 en 2015, volgens de hoedanigheid van de bijslagtrekkende en de aard van de bijslag.

		2011	2012	2013	2014	2015
<b>Slachtoffers</b>		<b>32 920</b>	<b>31 563</b>	<b>30 113</b>	<b>28 130</b>	<b>26 782</b>
	Aanpassing	19 305	18 681	17 888	16 774	16 011
	Aanvullend	12 037	11 335	10 696	9 880	9 309
	Speciaal	22	22	21	19	17
	Verergering	1 566	1 525	1 508	1 457	1 445
<b>Rechthebbers</b>		<b>6 477</b>	<b>6 215</b>	<b>5 940</b>	<b>5 616</b>	<b>5 389</b>
	Aanpassing	3 697	3 592	3 472	3 321	3 231
	Aanvullend	2 629	2 469	2 318	2 150	2 021
	Overlijden	92	95	92	88	82
	Speciaal	59	59	58	57	55
<b>Totaal</b>		<b>39 397</b>	<b>37 778</b>	<b>36 053</b>	<b>33 746</b>	<b>32 171</b>

Tabel 7 - Evolutie van het aantal bijlagen.

## 2.2.5 DE ONGEVALLLEN NA 01.01.1988

Momenteel betaalt het Fonds de *jaarlijkse vergoedingen* en *rentes* aan de slachtoffers van arbeidsongevallen die geregeld zijn vanaf:

- 01.01.1994, op basis van een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid lager dan 10 %;
- 01.01.1997, op basis van een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 tot minder dan 16 %;
- 01.12.2003, op basis van een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 16 tot en met 19 %.

De volgende tabel geeft de evolutie weer van het aantal nieuwe dossiers tussen 2011 en 2015, volgens de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid.

	2011	2012	2013	2014	2015
< 10 %	5 558	5 955	5 377	5 114	5 028
10 tot < 16 %	901	939	894	746	802
16 tot 19 %	141	148	121	122	112
<b>Totaal</b>	<b>6 600</b>	<b>7 042</b>	<b>6 392</b>	<b>5 982</b>	<b>5 942</b>

Tabel 8 - Evolutie van het aantal nieuwe dossiers

Voor alle 139 973 dossiers die openstonden op 31.12.2015, heeft het Fonds in 2015 betalingen uitgevoerd voor een totaalbedrag van **€ 130,63 miljoen** (bruto). Die vergoedingen hebben geen enkele fiscale inhouding tot gevolg; enkel een socialezekerheidsbijdrage kan worden afgehouden bij de betaling aan de uitkeringsgerechtigden.

*In 2015 registreerde het Fonds  
5 942 nieuwe rentedossiers voor  
ongevallen na 1988 en betaalde het in  
totaal € 130,63 miljoen aan vergoedingen.*

## 2.2.6 HET FORFAITAIRE BEDRAG IN GEVAL VAN CUMULATIE VAN BLIJVENDE ARBEIDS-ONGESCHIKTHEID MET EEN PENSIOEN

De prestaties voor blijvende arbeidsongeschiktheid kunnen niet volledig gecumuleerd worden met een rust- of overlevingspensioen. Op 01.01.1983 zijn bepalingen van kracht geworden om die cumulatie te regelen en het Fonds is belast met de toepassing ervan.

Ziehier in grote lijnen wat die bepalingen voorzien:

Voor de **pensioenen** die aanvingen **vóór 01.01.1983** worden de *jaarlijkse vergoedingen* of de arbeidsongevallen *rentes* niet verminderd. Er wordt echter **geen enkele indexatie** toegekend tot de forfaitaire bedragen bereikt zijn.

Voor de **pensioenen** die aanvingen **na 31.12.1983** werd het bedrag van de vergoedingen of werden de arbeidsongevallen *rentes* teruggebracht tot een **wettelijk forfaitair bedrag**<sup>10</sup>.

Wanneer de *jaarlijkse vergoeding* of de *rente* verschuldigd door de verzekeringsonderneming moet worden beperkt in het kader van de cumulatie, worden die prestaties betaald aan het Fonds dat het cumuleerbare bedrag aan de betrokkenen betaalt.

In 2015 telden we nog **75 785 dossiers** van die aard, waarvan er 3 449 gingen over personen die vóór 01.01.1983 en 72 336 over personen die na 31.12.1982 met pensioen gegaan zijn.

Tot op het moment van de *bekrachtiging* of de gerechtelijke beslissing die de regeling van het ongeval definitief vastlegt, detecteren de verzekeringsondernemingen de pensioenen. Vervolgens neemt het Fonds die taak over.

In 2015 werden 6 509 rust- of overlevingspensioenen gedetecteerd, waarvoor de aanvangsdatum zich in het verleden of in de toekomst situeert. Voor 194 dossiers werd het pensioen vastgesteld door de verzekeringsonderneming vóór de definitieve regeling van de gevallen en voor 6 315 dossiers werd het pensioen vastgesteld door het Fonds na de regeling van het ongeval.

De onderstaande tabel geeft de evolutie weer van het aantal cumulaties die door het Fonds en de verzekeringsondernemingen werden gedetecteerd.

	2011	2012	2013	2014	2015
Aantal opsporingen FAO	4 732	4 318	5 314	5 664	6 315
Aantal opsporingen V.O.	145	143	161	171	194
Totaal	4 877	4 461	5 475	5 835	6 509

Tabel 9 - Evolutie van het aantal opsporingen van cumulatie

<sup>10</sup> Bepaald overeenkomstig de bepalingen in artikel 5 van het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

Het Fonds verbindt zich ertoe de opsporing van cumulatie te verbeteren door de vergelijking van de bestanden die ter beschikking gesteld worden door de instellingen die de pensioenen uitbetalen (Rijksdienst voor Pensioenen, Federale Overheidsdienst Financiën, Dienst voor de Overzeese Sociale Zekerheid en Ethias).

Met de consultatie van het pensioenkadaster dat in 2012 operationeel werd, zal de opsporing in de toekomst nog efficiënter worden.

*In 2015 werden er 6 509 nieuwe pensioenen gedetecteerd. Dat brengt het totale aantal cumulatiedossiers op 75 785.*

## 2.3 Innen...

---

### 2.3.1 DE FONDSSEN OVERGEDRAGEN DOOR DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN

De overdrachten afkomstig van de toegelaten verzekeringsondernemingen vormen een bron van inkomsten van het Fonds. In 2015 ontving het immers € 285 228 665,98.

Het betreft hier diverse vormen van overdrachten die zich elk op een verschillende bepaling van de arbeidsongevallenwet baseren en die overeenstemmen met de diverse taakuitbreidingen die in de loop der jaren aan het Fonds werden opgelegd.

Hierna worden de belangrijkste soorten betrokken kapitalen beschreven.

#### ➤ **Kapitalen gestort voor de arbeidsongevallen met een ongeschiktheid ≤ 19 %**

De arbeidsongevallenwet voorziet grosso modo dat de verzekeringsondernemingen, voor de ongevallen vanaf 01.01.1988, aan het Fonds de kapitalen storten van de *jaarlijkse vergoedingen* en *rentes*. Die overdrachten gebeuren na de regeling van de ongevallen. Die kapitalen stort het Fonds nadien door aan het *Globaal Beheer van de RSZ*.

In 2015 hebben de verzekeringsondernemingen 5 942 dossiers overgedragen aan het Fonds. Het bedrag van de ontvangen kapitalen is gelijk aan € 207,63 miljoen.

De onderstaande tabel geeft de evolutie weer van de **kapitalen** (in miljoen euro) **die de verzekeringsondernemingen aan het Fonds hebben gestort**.

	2011	2012	2013	2014	2015
< 10 %	81,99	88,21	86,63	93,80	95,97
10 tot < 16 %	97,52	104,95	99,46	90,67	91,87
16 tot 19 %	23,81	24,96	20,86	21,35	19,79
<b>Totaal</b>	<b>203,32</b>	<b>218,12</b>	<b>206,95</b>	<b>205,82</b>	<b>207,63</b>

Tabel 10 - Totaal van de kapitalen gestort voor de ongevallen met een ongeschiktheid ≤ 19 %

#### ➤ **Kapitalen "cumulatie"**

De arbeidsongevallenwet bepaalt bovendien dat de arbeidsongevallenvergoedingen niet integraal kunnen worden gecumuleerd met een pensioen.

De verzekeringsondernemingen moeten dus de kapitalen van de niet-cumuleerbare vergoedingen en *rentes* aan het Fonds storten.

In het totaal ontving het Fonds € 49,73 miljoen in het kader van de cumulatie aan kapitalen 42bis.

De kapitalen vormen de waarde van de besparing die elk jaar wordt gerealiseerd als de regels met betrekking tot de cumulatie van arbeidsongevallenvergoedingen en pensioenen worden toegepast. Die besparing is gelijk aan het verschil tussen het bedrag van de *jaarlijkse vergoeding* of van de *rente* na (eventuele) betaling in kapitaal en het bedrag dat cumuleerbaar is met een pensioen.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de bedragen (in miljoen euro) die tussen 2011 en 2015 worden geboekt in het kader van de cumulatie.

	2011	2012	2013	2014	2015
Decumulatie	0,72	0,82	0,75	0,63	0,59
Overdrachten <sup>11</sup>	-4,01	-2,03	-6,9	-6,2	-8,3
<b>Kapitalen</b>	<b>36,92</b>	<b>40,94</b>	<b>46,04</b>	<b>40,42</b>	<b>49,73</b>
<b>Totaal</b>	<b>33,63</b>	<b>39,46</b>	<b>39,89</b>	<b>34,85</b>	<b>42,02</b>

Tabel 11 - Evolutie van de besparing door cumulatie tussen 2011 en 2015

<sup>11</sup> De cijfers in deze rubriek vertegenwoordigen het verschil tussen het bedrag dat het Fonds ontvangt van de verzekeringsondernemingen en het bedrag dat het Fonds betaalt aan de gerechtigden.

## ➤ Kapitalen "ascendenten"

Wanneer het slachtoffer van een dodelijk arbeidsongeval jonger is dan 25 jaar hebben zijn ascendenten recht op een *rente* tot de dag waarop het slachtoffer 25 jaar zou zijn geworden. Als de ascendenten kunnen aantonen dat het slachtoffer hun belangrijkste kostwinner was, krijgen ze de *rente* levenslang uitbetaald.

Als het slachtoffer niet de belangrijkste kostwinner was, moet de verzekeringsonderneming het kapitaal van de vergoedingen en *rentes* aan het Fonds storten en dit vóór de laatste dag van de maand die volgt op de 25<sup>e</sup> verjaardag.

Als het slachtoffer minstens 25 jaar was bij zijn overlijden, moet de verzekeringsonderneming het kapitaal aan het Fonds storten in de maand die volgt op de *bekrachtiging* of de gerechtelijke beslissing die het ongeval definitief regelt.

In 2015 werden er 23 stortingen uitgevoerd voor een bedrag van € 3,45 miljoen.

De evolutie van de kapitalen "ascendenten" die aan het Fonds werden gestort, wordt in de tabel hieronder weergegeven.

	2011	2012	2013	2014	2015
Stortingen	40	36	34	29	23
Bedrag (in miljoen euro)	7,55	6,24	5,92	6,45	3,45

Tabel 12 - Totaal van de kapitalen "ascendenten" overgedragen aan het Fonds tussen 2011 en 2015



De onderstaande tabel geeft een overzicht van de fondsen die in 2014 en 2015 door de verzekeringsondernemingen aan het Fonds werden overgedragen (met vermelding van het artikel van de arbeidsongevallenwet dat er de wettelijke basis van vormt).

Het gaat hier om de **rechtsvaststellingen**. Die kunnen verschillen van de reële ontvangsten.

