

Fonds voor arbeidsongevallen

Openbare instelling van sociale zekerheid

Jaarverslag 2011

.be

Inhoud

VOORWOORD	4
VOORSTELLING VAN HET FONDS	5
1.1 STATUUT	6
1.2 BESTUURSOVEREENKOMST	9
1.3 ENGAGEMENTEN	10
1.4 ORGANISATIE	12
1.4.1 Het beheerscomité	12
1.4.2 De technische comités	17
1.4.3 De algemene directie en de diensten	22
OPDRACHTEN VAN HET FONDS: BALANS 2011	25
2.1 CONTROLLEREN	26
2.1.1 De verzekerings- en aangifteplicht van de werkgevers	26
2.1.2 De geweigerde ongevallen	28
2.1.3 Het dossierbeheer door de verzekeringsondernemingen	30
2.1.4 De regelingsvoorstellen van de verzekeringsondernemingen: betrachting	32
2.2 VERGOEDEN	36
2.2.1 De niet-verzekerde slachtoffers	36
2.2.2 De zeelieden	38
2.2.3 De bijzondere bijlagen	39
2.2.4 De ongevallen vóór 01.01.1988: de aanvullende prestaties	39
2.2.5 De ongevallen na 01.01.1988	43
2.2.6 Het forfaitaire bedrag in geval van cumulatie van blijvende arbeidsongeschiktheid met een pensioen	44
2.3 INNEN	46
2.3.1 De fondsen overgedragen door de verzekeringsondernemingen	46
2.3.2 De andere sociale bijdragen	49
2.4 INFORMEREN	50

2.4.1 De sociaal verzekerden	50
2.4.2 De verzekeringsondernemingen	53
2.4.3 De voogdijminister	54
2.5 VOORKOMEN	55
MIDDELEN VAN HET FONDS	59
3.1 PERSONEELSMIDDELEN	60
3.1.1 Het personeel	60
3.1.2 De stages en opleidingen van het personeel	62
3.2 FINANCIËLE MIDDELEN	64
3.2.1 De ontvangsten	65
3.2.2 De uitgaven	66
3.2.3 De balans	68
3.3 JURIDISCHE MIDDELEN	72
GLOSSARIUM	75
BIJLAGEN	79
1. EVOLUTIE VAN REGLEMENTERING EN RECHTSPRAAK IN 2011	80
2. EVOLUTIE VAN HET BEDRAG DER BIJSLAGEN	83
3. EVOLUTIE VAN HET AANTAL GERECHTIGDEN OP BIJSLAG	84
4. AANTAL GERECHTIGDEN OP EEN AANVULLENDE, BIJZONDERE OF AANPASSINGSBIJSLAG VOLGENS ONGESCHIKTHEIDSGRAAD OF HOEDANIGHEID RECHTHEBBENDEN OP 31.12.2011	85
5. EVOLUTIE VAN DE SOCIALE PRESTATIES UITGEKEERD DOOR HET FONDS (IN €)	86
6. BALANS 2011 VOLGENS CAPITALISATIE EN REPARTITIE	87
7. ARBEIDSONGEVALLEN VÓÓR 01.01.1988, < 10 % BAO	89
8. ARBEIDSONGEVALLEN VANAF 01.01.1988, < 10 % BAO, GEREGELD VANAF 01.01.1994	90
9. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.01.1997 MET EEN BAO ≥ 10 %, MAAR < 16 %	91
10. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.12.2003 MET EEN BAO ≥ 16 %, MAAR ≤ 19 %	92
11. TOTAAL ONTVANGEN RENTEKAPITALEN ASCENDENTEN	93

VOORWOORD

Het huidige jaarverslag geeft een overzicht van de activiteiten van het Fonds voor arbeidsongevallen in 2011.

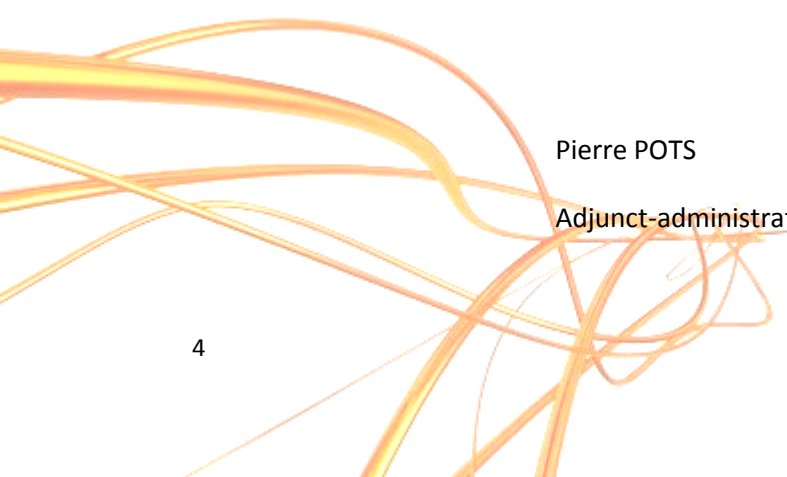
Het was een bijzonder jaar, omdat de regering tot november heeft gefunctioneerd als een regering in lopende zaken.

Toch was 2011 een productief jaar waarin werkzaamheden werden aangevat, projecten opnieuw werden gelanceerd en gesprekken in werkgroepen werden voortgezet. Denken we daarbij aan de beroepsherinschakeling, de lichte ongevallen, de alternatieve vormen van tewerkstelling of de welvaart om er maar enkele te