	2014	2015
Bijdrage premies uitbreiding wet (art. 59, 2°)	3 756 683,17	3 941 214,20
Bijkomende vergoeding prothesen (art. 59 <i>bis</i> , 1°)	116 342,58	172 538,27
Bijdrage op technische provisies (art. 59 <i>bis</i> , 2°)	17 759 946,30	16 679 500,03
Verminderde jaarlijkse vergoedingen (art. 59 <i>bis</i> , 4°)	7 694,25	0,00
Kapitalen ascendenten (art. 59, 9°)	6 617 630,15	4 468 808,97
Storting decumulatie pensioenen (art. 42 <i>bis</i> )	583 061,10	664 543,78
Kapitalen cumulatierегeling pensioenen (art. 42 <i>bis</i> , alinéa 2)	42 740 700,40	50 350 172,28
Besparingen op de kapitalen < 10 % (art. 45 <i>ter</i> )	1 612,20	0,00
Rentekapitalen <10 % (art. 45 <i>ter</i> )	4 836,58	0,00
Rentekapitalen < 10 % (art. 45 <i>quater</i> , eerste en tweede lid)	93 993 338,13	97 585 550,87
Rentekapitalen 10 < 16 % (art. 45 <i>quater</i> , derde en vierde lid)	90 697 567,10	90 496 262,02
Bijdrageverhogingen en verwijlinteressen	567 796,22	474 186,50
Kapitalen 16 t.e.m. 19 % (art. 45 <i>quater</i> , vijfde en zesde lid)	22 319 191,38	20 395 889,06
<b>Totaal</b>	<b>279 166 399,56</b>	<b>285 228 665,98</b>

Tabel 13 - Fondsen overgedragen aan het Fonds in 2014 en 2015

Globaal genomen is er in 2015 een stijging van de overgedragen fondsen met € 6 062 266,42 of omgerekend 2,17 %, in vergelijking met het voorgaande jaar. Deze evolutie wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door de aanzienlijke toename van de overdrachten van de kapitalen cumul krachtens artikel 42*bis* van de arbeidsongevallenwet.

## Overdrachten naar het Globaal Beheer van de RSZ

Tot en met februari 2012 stortte het Fonds, overeenkomstig verschillende wettelijke bepalingen<sup>12</sup>, aan het eind van de maand een deel van die verschillende kapitalen terug aan het *Globaal Beheer van de RSZ*. Het bedrag van die overdrachten werd bepaald door de thesauriebehoeften van het Fonds.

Vanaf maart 2012 werd het systeem van de overdrachten naar het *Globaal Beheer* ingrijpend gewijzigd. Sindsdien worden alle thesaurieoverschotten onmiddellijk overgedragen naar het *Globaal Beheer*, waardoor het aantal transacties met het *Globaal Beheer* ook beduidend is toegenomen.

In 2015 werd een bedrag van € 260 100 000 gevraagd aan het *Globaal Beheer* in functie van de behoeften en werd in totaal een bedrag van € 314 235 000 overgedragen aan het *Globaal Beheer*. Bijgevolg bedraagt de netto overdracht € 54 135 000 voor 2015.

*In 2015 heeft het Fonds ruim  
€ 285 miljoen ontvangen van de  
verzekeringsondernemingen en is er  
per saldo € 54,1 miljoen  
overgedragen aan het Globaal  
Beheer van de RSZ.*

---

<sup>12</sup> Artikel 1 van het Koninklijk Besluit van 12.08.1994 houdende uitvoering van artikel 59, 9°, lid 2 van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 en wet van 29.06.1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers.

## 2.3.2 DE ANDERE SOCIALE BIJDRAGEN

Het gaat om de verzekeringspremies ten laste van de reders ter zeevisserij en de bijdragen en bijdrageverhogingen verschuldigd door de ambtshalve aangesloten werkgevers<sup>13</sup>.

De verzekeringspremies ten laste van de reders ter koopvaardij worden geïnd via de Hulp- en verzorgingskas voor zeevarenden (HVKZ) voor rekening van het Fonds.

**Het totaal van deze rubriek bedraagt € 18 243 330,91.**

	2014	2015
Reders ter zeevisserij (kapitalisatie)	744 676,19	703 958,41
Reders ter koopvaardij (kapitalisatie)	18.348,45	16.180,26
Reders ter zeevisserij (repartitie)	9 719,47	7 845,60
Ambtshalve aangesloten werkgevers (repartitie)	18 214 965,34	17 515 111,37
Ontvangsten van het buitenland (repartitie)	0,00	235,27
<b>Totaal</b>	<b>18 987 709,45</b>	<b>18 243 330,91</b>

Tabel 14 - Financiering door de sociale bijdragen

<sup>13</sup> Het betreft rechtsvaststellingen overeenkomstig artikel 59, 3° en 4° en artikel 59<sup>quater</sup> van de AOW. Zie punt 2.1.1.

## 2.4 Informeren...

---

### 2.4.1 DE SOCIAAL VERZEKERDEN

Het Fonds heeft de opdracht **sociale bijstand** te verlenen aan de slachtoffers van arbeidsongevallen of hun *rechthebbenden*. Die bijstand kan verschillende vormen aannemen:

- een bijstand ter vrijwaring van de rechten van slachtoffers en *rechthebbenden*;
- een bijzondere bijstand, die van financiële aard kan zijn als de tussenkomst van een andere instelling onmogelijk of ontoereikend is;
- een financiële bijstand voor de prothesen en orthopedische toestellen die door het Fonds als noodzakelijk worden erkend.

Concreet organiseert de dienst voor sociale bijstand **zitdagen** over het hele land. Slachtoffers en *rechthebbenden* kunnen er informatie vragen over de regeling van het ongeval of over de indirecte gevolgen ervan voor andere reglementeringen (pensioen, belastingen,...). Daarnaast gaan de sociaal assistenten op **huisbezoek** bij de slachtoffers van ongevallen die tot een zekere graad van blijvende ongeschiktheid hebben geleid en bij de *rechthebbenden* van dodelijke arbeidsongevallen.

Om de opdracht tot **informatieverstrekking** te realiseren en de maatschappelijk kwetsbare groepen te bereiken, dienen de zitdagen optimaal gekend te zijn binnen de verschillende regio's. De ontwikkeling van **netwerken** is in die context dan ook noodzakelijk.

Aangezien het functionele werkjaar van de dienst voor sociale bijstand van september tot augustus loopt, hebben de hierna vermelde cijfers en gegevens betrekking op de periode van september 2014 tot augustus 2015.

#### ➤ **Zitdagen**

De zitdagen duren in principe een halve dag. De zitdagen in Charleroi en Brussel beslaan echter een volledige dag. Gedurende het werkjaar 2015 werden op 8 plaatsen maandelijkse zitdagen en op 11 plaatsen wekelijkse zitdagen gehouden.

In juli en augustus verzekerden de sociaal assistenten telkens 1 zitdag per maand op de plaatsen waar normaal een wekelijkse zitdag wordt georganiseerd. In Brussel gaat de wekelijkse zitdag op donderdag tijdens de zomer gewoon door.

Voor alle zitdagen samen werden **3 393 contacten** geregistreerd. Gemiddeld betekent dat 4,78 contacten per halve dag of 1,75 bezoekers en 3,03 telefonische oproepen per halve dag. In 2015 waren 61,6 % van de contacten tijdens de zitdagen vragen om inlichtingen, 17,5 % waren vragen tot tussenkomst of nazicht bij de verzekeringsonderneming. In 19,4 % van de gevallen werd bemiddeling bij de diensten van het Fonds zelf gevraagd. Ten slotte had 1,5 % van de contacten betrekking op beroepsziekten.

Uit die cijfers blijkt dat 2 090 personen de weg naar de zitdagen vonden om informatie te bekomen over de eigenlijke regeling van een arbeidsongeval of de indirecte gevolgen ervan voor andere reglementeringen (pensioen, belastingen,...). Dat wijst erop dat de specifieke opdracht van de dienst voor sociale bijstand van het Fonds, namelijk informatieverstrekking, mede door het organiseren van zitdagen gerealiseerd wordt.

Meer en meer worden de sociaal assistenten geconfronteerd met vragen in verband met de regeling van **arbeidsongevallen** in de **overheidssector**<sup>14</sup>.

Ten slotte resulteert de samenwerking met het Fonds voor Beroepsziekten (FBZ) in een gelijkaardige dienstverlening aan de betrokkenen die onze dienst voor sociale bijstand contacteren. Het FBZ verwijst in haar publicaties en op haar website naar de zitdagen van het Fonds.

### ➤ Huisbezoeken

In 110 dossiers met betrekking tot dodelijke arbeidsongevallen werden de nabestaanden en *rechthebbenden* bezocht.

De sociaal assistenten bezochten 332 slachtoffers thuis om hen te informeren over de rechten die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeien uit het arbeidsongeval. Daarnaast vonden er ook 441 huisbezoeken plaats met het oog op een vlotte en klantvriendelijke dossierafhandeling.

---

<sup>14</sup> Overeenkomstig wet van 03.07.1967 betreffende de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector.

### ➤ Brieven en mails

De **informatiebrieven** lijken hun doel te bereiken: de slachtoffers inlichten over het bestaan van de zitdagen voordat ze zich vragen beginnen te stellen over de regeling van hun ongeval. In 2015 werden 363 slachtoffers van zware arbeidsongevallen reeds in de loop van de eerste maanden na het ongeval op de hoogte gebracht van het bestaan van de zitdagen en van de mogelijkheid om een informatiebrochure over de regeling van arbeidsongevallen te ontvangen.

De sociaal assistenten worden in toenemende mate via **mail** gecontacteerd. Enerzijds ontvangt elke sociaal assistent berichten via een persoonlijk mailadres dat op de briefwisseling staat vermeld. Dat adres wordt vooral gebruikt om afspraken te maken, om bijkomende vragen te stellen na een eerder huisbezoek, voor algemene of specifieke vragen van partners binnen het opgebouwde netwerk en voor interne mails van het Fonds.

Anderzijds verstrekken de sociaal assistenten steeds meer **informatie op maat via mail** op vragen die hen via de website van het Fonds worden doorgestuurd. De sociaal assistenten beantwoordden binnen de week 904 geregistreerde mails die hen via deze weg bereikten. 432 (47,79%) betroffen een informatievraag. In 193 mails (21,35 %) werden vragen gesteld in verband met de regeling van het ongeval door de verzekeringsonderneming, 251 mails (27,76 %) hadden betrekking op de werking van het Fonds zelf. De spreiding van redenen van de contacten die via de website tot stand komen stemt vrijwel overeen met die van de redenen van de contacten via de zitdagen. Ten slotte waren er 23 mails (2,55%) met betrekking tot de publieke sector (Wet van 03.07.1967) en 5 vragen (0,55%) over beroepsziekten.

## ➤ Projecten

De laatste jaren stelden onze controlediensten bij sommige verzekeringsondernemingen vast dat een toenemend aantal dossiers niet definitief geregeld kon worden. Het betreft arbeidsongevallen met een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid die niet werden ingediend ter bekrachtiging bij gebrek aan akkoord tussen partijen of ten gevolge van het ontbreken van enige reactie vanwege de getroffene op het voorstel tot blijvende arbeidsongeschiktheid.

In de loop van 2015 werd door de sociaal assistenten meer systematisch contact opgenomen met de getroffene om te informeren naar de reden van diens stilzitten, alsook om het belang van een definitieve regeling van het arbeidsongeval uit te leggen. Dit gebeurde enkel nadat de verzekeringsonderneming eerst zelf voldoende stappen had ondernomen om tot een regeling te komen.

De resultaten waren globaal gezien erg bemoedigend. 44 van de 319 behandelde dossiers konden tijdens het voorbije jaar worden geregeld. 59 dossiers werden ingediend ter bekrachtiging bij het Fonds en 20 dossiers werden ingeleid voor de arbeidsrechtbank. In 28 andere dossiers was er reeds een reactie vanwege getroffene, zodat er in bijna de helft (48%) van alle gevallen er, ofwel een regeling, ofwel een perspectief op een definitieve regeling aanwezig was.

De diensten besluiten hieruit dat intensieve bevraging en informatieverstrekking (sturen brief met uitleg, telefonische contactname, huisbezoek) een groot deel van de getroffenen kan overtuigen om te reageren op het voorstel en tot een regeling van het ongeval te komen.

De dienst Controle en Preventie zal het project ook in het volgende werkjaar verderzetten en deze dienstverlening aanbieden aan alle geïnteresseerde verzekeringsondernemingen.

## ➤ Netwerking

Via netwerking wil de dienst voor sociale bijstand zijn bekendheid vergroten en die van de zitdagen in het bijzonder. Hij blijft ernaar streven maatschappelijk kwetsbare groepen te bereiken.

De netwerkingprojecten die in de loop van het werkjaar 2015 werden uitgevoerd hadden tot doel de bestaande netwerkcontacten te consolideren, de informatie aan de doelgroepen te actualiseren en onze gegevens over de contactpersonen bij te werken. De beschutte werkplaatsen, ziekenfondsen, vakbondscentrales, OCMW's, gemeenten en steden zijn ondertussen vaste partners in ons netwerk.

De dienst voor sociale bijstand woont als observator de vergaderingen van het European Social Insurance Platform-committee "Disability and Rehabilitation" bij. Vanaf september 2012 maken we deel uit van het sectoroverschrijdend platform rond wedertewerkstelling. De dienst voor sociale bijstand hoopt met zijn deelname aan die "denktanks" bij te kunnen dragen aan het ontwikkelen van best practices en een vlotte vertaling van deze principes binnen de arbeidsongevallensector te vergemakkelijken.

## 2.4.2 DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN

Het Fonds behoort als openbare instelling van sociale zekerheid tot het primaire netwerk van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en beheert een secundair netwerk dat gevormd wordt door de arbeidsongevallenverzekeringsondernemingen. Dat houdt in dat het Fonds enerzijds elektronische informatie van de verzekeringsondernemingen ter beschikking stelt van andere instellingen van sociale zekerheid (zoals ziekenfondsen, pensioendiensten, kinderbijslagkassen en vakantiekassen) en anderzijds informatie van de sociale zekerheid (zoals de loon- en arbeidstijdgegevens van de RSZ) elektronisch ter beschikking stelt van de verzekeringsondernemingen.

Hieronder vindt u een overzicht van de projecten en toepassingen die van belang zijn voor de sector :

### ➤ EVA

EVA is het letterwoord voor **Elektronische Verbinding Arbeidsongevallen**. Het doel van dat project is dat de verzekeringsondernemingen, het Fonds, de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) en andere instellingen van sociale zekerheid een belangrijk aantal **gegevens** kunnen **uitwisselen via elektronische stromen**.

In 2015 hebben de verzekeringsondernemingen 576 306 attesten verstuurd om de ziekenfondsen op de hoogte te stellen van een arbeidsongeval en van het begin en einde van een periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (stroom A060). De ziekenfondsen

verstuurden op hun beurt 133 129 *subrogatie*-attesten naar de verzekeringsondernemingen (stroom A061).

Momenteel bevat het repertorium van de Kruispuntbank voor de arbeidsongevallensector de geïntegreerde of afgesloten gegevens van meer dan 2 300 000 personen, waarvan 168 876 werden geïntegreerd in 2015.

In 2015 hebben de verzekeringsondernemingen 229 045 *stromen* verstuurd van attesten van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (stroom A044) aan de verschillende instellingen van sociale zekerheid.

### ➤ Primula

De toepassing Primula maakt het de verzekeringsondernemingen mogelijk de **verzekeringspremies te berekenen** op basis van gegevens over de lonen en de arbeidstijden die de werkgever aan de RSZ (*DmfA*) heeft aangegeven.

Om de *ASR* te *routen*<sup>15</sup> en de Primula-bons door te geven, wordt een polissenrepertorium gebruikt. Die koppelt elke werkgever aan een polisnummer en dus aan een verzekeringsonderneming. Met dat repertorium kunnen ook de niet-verzekerde werkgevers worden opgespoord.

---

<sup>15</sup> Operatie waarmee men het traject specificeert dat een mededeling moet afleggen om bij de bestemming te komen.

## ➤ Sabalo

Sabalo beoogt het **basisloon** automatisch te **berekenen** aan de hand van de loon- en arbeidstijdsgegevens van de *DmfA* (30 417 verstuurd aanvragen in 2015).

## ➤ Publiato

Het Publiato-project is het resultaat van een samenwerking tussen de FOD Personeel en Organisatie, de FOD Volksgezondheid en het Fonds voor arbeidsongevallen. Het werd opgestart om te beantwoorden aan de verplichtingen van een Europese richtlijn die bepaalt dat de arbeidsongevallengegevens van werknemers uit de publieke sector vanaf 2014 aan Eurostat moeten worden doorgegeven. Het project heeft in dat kader tot doel de informatie over de arbeidsongevallen in de publieke sector elektronisch door te geven.

Fase 2 van Publiato werd op 25.05.2015 in productie gesteld. De werkgevers moeten de elementen van de regeling van het ongeval meedelen. Als ze niet bij Medex zijn aangesloten, moeten ze ook de periodes van tijdelijke arbeidsongeschiktheid meedelen.

In 2015 werden 52 386 arbeidsongevallen via Publiato aangegeven.



### 2.4.3 DE VOOGDIJMINISTER

Het beheerscomité kan op vraag van de voogdijminister of op eigen initiatief voorstellen doen tot wijziging van de arbeidsongevallenwet en de uitvoeringsbesluiten en kan adviezen uitbrengen over alle wetsvoorstellen of amendementen dienaangaande die bij het parlement aanhangig zijn.

De adviezen en voorstellen van het beheerscomité worden beschreven in punt 1.4.1 van dit jaarverslag.



# MIDDELEN VAN HET FONDS

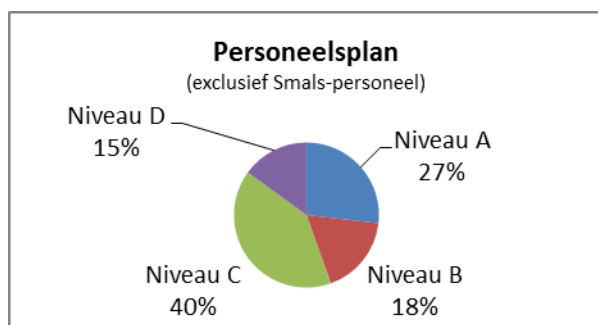
## 3.1 Personeelsmiddelen

---

### 3.1.1 HET PERSONEEL

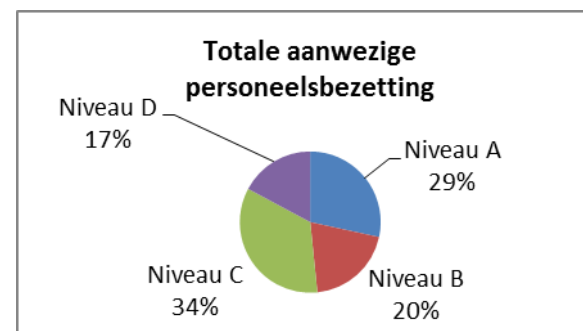
Het statuut van het personeel van de openbare instellingen van sociale zekerheid is van toepassing op de medewerkers van het Fonds.

Het personeelsplan 2015 van het Fonds voorzag **195 statutaire en 25 contractuele betrekkingen**, als volgt verdeeld volgens de verschillende niveaus:



Figuur 1 - Personeelsplan 2015 van het Fonds

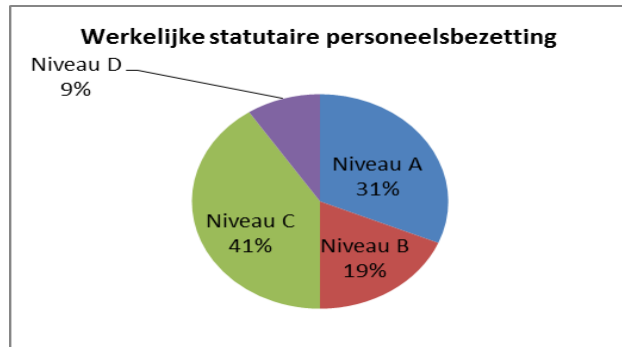
Rekening houdend met de effectieve bezettingen, inclusief contractuelen, Smals-personeelsleden en startbanen, zag de personeelsbezetting van het Fonds er op 01.12.2015 als volgt uit, ingedeeld per niveau:



Figuur 2 - Reële personeelsbezetting van het Fonds in 2015, per niveau

De totale personeelsbezetting in het Fonds is gedaald ten opzichte van 01.12.2014 van 263 naar 250 medewerkers.

Rekening houdend met het onderscheid **statutairen - contractuelen**, komen we tot de volgende personeelsbezetting per niveau:

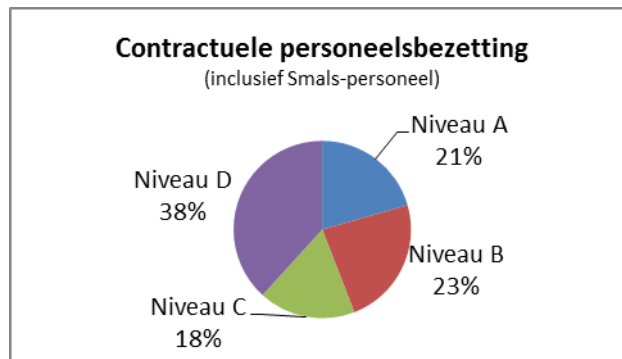


Figuur 3 - Verdeling per niveau van de statutaire personeelsbezetting

Het Fonds doet een beroep op **Smals** voor zijn **informaticapersoneel**. In 2015 stelde Smals **22 medewerkers** ter beschikking van het Fonds.

Naargelang hun functie en het onderscheid development-system, ziet de verdeling er als volgt uit:

- 4 analisten, 3 analisten-programmeurs en 6 programmeurs;
- 2 systeembeheerders, 2 pc- en serverbeheerders, 1 telecommunicatieverantwoordelijke, 1 gegevensbankbeheerder en 3 operatoren-consolebedieners.



Figuur 4 - Verdeling per niveau van de contractuele bezetting

### 3.1.2 DE STAGES EN OPLEIDINGEN VAN HET PERSONEEL

Met het oog op een **performant personeelsbeheer** legt het Fonds de nadruk op het onthaal van zijn nieuwe medewerkers en de opleiding van alle personeelsleden.

De stages en opleidingsactiviteiten worden beheerd door de heer J.-P. Delchef, directeur van de dienst P&O.

Voor de opleiding van de nieuwe personeelsleden en voor de permanente interne opleiding doet het Fonds een beroep op een team van interne opleiders die in verschillende domeinen zijn gespecialiseerd.

#### ➤ **Organisatie van stages**

Er werd een **interparastatale beroepscommissie inzake evaluatie** opgericht voor de openbare instellingen van sociale zekerheid. Die commissie is ook bevoegd voor de stages.

Dat orgaan is als enige bevoegd om te beslissen over de stages van de ambtenaren die niet gunstig verlopen. In 2015 heeft het Fonds geen beroep moeten doen op de commissie.

#### ➤ **Opleiding van de nieuwe personeelsleden**

Deze opleiding kadert in het onthaalbeleid dat erop gericht is de nieuwe personeelsleden **snel en doeltreffend** in de instelling te **integreren**.

Tijdens de onthaalperiode krijgen de nieuwe personeelsleden een globaal overzicht van de wetgeving en de reglementering over arbeidsongevallen en wordt hun uitleg verstrekt over de opdrachten en de werking van het Fonds.

Die opleiding is ook toegankelijk voor personeelsleden die reeds in dienst zijn en hun kennis wensen op te frissen omdat ze van dienst of functie veranderen.

Omwille van de wervingsstop die door de federale regering werd beslist, werd er geen opleidingssessie georganiseerd in 2015.

#### ➤ **Permanente interne opleiding**

De permanente interne opleiding wil vooral de wijzigingen in de wetgeving en in de reglementeringen uiteenzetten en verduidelijken. Bovendien wil ze **specifieke materies** aankaarten over de uitvoering van de opdrachten van bepaalde diensten of over de werking van het Fonds.

In 2015 behandelden deze opleidingssessies de volgende onderwerpen:

- de uitvoering van de bestuursovereenkomst die het Fonds met de federale staat verbindt - dienstjaar 2014;
- de interne controle en de interne audit;
- de welvaartsbijlagen;

- de collectieve schuldenregeling.

Daarnaast worden ook opleidingen binnen de verschillende diensten georganiseerd.

### ➤ Externe opleiding

Het Fonds laat zijn personeelsleden eveneens toe externe opleidingen te volgen, meer bepaald aan het Opleidingsinstituut van de Federale Overheid (OFO) en bij privéondernemingen of (hoger) onderwijsinstellingen. We benadrukken dat de personeelsleden sinds 2014 ook mogen deelnemen aan opleidingen die samen met andere OISZ worden georganiseerd.

Een overzicht van de belangrijkste gevolgde opleidingen:

- taalcursussen Nederlands, Frans, Duits en Engels;
- informaticacursussen (Windows, PowerPoint, Excel en e-communities);
- cursussen om de doeltreffendheid en de kwaliteit van het werk te verbeteren;
- gecertificeerde opleidingen;
- cursussen ter voorbereiding op de overgangs- en bevorderingsexamens en op de competentietesten;
- verschillende opleidingen over het personeelsbeheer, het verzekeringsrecht, het overheidsmanagement, ...;
- bijscholingscursussen over het socialezekerheidsrecht, de vergoeding van lichamelijke schade, de interne controle, de interne audit, het verzekeringsrecht.

Om deel te nemen aan die opleidingen of studiedagen kunnen de personeelsleden aanspraak maken op dienstvrijstellingen of opleidingsverlof.

## 3.2 Financiële middelen

---

Het verscherpte toezicht van de Europese Unie op de naleving van de regels inzake begrotingsdiscipline geldt ook voor de openbare instellingen van de sociale zekerheid (OISZ). Daarom moeten de rekeningen van de OISZ tijdig worden opgemaakt en een getrouw beeld geven van de financiële toestand van de instelling.

Vanaf het boekjaar 2014 zijn de OISZ verplicht om hun boekhouding te voeren op basis van een nieuw genormaliseerd boekhoudplan dat is vastgesteld door de Koning.

Het Fonds opteerde er voor om het nieuw boekhoudplan al te implementeren vanaf 1 januari 2013.

Dit nieuw boekhoudplan is geïnspireerd op het genormaliseerd boekhoudplan van de privésector en dat van de federale Staat. Het maakt het mogelijk om aan de geldende Europese boekhoudkundige normen en aan de meeste internationale normen te voldoen.

Vooreerst wordt het resultaat van het boekjaar belicht en vergeleken met het voorgaande jaar. Vervolgens worden de opvallendste evoluties bij de opbrengsten en de kosten besproken om af te sluiten met een overzicht van de balans.

### 3.2.1 HET RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Het dienstjaar 2015 wordt afgesloten met een negatief saldo van € 11 538 500,72, terwijl in 2014 het dienstjaar nog werd afgesloten met een positief saldo van € 112 124 963,86.

Dit negatief saldo wordt voornamelijk verklaard door het tekort in het kapitalisatiestelsel.

Dit is het gevolg van de rentestijging in de loop van 2015, waardoor de koersen van bestaande obligaties uit de effectenportefeuille van het Fonds daalden.

Dit negatief resultaat in 2015 staat vanzelfsprekend in schril contrast met het uitzonderlijk positief saldo waarmee het voorgaande jaar werd afgesloten. Dit was toen te danken aan een enorm sterk obligatiejaar in 2014, met een spectaculair dalende rente en bijgevolg stijgende koersen van de bestaande obligaties.

In tegenstelling tot het repartitiestelsel, behoort de tak kapitalisatie niet tot het Globaal Beheer van de Sociale Zekerheid.

In het repartitiestelsel worden eventuele tekorten gefinancierd door en overschotten desgevallend overgedragen aan het Globaal Beheer. Dat impliceert dat de thesaurie in het repartitiestelsel in principe in evenwicht is, terwijl er in het kapitalisatiestelsel wel overschotten of tekorten kunnen ontstaan; onder andere als gevolg van de evolutie van de marktrente.



### 3.2.2 DE OPBRENGSTEN

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de totale opbrengsten van het Fonds.

Opbrengsten	2015	2014	2015 - 2014
I. Opbrengsten van de sociale zekerheid			
A. Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten	605 785 807,39	580 272 461,68	25 513 345,71
B. Andere opbrengsten	4 814 970,24	4 541 913,77	273 056,47
Subtotaal	610 600 777,63	584 814 375,45	25 786 402,18
II. Financiële opbrengsten			
A. Opbrengsten uit vlottende activa	44 025 195,25	47 824 002,90	-3 798 807,65
B. Andere financiële opbrengsten	61 975 825,32	90 497 050,91	-28 521 225,59
Subtotaal	106 001 020,57	138 321 053,81	-32 320 033,24
III. Uitzonderlijke opbrengsten	6 653,67	0,00	6 653,67
Subtotaal	6 653,67	0,00	6 653,67
Totaal	716 608 451,87	723 135 429,26	-6 526 977,39
Verlies van het boekjaar	11 538 500,72	0,00	11 538 500,72
<b>Algemeen Totaal</b>	<b>728 146 952,59</b>	<b>723 135 429,26</b>	<b>5 011 523,33</b>

Tabel 15 - Opbrengsten van het Fonds: vergelijkend overzicht 2015-2014

In 2015 bedragen de totale opbrengsten € 716 608 451,87. Dit impliceert een afname met € 6 526 977,39 of omgerekend 0,90% in vergelijking met 2014.

Deze daling is voornamelijk te wijten aan de terugval van de niet-gerealiseerde meerwaarden op vastrentende effecten uit de effenportefeuille van het Fonds (onderdeel van de rubriek Andere financiële opbrengsten). Terwijl deze in 2014 nog € 78 366 449,76

bedroegen, daalden deze in 2015 tot een bedrag van € 45 704 717,67.

Belangrijk om aan te stippen, is dat het hier wel degelijk gaat over niet-gerealiseerde meerwaarden, die onder andere gelinkt zijn aan de evolutie van de rentevoeten en de marktwaarde van een effectenportefeuille op een bepaald moment. Van zodra de

rentevoeten gaan stijgen (dalen), neemt de marktwaarde van de effectenportefeuille bijgevolg af (toe).

Deze niet-gerealiseerde meerwaarden mogen geenszins verward worden met de gerealiseerde meerwaarden op beleggingen, die ondermeer afhankelijk zijn van het aantal effectieve verkopen met winst van beleggingen uit een effectenportefeuille. Bij deze gerealiseerde meerwaarden constateren we trouwens een toename van € 12 130 399,06 in 2014 naar € 16 266 629,54 in 2015; veroorzaakt door een hoger transactievolume van de verkopen in 2015.

Bij de opbrengsten van de Sociale Zekerheid zien we een stijging met 4,40 % van de rubriek Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten. Dit wordt hoofdzakelijk verklaard door een toename van de kapitalisatievoordelen van € 18 369 490,30 in 2014 naar € 34 380 300,14 in 2015. Aangezien dit echter een overdracht van middelen binnen het Fonds betreft, die enkel een wijziging van regime inhoudt, vinden we dezelfde bedragen ook terug bij de kosten (cfr. infra) en heeft dit geen impact op het uiteindelijke resultaat (winst of verlies van het boekjaar).

De overdrachten, afkomstig van het *Globaal Beheer* (eveneens onderdeel van de rubriek Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten) stegen van € 255 043 200 in 2014 naar € 260 100 000 in 2015.

De ontvangsten in het kader van artikel 45quater van de arbeidsongevallenwet, voor arbeidsongevallen met een blijvende arbeidsongeschiktheid tot en met 19%, vormen de belangrijkste overdrachten van kapitalen, afkomstig van

verzekeringsondernemingen, naar het Fonds. Deze ontvangsten maken ook deel uit van de rubriek Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten.

Naargelang het percentage van blijvende arbeidsongeschiktheid worden deze ontvangsten nog eens uitgesplitst in 3 categorieën (-10 %; 10% tot -16%; 16% tot en met 19%).

Voor de som van deze 3 categorieën noteerden we een lichte stijging van de ontvangsten (€ 208 477 701,95 in 2015 ten opzichte van € 207 010 096,61 in 2014).

### 3.2.3 DE KOSTEN

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de totale kosten van het Fonds.

Kosten	2015	2014	2015 - 2014
I. Kosten van de sociale zekerheid			
A. Prestaties en overdrachten	612 899 026,19	573 962 160,52	38 936 865,67
B. Diensten en diverse goederen	5 981 200,46	6 516 774,44	-535 573,98
C. Personeelskosten	13 864 596,33	14 145 097,28	-280 500,95
D. Afschrijvingen	651 979,95	735 004,13	-83 024,18
E. Waardeverminderingen	0,00	0,00	0,00
F. Voorzieningen voor risico's en kosten	-6 927 815,95	-4 481 085,27	-2 446 730,68
Subtotaal	626 468 986,98	590 877 951,10	35 591 035,88
II. Financiële kosten			
A. Kosten van schulden	14 804 165,28	17 384 453,82	-2 580 288,54
B. Andere financiële kosten	86 873 800,33	2 742 665,19	84 131 135,14
Subtotaal	101 677 965,61	20 127 119,01	81 550 846,60
III. Uitzonderlijke kosten	0,00	5 395,29	-5 395,29
Subtotaal	0,00	5 395,29	-5 395,29
Totaal	728 146 952,59	611 010 465,40	117 136 487,19
Winst van het boekjaar	0,00	112 124 963,86	-112 124 963,86
<b>Algemeen Totaal</b>	<b>728 146 952,59</b>	<b>723 135 429,26</b>	<b>5 011 523,33</b>

Tabel 16 - Kosten van het Fonds: vergelijkend overzicht 2015-2014

Ten opzichte van 2014 zijn de totale kosten in 2015 met een bedrag van € 117 136 487,19 gestegen.

Deze uitgesproken stijging van de kosten wordt in de eerste plaats verklaard door een spectaculaire toename van de niet-gerealiseerde minderwaarden op financiële beleggingen in de rubriek Andere financiële kosten. Deze niet-gerealiseerde

minderwaarden evolueerden als gevolg van de rentestijging in 2015, van € 496 202,04 in 2014 naar € 84 623 649,04 in 2015.

Ook hier merken we op dat het gaat over niet-gerealiseerde minderwaarden, die onder andere gelinkt zijn aan de evolutie van de rentevoeten en de marktwaarde van een effectenportefeuille op een bepaald moment.

Deze niet-gerealiseerde minderwaarden moeten duidelijk onderscheiden worden van de gerealiseerde minderwaarden op beleggingen, die ondermeer afhankelijk zijn van het aantal effectieve verkopen met verlies van beleggingen uit een effectenportefeuille. Deze gerealiseerde minderwaarden op beleggingen daalden van € 1 981 141,74 in 2014 naar € 1 909 860,68 in 2015.

Een tweede belangrijke oorzaak van de toename van de kosten in 2015, vinden we terug in de rubriek Prestaties en overdrachten, die stijgt met 6,78% van € 573 962 160,52 in 2014 naar € 612 899 026,19 in 2015.

Net als bij de opbrengsten, zien we ook hier een stijging van de kapitalisatievoordelen van € 18 369 490,30 in 2014 naar € 34 380 300,14 in 2015 (cfr. supra).

Het bedrag van de sociale prestaties stijgt van € 239 681 426,92 in 2014 naar € 246 321 454,31 in 2015. Dit impliceert dat de toename van de uitkeringen voor de jaarlijkse vergoedingen en renten groter is dan de afname van de uitgaven voor de betaling van de bijlagen (deze bijlagen betreffen ongevallen overkomen vòòr 1 januari 1988).

De overdrachten van het Fonds naar het *Globaal Beheer* (die eveneens deel uitmaken van de rubriek Prestaties en overdrachten), evolueren van € 302 442 000 in 2014 naar € 314 235 000 in 2015, waardoor de netto-overdracht (totale overdrachten - totale opvragingen) naar het *Globaal Beheer* toeneemt van € 47 398 800 in 2014 naar € 54 135 000 in 2015.

## 3.2.4 DE BALANS

De balans geeft een overzicht van de activa en de passiva van het Fonds per 31.12.2015.

### 3.2.4.1 Activa

Activa	2015	2014	2015 - 2014
Materiële vaste activa	16 213 238,58	16 813 908,31	-600 669,73
Financiële vaste activa	92 429,63	85 775,96	6 653,67
Vorderingen op meer dan 1 jaar	26 500 801,63	25 959 824,74	540 976,89
Voorraden	3 162,56	3 437,75	-275,19
Vorderingen op ten hoogste 1 jaar	136 770 100,22	145 421 181,59	-8 651 081,37
Geldbeleggingen	960 226 714,78	976 809 523,98	-16 582 809,20
Liquide middelen	5 110 299,54	6 221 859,21	-1 111 559,67
Overlopende rekeningen	15 577 878,75	16 742 365,36	-1 164 486,61
<b>Totaal</b>	<b>1 160 494 625,69</b>	<b>1 188 057 876,90</b>	<b>-27 563 251,21</b>

Tabel 17 - Activa van het Fonds: vergelijkend overzicht 2015-2014

In vergelijking met 2014 is het balanstotaal in 2015 gedaald met € 27 563 251,21.

Deze afname is in de eerste plaats het gevolg van de daling van de rubriek Geldbeleggingen. Deze rubriek, die 82,74% van het balanstotaal vertegenwoordigt, weerspiegelt hoofdzakelijk de waarde van de effectenportefeuille uit het kapitalisatiestelsel.

Verder zien we in 2015 een daling met 5,95% van de rubriek Vorderingen op ten hoogste 1 jaar. Deze afname wordt hoofdzakelijk verklaard door een daling van de subrubriek diverse debiteuren van € 48 961 120,03 in 2014 naar € 39 485 565,21 in 2015. Het betreft hier voornamelijk renten die door het Fonds werden uitbetaald in het kader van de cumulregeling, maar

waarvoor de verzekeringsondernemingen nog geen storting aan het Fonds hebben verricht. Aan de passiefzijde van de balans zien we een gelijkaardige evolutie bij de rubriek Schulden op ten hoogste 1

jaar, die eveneens gelinkt is aan de problematiek van de cumulregeling (cfr. infra).

### 3.2.4.2 Passiva

Passiva	2015	2014	2015 - 2014
Herwaarderingsmeerwaarden	8 011 584,69	8 011 584,69	0,00
Reserves	719 093 080,89	746 069 740,76	-26 976 659,87
Overgedragen resultaat	39 082 240,77	23 644 081,62	15 438 159,15
Technische voorzieningen	239 771 349,02	247 502 274,78	-7 730 925,76
Voorzieningen voor risico's en kosten	79 686 002,54	78 882 892,73	803 109,81
Schulden op meer dan 1 jaar	42 788 524,89	42 609 799,45	178 725,44
Schulden op ten hoogste 1 jaar	32 061 842,89	41 337 502,87	-9 275 659,98
Overlopende rekeningen	0,00	0,00	0,00
<b>Totaal</b>	<b>1 160 494 625,69</b>	<b>1 188 057 876,90</b>	<b>-27 563 251,21</b>

Tabel 18 - Passiva van het Fonds: vergelijkend overzicht 2015-2014

De grootste absolute wijziging in de bovenstaande tabel is gesitueerd bij de Reserves. Deze rubriek, die 61,96% van het totaal van de passiva vertegenwoordigt, nam in 2015 met € 26 976 659,87 of omgerekend 3,62% af. Deze afname wordt veroorzaakt door de daling van de reeds hoger vermelde niet-gerealiseerde meerwaarden en waardeverminderingen op vastrenderende effecten uit onze effectenportefeuille.

De stijging van de rubriek Overgedragen resultaat in 2015 met € 15 438 159,15 betreft het gecumuleerd resultaat (opbrengsten - kosten) van het repartitiestelsel.

De daling met 3,12% van de rubriek Technische voorzieningen, die volledig behoort tot het kapitalisatiestelsel, is logisch en een gevolg van het feit dat de totale populatie uit het kapitalisatiestelsel elk jaar afneemt, aangezien dit in hoofdzaak arbeidsongevallen betreft, overkomen vòòr 1 januari 1988.

De vrij aanzienlijke daling met 22,44% van de rubriek Schulden op ten hoogste 1 jaar, wordt hoofdzakelijk verklaard door de daling van

de te betalen verrichtingen inzake verzekering. Deze post heeft voornamelijk betrekking op renten die het Fonds reeds heeft ontvangen van verzekeringsondernemingen in het kader van de cumulregeling, maar die op het einde van het jaar nog niet werden uitbetaald. Vroeger week de berekeningswijze van sommige verzekeringsondernemingen af van deze van het Fonds, maar deze verschillende zienswijze tussen het Fonds en de betrokken verzekeringsondernemingen werd uiteindelijk opgelost dankzij het Koninklijk Besluit van 19 maart 2014, dat bepaalt op welke manier de ontvangsten 42bis van de arbeidsongevallenwet berekend moeten worden vanaf 1 juli 2014. Vanaf het dienstjaar 2015 stellen we dan ook een belangrijke afname van de openstaande dossiers vast.

Voor de geïnteresseerde lezer, merken we tenslotte nog op dat in bijlage 6 de balanstotalen worden weergegeven, uitgesplitst over repartitie en kapitalisatie.

### 3.3 Juridische middelen

---

De voornaamste opdrachten van het Fonds op juridisch vlak zijn:

- het beheer van de **betwiste zaken**;
- de **invordering van schuldvorderingen**.

Wanneer het Fonds zijn belangen moet verdedigen voor een rechtbank, wordt het vertegenwoordigd door een **advocaat**. Het Fonds doet een beroep op 6 advocaten (per arbeidshof, namelijk 1 te Antwerpen, Gent, Luik en Bergen, en 2 te Brussel).

De vervanging van de advocaten gebeurt voortaan volgens de procedures van de wetgeving op de overheidsopdrachten.

Via zijn juridische dienst deelt het Fonds aan de advocaat de stukken van het dossier mee en geeft het de nodige instructies, zowel over de inhoud van het geschil als over de procedurele aspecten. Elke stap van de procedure wordt opgevolgd door de dossierbeheerder.

#### ➤ **Betwiste zaken**

Die categorie omvat **zowel de procedures** die de slachtoffers (of hun *rechthebbenden*), verzekeringsondernemingen of andere instellingen van sociale zekerheid (meer bepaald de ziekenfondsen) instellen **tegen het Fonds** als de procedures ingesteld **door het Fonds** zelf.

De geschillen waarmee het Fonds geconfronteerd wordt, hebben onder meer betrekking op:

- de aanvragen tot verergeringsbijslag en de aanvragen tot ten laste neming van de medische, heelkundige, farmaceutische of verplegingskosten (voor de ongevallen die zich hebben voorgedaan vóór 01.01.1988);

- de weigering tot bekrachtiging van een overeenkomst-vergoeding, omwille van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid of van de berekening van het basisloon;

- het begrip belangrijkste bron van inkomsten. Dat begrip is enkel van toepassing in geval van een dodelijk arbeidsongeval. Om een lijfrente te krijgen moeten de ascendenten van het slachtoffer kunnen bewijzen dat het slachtoffer hun belangrijkste kostwinner was;

- de ongevallen die zich hebben voorgedaan bij niet-verzekerde werkgevers en de rechtstvorderingen waarmee het Fonds bij die werkgevers de vergoedingen terugvordert die het aan de slachtoffers heeft betaald;

- de betwisting tussen de verzekeringsonderneming en het Fonds over de ten laste neming van het arbeidsongeval.

Die dossiers worden beheerd door een team van juristen.

## ➤ Invordering van schuldvorderingen

Wanneer een **debiteur** de verschuldigde sommen niet vrijwillig aan het Fonds betaalt, moet het Fonds die zaak bij de bevoegde rechtbank aanhangig maken.

Veel voorkomende schuldvorderingen van het Fonds zijn de zogenaamde bijdragen voor **ambtshalve aansluiting**. Die zijn verschuldigd door de werkgevers die geen verzekeringscontract tegen arbeidsongevallen hebben afgesloten.

Die schuldvorderingen worden ter invordering overgemaakt aan de FOD Financiën. Er wordt slechts een gerechtelijke procedure ingesteld als de werkgever ambtshalve uit de bevolkingsregisters werd geschrapt of **failliet** werd verklaard.

In dat laatste geval stelt het Fonds aangiftes van schuldvorderingen op en informeert het vervolgens regelmatig bij de curatoren naar het verloop van de regeling van de faillissementen.

Het Fonds geeft aan de FOD Financiën ook de dossiers door over de natuurlijke personen waarvan het faillissement werd afgesloten zonder dat het Fonds al zijn schuldvorderingen heeft kunnen innen en die niet verschoonbaar zijn.

Daarnaast vordert het Fonds ook de sommen terug die het heeft betaald om een **niet-verzekerd** slachtoffer van een **arbeidsongeval** te **vergoeden**, evenals de **betalingen** die het **ten onrechte** zou hebben uitgevoerd.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de evolutie van het dossierbestand tijdens 2014.

	In beheer op 01.01		Nieuw geopend		Geklasseerd		Saldo op 31.12	
Jaar	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Dossiers "invordering"	4.971	5.270	1172	1306	873	1302	5270	5274
Dossiers "betwiste zaken"	444	405	58	65	97	66	405	404
<b>TOTAAL</b>	<b>5.415</b>	<b>5.675</b>	<b>1.230</b>	<b>1.371</b>	<b>970</b>	<b>1.368</b>	<b>5.675</b>	<b>5.678</b>

Tabel 19 - Evolutie van de behandelde dossiers volgens hun aard

## ➤ Andere activiteiten

Via zijn juridische dienst beantwoordt het Fonds eveneens de vragen om **juridisch advies** van de andere diensten en van derden (slachtoffers, vakbonden, advocaten, ziekenfondsen, verzekeringsondernemingen, enz.). Steunend op zijn expertise in de arbeidsongevallenwetgeving, beantwoordt het zo de vragen die het schriftelijk (meer bepaald per mail via het adres [jurid@faofat.fgov.be](mailto:jurid@faofat.fgov.be)) of telefonisch ontvangt.

De dienst verzorgt ook de regelmatige update van de elektronische versie van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 en haar uitvoeringsbesluiten. Bovendien maakt hij jaarlijks een overzicht van de rechtspraak van het Hof van Cassatie en van het Grondwettelijk Hof inzake de interpretatie van de arbeidsongevallenwet. Dat overzicht wordt vervolgens op de website van het Fonds gepubliceerd.



# GLOSSARIUM<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> In dit glossarium staan niet de juridische definities van de termen maar een uitleg in algemene bewoordingen die bestemd is voor een ruim publiek. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan deze omschrijvingen.

Ambtshalve aansluiting	Administratieve boete die het Fonds oplegt aan de werkgevers die niet verzekerd zijn tegen arbeidsongevallen. Het bedrag ervan hangt af van het jaar en de duur van niet-verzekering en van het aantal niet-verzekerde werknemers.
ASR	Aangifte van het sociaal risico. Het gaat in dit geval over de elektronische aangifte van het arbeidsongeval via het portaal van de sociale zekerheid. Wanneer de arbeidsongeschiktheid minder is dan 4 dagen, kan de werkgever ook een vereenvoudigde aangifte indienen waarvoor er bijna 2 keer minder gegevens ingevuld moeten worden.
Basisloon	<p>Loon dat de werknemer het jaar vóór het arbeidsongeval ontving voor de functie die hij op het moment van het ongeval uitoefende. Het basisloon omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het eigenlijke loon;</li> <li>- het vakantiegeld;</li> <li>- de eindejaarspremie;</li> <li>- de overuren;</li> <li>- de voordelen in natura;</li> <li>- enz.</li> </ul> <p>De arbeidsongevallenwet voorziet een plafond voor het basisloon. Dat wordt elk jaar aangepast aan de consumptieprijsindex.</p>
Bekrachtiging	<p>Procedure waarmee het Fonds voor arbeidsongevallen de door het slachtoffer (of zijn rechthebbenden) en de verzekeringonderneming ondertekende overeenkomst-vergoeding valideert. Vanaf de ontvangst van het volledige dossier beschikt het Fonds over 3 maanden om de overeenkomst te bekrachtigen. De procedure kan voor maximaal 2 maanden geschorst worden indien het Fonds vindt dat één of meer elementen van de overeenkomst ontbreken of gewijzigd moeten worden.</p> <p>Vanaf de bekrachtiging van de overeenkomst-vergoeding kan de graad van blijvende ongeschiktheid gedurende 3 jaar herzien worden in geval van wijziging van de fysieke toestand van het slachtoffer.</p>
Consolidatie	Stabilisatie van de letsels.
DmfA	Multifunctionele aangifte waarmee de werkgever de loon- en arbeidstijdgegevens van zijn werknemers naar de RSZ doorstuurt. Die gegevens zijn zodanig omschreven en gegroepeerd dat alle instellingen van sociale zekerheid met dezelfde informatie aan de slag kunnen gaan en ze niet langer telkens apart zullen

	opvragen. De aangifte wordt gebruikt door de instellingen van de sociale zekerheid die belast zijn met het toekennen van rechten binnen de sociale zekerheid (ziekteverzekering, werkloosheid, pensioenen, arbeidsongevallen, beroepsziekten, kinderbijslag en jaarlijkse vakantie) en met het uitbetalen van vergoedingen.
Elektronische stroom	Kanaal waarlangs de verschillende actoren van de socialezekerheidssector gegevens elektronisch kunnen uitwisselen. De behandeling van de uitgewisselde informatie verloopt op die manier vlugger en vlotter.
Globaal Beheer (RSZ)	Het Globaal Beheer werd binnen de RSZ gecreëerd om te komen tot een verdeling van de financiële middelen onder de verschillende takken van de sociale zekerheid. Het globaal beheer van alle sociale zekerheidsbijdragen werd ingevoerd bij wet van 30.03.1994. Sindsdien worden de openbare instellingen van sociale zekerheid (OISZ) gefinancierd volgens hun behoeften, zodat overdrachten tussen winstgevende en verlieslatende takken mogelijk zijn.
Herzieningstermijn	Termijn van 3 jaar waarin het slachtoffer of de verzekeringsonderneming, in functie van de evolutie van de letsels, een opwaartse of neerwaartse herziening kan vragen van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid. Op het einde van de herzieningstermijn wordt de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid definitief en wordt de vergoeding vervangen door een lijfrente.
Hulp van derden	Er kan een bijslag worden toegekend aan het slachtoffer waarvan de toestand hulp van een andere persoon vereist. Die bijslag wordt bepaald door de graad van nood aan hulp. Om die graad te bepalen moet men niet alleen rekening houden met de hulp die nodig is om de dagdagelijkse handelingen uit te voeren maar ook met de toegekende prothesen en/of orthesen van het slachtoffer.
Jaarlijkse vergoeding	Wordt aan het slachtoffer gestort vanaf de consolidatie van de letsels tot aan het verstrijken van de herzieningstermijn. Tijdens die termijn kan het bedrag variëren naargelang de evolutie van de letsels.
Kapitalisatie	Schatting van het totale bedrag dat nodig is voor de vernieuwing en het onderhoud van de prothesen van het slachtoffer tot aan zijn overlijden.
Overeenkomst-vergoeding	Regelingsvoorstel dat de verzekeringsonderneming in tweevoud naar het slachtoffer (of zijn rechthebbenden) stuurt. In geval van akkoord, stuurt die laatste hem het ondertekende voorstel terug. De verzekeringsonderneming stuurt het dan naar het Fonds voor arbeidsongevallen dat, behalve bij

	<p>schorsing, 3 maanden de tijd heeft om het te valideren.</p> <p>De overeenkomst-vergoeding vermeldt onder meer de graad van blijvende ongeschiktheid en het bedrag van de vergoeding.</p>
Rechthebbenden	<p>De personen die aanspraak kunnen maken op een rente na een dodelijk arbeidsongeval van een van hun naaste familieleden.</p> <p>Er bestaan 5 categorieën rechthebbenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de echtgeno(o)t(e);</li> <li>- de kinderen, inclusief geadopteerde kinderen;</li> <li>- de ascendenten, inclusief geadopteerde ascendenten;</li> <li>- de kleinkinderen;</li> <li>- de broers en zussen</li> </ul> <p>van het slachtoffer.</p>
Rente	<p>Vergoeding die aan het slachtoffer gestort wordt na het verstrijken van de herzieningstermijn. De rente is vast en voor het leven.</p>
Subrogatie	<p>In de arbeidsongevallensector betreft het de overdracht van de rechten van een persoon aan een andere persoon of een instelling. De subrogatie houdt in dat de vervanger aan hetzelfde juridische stelsel onderworpen is als degene die hij vervangt.</p>
Verergeringsbijslag	<p>Bijslag toegekend aan het slachtoffer waarvan de graad van blijvende ongeschiktheid, die het gevolg is van het arbeidsongeval, verergert na de herzieningstermijn, voor zover die nieuwe graad van blijvende arbeidsongeschiktheid minstens 10 % bedraagt.</p>

## **BIJLAGEN**

85

---

## 1. EVOLUTIE VAN REGLEMENTERING EN RECHTSPRAAK IN 2015

Deze bijlage geeft voor het jaar 2015 een overzicht van de:

- nieuwigheden in de reglementering inzake arbeidsongevallen in de privésector;
- belangrijkste arresten van de hoogste rechtsprekende instanties met betrekking tot de interpretatie van de bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 (AOW).

### WETTEN EN KONINKLIJKE BESLUITEN

Afkondiging	Bekendmaking in BS	Opschrift
23.04.2015	27.04.2015	Wet tot verbetering van de werkgelegenheid
20.07.2015	21.08.2015	Wet houdende diverse bepalingen inzake sociale zaken
10.08.2015	18.08.2015	Programmawet
16.11.2015	26.11.2015	Wet houdende diverse bepalingen inzake sociale zaken
16.12.2014	14.01.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 28 december 1971 tot vaststelling van de bijzondere regelen inzake toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 op de zeelieden
03.04.2015	20.04.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 25 oktober 1971 tot uitbreiding van het toepassingsgebied en tot vaststelling van de bijzondere regels in verband met de toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
03.04.2015	20.04.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 21 december 1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971

30.04.2015	13.05.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van de inwerkingtredingsdatum van het Koninklijk Besluit van 17 juli 2014 tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 10 december 1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekrachtiging van de overeenkomsten door het Fonds voor arbeidsongevallen
30.04.2015	13.05.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van de inwerkingtredingsdatum van het Koninklijk Besluit van 17 juli 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 5 maart 2006 houdende vaststelling van de procedure van bemiddeling door de geneesheer van het Fonds voor arbeidsongevallen
30.08.2015	15.09.2015	Koninklijk Besluit tot vaststelling van de inwerkingtredingsdatum van de bepalingen inzake de overdracht van de gegevens van de aangifte van arbeidsongeval aan de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk
08.09.2015	01.10.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van verschillende Koninklijke Besluiten inzake grensoverschrijdende gezondheidszorg
27.09.2015	09.10.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 21 december 1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
25.11.2015	27.11.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 23 december 2008 tot uitvoering van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 in verband met de onevenredig verzwaarde risico's
30.11.2015	15.12.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 24 december 1987 tot uitvoering van artikel 42, tweede lid, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, betreffende de uitbetaling van de jaarlijkse vergoedingen, van de renten en van de bijslagen
30.11.2015	22.12.2015	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 10 december 1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971

## AANSCHRIJVINGEN EN MEDEDELINGEN

Publicatie	Opschrift
15.01.2015	FOD Sociale Zekerheid. Arbeidsongevallen Indexering van de loongrenzen bedoeld bij artikel 39, eerste en tweede lid, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
15.01.2015	FOD Sociale Zekerheid. Arbeidsongevallen Indexering van de bedragen bedoeld bij artikel 5 van het Koninklijk Besluit van 10 augustus 1987 houdende vaststelling van de bijzondere regelen in verband met de toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 op de sportbeoefenaars
15.01.2015	FOD Sociale Zekerheid. Arbeidsongevallen Indexering van het bedrag bedoeld bij artikel 4, eerste lid, van het Koninklijk Besluit van 18 april 2000 tot vaststelling van de bijzondere regels van basisloonberekening voor de toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 op bepaalde categorieën van werknemers
	Aanschrijving FAO 2015/1 Jaarlijkse aanpassing van de prijzen, van de duur en van het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen - Dienstjaar 2015
	Aanschrijving FAO 2015/2 Lijst van de centra voor kunstledematen en leveranciers inzake prothesen en orthopedische toestellen erkend door het Fonds voor arbeidsongevallen
	Aanschrijving FAO 2015/3 Centralisering van de tekortkomingen aan de verbintenissen voor de erkenning van orthopedisten en medische centra voor prothesen en orthopedie
	Aanschrijving FAO 2015/4 Toepassing van artikel 42bis van de AOW
	Aanschrijving FAO 2015/5 Aanpassing van de arbeidsongevallenvergoedingen aan de welvaart
23.12.2015	FOD Sociale Zekerheid. Arbeidsongevallen Mededeling nr. 64. Basisloon



## RECHTSPRAAK

Het **cassatiearrest van 05.01.2015** (A.R. nr. C.13.0385.F), *J.T.T.* 2015, 198, Conclusie van advocaat-generaal Genicot, stelt dat de arbeidsongevallenverzekeraar niet in gebreke blijft in de zin van artikel 58, §1, 3° AOW, wanneer hij de toepassing van de Arbeidsongevallenwet op het ongeval betwijfelt of weigert het ongeval ten laste te nemen.

Het **Grondwettelijk Hof** ziet in het **arrest nr. 27/2015 van 05.03.2015** geen schending van het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel doordat art. 34, eerste en tweede lid, AOW voor de slachtoffers die, naast de voltijdse arbeidsovereenkomst tijdens de uitvoering waarvan het ongeval zich heeft voorgedaan, aantonen dat zij op de datum van dat ongeval eveneens deeltijds waren tewerkgesteld, het basisloon vast stelt uitsluitend op basis van het loon dat is geïnd in het kader van de voltijdse tewerkstelling in de loop van het jaar dat voorafging aan het ongeval.

Het **cassatiearrest van 09.03.2015** (A.R. nr. S.14.0009.N), Conclusie van advocaat-generaal Vanderlinden, stelt dat de blijvende arbeidsongeschiktheid van de werknemer die slachtoffer is van opeenvolgende ongevallen in haar geheel moet worden beoordeeld, wanneer de arbeidsongeschiktheid die na het laatste ongeval is vastgesteld, daar - zelfs maar gedeeltelijk - het gevolg van is. Diens economische waarde op de arbeidsmarkt wordt immers wettelijk vermoed te zijn weergegeven in het basisloon.

Het **cassatiearrest van 10.03.2015** (A.R. nr. P.14.0357.N), *T. Verz.* 2015, 296, stelt dat de in art. 46, § 1, AOW bedoelde immuniteit van de werkgever, zijn lasthebber of aangestelde slechts geldt ten aanzien van de getroffen(e) van het arbeidsongeval of zijn

rechthebbenden die de vergoedingen kunnen genieten waarin de AOW voorziet. Het verbreekt dan ook het arrest van het hof van beroep te Gent van 16.01.2014, dat geoordeeld had dat de ouders van een dodelijk slachtoffer aan wie de arbeidsongevallenverzekeraar een bedrag van € 2 242,04 had uitbetaald tot vergoeding van de begrafenis-kosten, geen rechthebbenden zijn en de werkgever veroordeeld had tot terugbetaling van de vergoeding van de begrafenis-kosten en van de schadeloosstelling van de rechthebbende kinderen, omdat de immuniteit aan de in hun rechten gesubrogeerde verzekeraar niet kon tegengeworpen worden.

Het **Grondwettelijk Hof** ziet in het **arrest nr. 33/2015 van 12.03.2015** geen schending van het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 8 en 14 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, doordat het art. 12 in samenhang gelezen met art. 5 AOW, de lijfrente voorbehoudt aan gehuwden en personen die wettelijk samenwonen met een partner en waarbij tussen beide partners een overeenkomst tot verplichte hulp is opgesteld overeenkomstig artikel 1478 B.W. die, zelfs na een eventuele breuk, financiële gevolgen kan hebben, terwijl het die lijfrente niet toekent en dus weigert aan de wettelijk samenwonenden zonder een overeenkomst met een dergelijke voorziening tot verplichte hulp.

Het **cassatiearrest van 16.03.2015** (A.R. nr. S.12.0102.F), Conclusie van advocaat-generaal Genicot, zegt voor recht dat de verjaringstermijn van art. 69 AOW ingaat op het tijdstip waarop het recht op vergoeding ontstaan is, zodat het ontbreken van de vermeldingen in de kennisgeving van de beslissing die zijn voorgeschreven door art. 4 van het KB van 24.11.1997 tot uitvoering, wat de arbeidsongevallenverzekering in de private sector betreft, van sommige bepalingen van de wet van 11.04.1995 tot

invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde, niet tot gevolg kan hebben dat de verjaringstermijn van drie jaar van de rechtsvordering tot betaling van vergoedingen niet ingaat.

Het **cassatiearrest van 28.04.2015** (A.R. nr. P.13.1010.N) brengt in herinnering dat krachtens artikel 47, eerste lid, AOW de arbeidsongevallenverzekeraar tegen de aansprakelijke derde, binnen de perken van de door hem naar gemeen recht en voor diezelfde schade verschuldigde vergoeding, een rechtsvordering tot terugbetaling kan instellen tot beloop van de gevestigde kapitalen; deze rechtsvordering heeft betrekking op de gehele kapitalen en niet enkel op het gedeelte ervan dat overeenkomt met de waarschijnlijke winstgevende overlevingsduur van de getroffene.

Het **cassatiearrest van 18.05.2015** (A.R. nr. S.14.0026.F), Conclusie van advocaat-generaal Genicot, zegt voor recht dat het traject dat de werknemer moet afleggen om zich van zijn verblijfplaats te begeven naar de plaats waar hij werkt, en omgekeerd kan beschouwd worden als een normaal traject wanneer de onderbreking, waarvan de duur niet belangrijk is, met een wettige reden verantwoord is; het traject houdt evenwel op normaal te zijn wanneer de onderbreking belangrijk is en niet aan overmacht toe te schrijven is. Het verwerpt dan ook de voorziening in cassatie tegen het arrest van het arbeidshof te Luik van 22.10.2012 dat had vastgesteld dat een normaal traject één uur en tweeënveertig minuten duurt, en dat de duur van de onderbreking één uur en tweeënvijftig minuten bedraagt, en bijgevolg, en regelmatig en naar recht zijn beslissing had verantwoord dat de onderbreking als belangrijk moet worden beschouwd.

Het **arrest nr. 62/2015 van het Grondwettelijk Hof van 21.05.2015** zegt voor recht dat artikel 46, § 1, 7°, d), AOW de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schendt omdat het niet redelijkerwijze

verantwoord is dat slachtoffers van een arbeidsongeval, tegen hun werkgever die zwaarwichtig is tekortgekomen en die daarvoor in gebreke is gesteld, geen gemeenrechtelijke vordering tot schadevergoeding kunnen instellen om de enkele reden dat de ingebrekestelling de formele vermelding moet bevatten van het feit dat bij gebrek aan passend gevolg bij een ingebrekestelling, de burgerlijke aansprakelijkheid van de werkgever volledig zou herleven.

Het **cassatiearrest van 19.06.2015** (A.R. nr. C.14.0169.N), Conclusie van advocaat-generaal Vandewal, stelt dat degene die aansprakelijk is voor een arbeidsongeval en de arbeidsongevallenverzekeraar heeft vergoed voor diens uitgaven aan de getroffene en zijn rechthebbenden, slechts over een rechtsvordering inzake burgerrechtelijke aansprakelijkheid beschikt tegen de medeaansprakelijke werkgever van de getroffene in de gevallen bepaald in artikel 46, § 1, AOW. Het vernietigt dan ook het bestreden arrest van het hof van beroep te Gent van 08.03.2013. in zoverre dit de vorderingen tot vrijwaring van de werkgever tot beloop van 20 pct. gegrond had verklaard om reden dat de burgerrechtelijke immuniteit bepaald in artikel 46, § 1, AOW enkel tegenwerpelijk is aan de getroffene en zijn rechthebbenden en niet aan andere personen die geen recht hebben op vergoedingen krachtens de Arbeidsongevallenwet.

Het **cassatiearrest van 07.10.2015** (A.R. nr. P.15.0185.F), stelt dat de in artikel 74, tweede lid, AOW bedoelde prejudiciële exceptie betrekking moet hebben op de interpretatie van de AOW. Het Hof van Beroep te Brussel kon dan ook in het arrest van 19.01.2015 naar recht beslissen dat de getroffene op het ogenblik van het ongeval niet door een arbeidsovereenkomst was verbonden.

Het **cassatiearrest van 07.10.2015** (A.R. nr. P.15.0245.F) stelt dat het artikel 46, § 1, 7° AOW alleen van toepassing is op de werkgever. Het verbreekt dan ook het arrest van 15.01.2015 van het Hof van Beroep te Luik dat de burgerlijke aansprakelijkheidsvordering o.g.v. artikel 46, § 1, 7° AOW had aangenomen tegen de zaakvoerders van de onderneming.

Het **arrest van het Grondwettelijk Hof nr. 146/2015 van 22.10.2015** zegt voor recht dat artikel 59quater AOW de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet schendt in zoverre het in de aan de Koning verleende machtiging om de wijze van berekening, inning en invordering te bepalen van de bijdrage voor ambtshalve aansluiting die verschuldigd is door de werkgevers die geen arbeidsongevallenverzekering hebben afgesloten, niet voorziet in de bevoegdheid om die sanctie met een eventueel uitstel gepaard te doen gaan.

Het **cassatiearrest van 09.11.2015** (A.R. nr. S.15.0039.N) stelt dat het ongeval dat een werknemer tijdens een sportmanifestatie overkomt, als arbeidsongeval kan worden aangenomen, indien wordt vastgesteld dat de werkgever ook tijdens de wedstrijd, waaraan de werknemer zelfs vrijwillig deelneemt, zijn gezag uitoefent of kan uitoefenen, zelfs indien deze sportmanifestatie buiten de normale arbeidsuren plaatsvindt. Het vernietigt evenwel het arrest van het arbeidshof te Gent van 17.04.2014 dat de beslissing dat de getroffene zich onder het gezag van de werkgever bevond op het ogenblik van het ongeval, had gesteund op vaststellingen die daarmee geen verband houden.

Het **cassatiearrest van 23.11.2015** (A.R. nr. S.13.0016.N), Conclusie van advocaat-generaal Vanderlinden, stelt dat uit artikel 24, vierde en vijfde lid, AOW volgt dat bij de vaststelling van de bijkomende vergoeding geen vast bedrag wordt bepaald, maar wel

de vaste verhouding van deze vergoeding ten aanzien van het vanaf de consolidatiedatum geïndexeerd gemiddeld maandelijks minimumloon. Deze wetsbepalingen stellen geen criterium vast voor de berekening van die bijkomende vergoeding, maar laten het aan de rechter over het bedrag vast te stellen binnen de erin bepaalde grenzen. Uit die bepalingen volgt niet dat de maximale bijkomende vergoeding voorbehouden is aan de getroffene die nood heeft aan de grootst mogelijke hulp en dat niets verhindert dat bij het vaststellen van de bijkomende vergoeding rekening wordt gehouden met de werkelijke kosten of de tijdsduur van de benodigde hulp. Het cassatiearrest besluit dan ook tot de verwerping van de voorziening die door de arbeidsongevallenverzekeraar was ingesteld tegen het arrest van het arbeidshof te Gent, afdeling Brugge, van 13.09.2012, dat had geoordeeld dat de vergoeding van de voorlopige bewindvoering voor de periode 01.10.2005 tot en met 17.03.2011, die als hulp van derden kan worden gekwalificeerd in de zin van artikel 24, vierde lid, AOW, dient vergoed te worden op basis van de reële kosten.

Het **cassatiearrest van 23.11.2015** (A.R. nr. S.13.0078.N), Conclusie van advocaat-generaal Vanderlinden, zegt voor recht dat de krachtens artikel 63, § 2, vierde lid, AOW op de verzekeringsonderneming op straffe van verhaal rustende verplichting de verzekeringsinstelling te verwittigen, niet alleen geldt bij wijziging van de graad van de arbeidsongeschiktheid als dusdanig, maar ook wanneer de arbeidsongeschiktheid naar het oordeel van de verzekeringsonderneming niet meer het gevolg is van het arbeidsongeval, maar van een andere oorzaak. Het verbreekt dan ook het arrest van het arbeidshof te Brussel van 21.01.2013, dat had geoordeeld dat op de verzekeringsonderneming geen verwittigingsplicht rustte, omdat de arbeidsongeschiktheid ongewijzigd was gebleven en enkel niet

meer het gevolg was van het arbeidsongeval maar wel van een heelkundige ingreep vreemd aan het arbeidsongeval.

Het **cassatiearrest van 14.12.2015** (A.R. nr. S.13.0067.F), Conclusie advocaat-generaal Genicot, stelt dat de verzekeringsonderneming en de getroffene, nadat de consolidatiedatum en de jaarlijkse vergoeding werden vastgesteld bij gerechtelijke uitspraak, een onderscheiden overeenkomst kunnen sluiten over de prothesen en orthopedische toestellen die door het ongeval genoodzaakt zijn, en dat het Fonds voor arbeidsongevallen die overeenkomst kan bekrachtigen of de arbeidsrechtbank deze kan beoordelen, ook wanneer het verlies van arbeidsgeschiktheid van de getroffene geen wijzigingen ondergaat.

## 2. EVOLUTIE VAN HET BEDRAG DER BIJSLAGEN

(algemeen stelsel + koopvaardij en zeevisserij)

Jaar	Aanvullende bijslag	Bijzondere bijslag	Aanpassings- bijslag	Verergerings- bijslag	Overlijdens- bijslag	Totaal
2000	49 827 094,27	662 074,03	49 482 026,48	5 796 692,60	293 629,88	106 061 517,26
2001	48 368 364,82	676 674,95	49 893 455,36	5 844 312,95	332 499,58	105 115 307,67
2002	46 914 466,59	699 894,56	48 996 709,78	5 866 931,85	326 854,46	102 804 857,24
2003	44 577 441,07	679 316,51	48 409 625,47	5 825 187,65	340 314,34	99 831 885,04
2004	42 412 863,54	654 267,25	46 869 630,10	5 590 238,59	341 182,10	95 868 181,58
2005	41 035 918,99	645 442,58	46 794 552,39	5 575 588,91	340 152,71	94 391 655,58
2006	39 946 497,62	586 568,20	47 379 748,11	5 661 514,57	349 020,47	93 923 348,97
2007	38 431 210,52	202 409,14	46 734 779,04	5 885 407,96	345 751,42	91 599 588,08
2008	38 302 145,64	202 020,19	48 765 192,12	6 070 752,86	370 102,96	93 710 213,77
2009	37 007 072,27	202 925,47	48 232 210,51	6 135 756,03	368 422,40	91 946 386,68
2010	35 641 612,78	198 695,87	46 719 051,16	5 864 299,72	370 316,31	88 793 975,84
2011	34 337 161,30	200 314,94	45 993 519,96	6 062 285,89	380 117,62	86 973 399,71
2012	33 383 019,20	202 255,86	45 398 793,07	5 850 283,66	397 048,51	85 231 400,30
2013	33 053 213,11	206 416,27	44 601 759,87	5 832 989,52	395 161,98	84 089 540,75
2014	31 653 865,42	200 255,95	41 725 286,11	5 665 462,81	374 663,08	79 619 533,37
2015	29 803 946,35	189 527,12	38 837 316,76	5 428 035,43	369 221,88	74 628 047,54

### 3. EVOLUTIE VAN HET AANTAL GERECHTIGDEN OP BIJSLAG

(algemeen stelsel + koopvaardij en zeevisserij)

Jaar	Aanvullende bijslag	Bijzondere bijslag	Aanpassings- bijslag	Verergerings- bijslag	Overlijdens- bijslag	Totaal
2000	29 620	132	40 171	1 894	92	71 909
2001	28 209	111	37 929	1 963	94	68 306
2002	29 209	135	32 619	1 310	99	63 372
2003	27 649	136	31 343	1 271	100	60 499
2004	25 958	128	29 932	1 224	104	57 346
2005	24 556	123	28 811	1 159	102	54 751
2006	20 851	104	27 678	1 682	101	50 416
2007	19 439	95	26 734	1 661	96	48 025
2008	18 165	90	26 106	1 636	96	46 093
2009	17 043	88	25 107	1 611	96	43 945
2010	15 803	86	23 919	1 578	93	41 479
2011	14 666	81	23 002	1 556	92	39 397
2012	13 804	81	22 273	1 525	95	37 778
2013	13 014	79	21 360	1 508	92	36 053
2014	12 030	76	20 095	1 457	88	33 746
2015	11 330	72	19 242	1 445	82	32 171

4. AANTAL GERECHTIGDEN OP EEN AANVULLENDE, BIJZONDERE OF AANPASSINGSBIJSLAG VOLGENS ONGESCHIKTHEIDSGRAAD OF HOEDANIGHEID RECHTHEBBENDEN OP 31.12.2015

Ongeschiktheidsgraad (%)	Aanvullende bijslag	Bijzondere bijslag	Aanpassingsbijslag	Totaal
< 10	2 038	5	551	2 594
10-19	4 174	5	9 248	13 427
20-29	1 354	2	2 844	4 200
30-35	542	2	1 408	1 952
36-39	91	0	137	228
40-49	341	0	572	913
50-59	203	2	361	566
60-65	170	1	265	436
66-69	23	0	23	46
70-79	127	0	144	271
80-89	78	0	79	157
90-99	14	0	19	33
100	70	0	152	222
101-109	2	0	11	13
110-119	20	0	46	66
120-129	31	0	48	79
130-139	10	0	26	36
140-149	3	0	11	14
150-159	17	0	35	52
160-169	0	0	9	9
170-179	0	0	4	4
180-189	0	0	1	1
190-200	1	0	17	18
Overlevende echtgenoten	1 898	7	2 720	4 625
Ascendenten	120	0	452	572
Descendenten	3	48	59	110
<b>Totaal</b>	<b>11 330</b>	<b>72</b>	<b>19 242</b>	<b>30 644</b>

## 5. EVOLUTIE VAN DE SOCIALE PRESTATIES UITGEKEERD DOOR HET FONDS (IN €)

(algemeen stelsel + koopvaardij en zeevisserij + niet-verzekerde werkgevers)

Jaar	Medische kosten	Prothesen	Verzekerings- verrichtingen	Bijslagen en sociale bijstand	Kosten normaal ten laste v.d. getroffene	Totaal
2000	3 250 528,63	2 572 415,90	59 228 059,56	106 068 012,07	468 865,81	171 587 881,97
2001	3 343 414,34	2 488 528,73	57 404 629,16	105 118 431,13	455 578,72	168 810 582,08
2002	4 338 247,22	2 498 163,16	63 051 422,93	102 811 856,75	502 742,48	173 202 432,54
2003	3 674 893,13	2 151 759,06	68 826 737,11	99 839 642,95	619 310,28	175 112 342,53
2004	3 734 157,44	2 713 433,89	73 246 800,62	95 876 250,27	827 690,37	176 398 332,59
2005	3 444 126,54	2 909 694,38	80 133 771,84	94 397 477,49	760 977,34	181 646 047,59
2006	3 776 280,29	2 407 880,00	86 937 163,43	93 929 665,08	703 157,51	187 754 146,31
2007	3 787 713,52	2 630 205,51	93 214 246,29	91 603 810,70	646 817,00	191 882 793,02
2008	3 819 656,34	2 549 909,99	101 604 106,98	93 714 625,09	600 321,93	202 288 620,33
2009	3 749 073,08	2 424 550,13	110 657 199,47	91 948 311,30	547 555,87	209 326 689,85
2010	3 494 268,26	2 749 744,41	118 271 299,98	88 793 975,84	92 634,57	213 401 923,06
2011	3 331 527,54	2 511 360,25	126 032 904,12	86 973 399,71	83 284,20	218 932 475,82
2012	3 432 136,63	2 623 116,04	133 073 178,81	85 502 463,55	82 388,00	224 713 283,03
2013	3 152 505,62	2 594 263,78	145 181 006,41	85 193 971,92	76 508,00	236 198 255,73
2014	3 408 283,43	2 549 607,72	150 894 061,82	81 052 247,58	70 875,38	237 975 075,93
2015	2 723 484,62	2 701 017,58	159 348 034,46	76 381 963,55	75 113,09	241 229 613,30



## 6. BALANS 2015 VOLGENS KAPITALISATIE EN REPARTITIE

<b>Activa</b>	<b>Repartitie</b>	<b>Kapitalisatie</b>	<b>Totaal</b>
Materiële vaste activa	15 041 358,91	1 171 879,67	16 213 238,58
Financiële vaste activa	92 429,63	0,00	92 429,63
Vorderingen op meer dan 1 jaar	26 500 801,63	0,00	26 500 801,63
Voorraden	2 933,97	228,59	3 162,56
Vorderingen op ten hoogste 1 jaar	134 029 095,11	2 741 005,11	136 770 100,22
Geldbeleggingen	0,00	960 226 714,78	960 226 714,78
Liquide middelen	470 214,88	4 640 084,66	5 110 299,54
Overlopende rekeningen	1 935,59	15 575 943,16	15 577 878,75
<b>Totaal</b>	<b>176 138 769,72</b>	<b>984 355 855,97</b>	<b>1 160 494 625,69</b>

<b>Passiva</b>	<b>Repartitie</b>	<b>Kapitalisatie</b>	<b>Totaal</b>
Herwaarderingsmeerwaarden	7 432 513,88	579 070,81	8 011 584,69
Reserves	4 237 750,24	714 855 330,65	719 093 080,89
Overgedragen resultaat	39 082 240,77	0,00	39 082 240,77
Technische voorzieningen	0,00	239 771 349,02	239 771 349,02
Voorzieningen voor risico's en kosten	79 384 873,90	301 128,64	79 686 002,54
Schulden op meer dan 1 jaar	14 217 515,37	28 571 009,52	42 788 524,89
Schulden op ten hoogste 1 jaar	31 783 875,56	277 967,33	32 061 842,89
Overlopende rekeningen	0,00	0,00	0,00
<b>Totaal</b>	<b>176 138 769,72</b>	<b>984 355 855,97</b>	<b>1 160 494 625,69</b>

## **7. ARBEIDSONGEVALLEN VOÓR 01.01.1988, < 10 % BAO**

(artikel 45ter AOW)

Deze tabel geeft de volgende informatie op het einde van elk jaar:

- uitbetaalde rentebedragen;
- aantal rentegenieters;
- totaal ontvangen rentekapitalen.

<b>Jaar</b>	<b>Uitbetaalde renten</b>	<b>Aantal rentegenieters</b>	<b>Totaal ontvangen kapitalen</b>
2000	22 722 843,41	57 567	915 318,93
2001	22 248 864,00	56 800	627 052,10
2002	21 723 792,38	55 698	163 317,75
2003	21 198 531,03	54 948	140 858,17
2004	20 755 256,44	54 271	101 971,77
2005	20 284 715,43	53 344	103 319,96
2006	19 963 470,36	53 304	107 570,15
2007	19 616 658,01	52 471	28 261,71
2008	19 296 155,49	51 464	31 044,56
2009	19 030 874,51	50 437	19 274,09
2010	18 488 958,83	49 365	7 590,81
2011	18 022 037,16	48 318	11 919,64
2012	17 495 528,65	47 110	0,00
2013	17 379 027,15	46 028	0,00
2014	16 779 518,76	44 787	6 448,78
2015	16 218 262,17	43 532	0,00

**8. ARBEIDSONGEVALLEN VANAF 01.01.1988, < 10 % BAO, GEREGLD VANAF 01.01.1994**  
 (artikel 45<sup>quater</sup>, eerste en tweede lid)

Deze tabel geeft de volgende informatie op het einde van elk jaar:

- uitbetaalde renten en vergoedingen;
- aantal rentegenieters;
- totaal ontvangen rentekapitalen;
- totaal doorgestorte rentekapitalen (globaal beheer - RSZ)

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen
2000	20 146 755,25	36 789	50 969 915,42
2001	23 164 302,86	41 837	53 434 151,13
2002	26 621 986,07	46 270	63 594 038,40
2003	30 089 835,44	51 663	61 719 278,42
2004	33 566 115,24	57 067	65 684 474,28
2005	37 509 506,71	62 314	65 511 657,25
2006	41 069 045,03	69 499	65 943 822,24
2007	44 799 111,85	74 472	64 941 350,61
2008	49 124 481,23	80 222	78 400 879,59
2009	54 067 951,09	86 106	83 624 049,49
2010	59 326 080,90	91 834	89 381 505,04
2011	62 910 339,16	96 911	81 990 762,92
2012	67 909 984,12	102 165	88 213 067,05
2013	72 521 874,81	106 903	86 629 562,55
2014	76 291 704,57	111 083	93 800 142,44
2015	79 945 275,79	115 392	95 965 627,92

**9. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.01.1997 MET EEN BAO  $\geq$  10 %, MAAR  $<$  16 %**  
 (artikel 45<sup>quater</sup>, derde en vierde lid)

Deze tabel geeft de volgende informatie op het einde van elk jaar:

- uitbetaalde renten en vergoedingen;
- aantal rentegenieters;
- totaal ontvangen rentekapitalen;
- totaal doorgestorte rentekapitalen (globaal beheer - RSZ).

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen
2000	5 448 173,42	2 579	55 282 001,52
2001	7 168 523,97	3 192	58 808 224,76
2002	9 026 675,65	3 976	65 812 260,03
2003	10 926 574,31	4 751	64 741 678,42
2004	12 970 133,27	5 515	69 606 796,76
2005	15 032 173,12	6 330	72 223 901,06
2006	17 375 989,09	7 221	80 626 103,71
2007	19 689 657,20	7 998	78 262 402,58
2008	22 157 865,39	8 863	86 478 917,42
2009	25 037 075,69	9 765	90 706 236,31
2010	28 418 064,19	10 750	106 258 323,74
2011	31 316 036,91	11 630	97 520 313,58
2012	34 170 871,73	12 530	104 951 733,16
2013	37 083 629,47	13 359	99 464 237,49
2014	39 744 539,17	14 101	90 670 206,07
2015	42 034 304,14	14 819	91 866 477,90

**10. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGELD VANAF 01.12.2003 MET EEN BAO  $\geq$  16 %, MAAR  $\leq$  19 %**  
(artikel 45<sup>quater</sup>, vijfde en zesde lid)

Deze tabel geeft de volgende informatie op het einde van elk jaar:

- uitbetaalde renten en vergoedingen;
- aantal rentegenieters;
- totaal ontvangen rentekapitalen;
- totaal doorgestorte rentekapitalen (globaal beheer - RSZ).

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen
2004	325 020,07	176	24 971 017,03
2005	1 156 460,42	349	20 646 346,14
2006	1 795 757,49	499	22 252 631,52
2007	2 444 461,73	624	17 233 035,99
2008	3 162 234,23	763	20 145 037,11
2009	3 908 416,10	892	19 019 957,94
2010	4 607 456,45	1 018	22 554 911,71
2011	5 472 208,91	1 179	23 812 632,39
2012	6 375 178,91	1 324	24 964 114,24
2013	7 362 781,76	1 444	20 858 855,54
2014	8 021 314,62	1 576	21 345 871,03
2015	8 648 057,68	1 692	19 786 280,32

## 11. TOTAAL ONTVANGEN RENTEKAPITALEN ASCENDENTEN

(Artikel 59 *quinquies*, eerste lid)

Jaar	Totaal ontvangen kapitalen
2000	8 630 971,47
2001	5 044 183,62
2002	7 765 009,77
2003	10 193 628,81
2004	4 998 164,58
2005	9 207 601,76
2006	9 973 685,98
2007	5 974 656,40
2008	7 169 365,43
2009	9 332 725,46
2010	6 827 262,92
2011	7 547 075,59
2012	6 237 272,78
2013	5 918 793,48
2014	6 364 818,39
2015	3 488 908,43



## Fonds voor arbeidsongevallen

Troonstraat 100

1050 Brussel

Tel. : 02 506 84 11

Fax : 02 506 84 15

<http://www.fat.fgov.be>

Ce rapport annuel est également disponible en français.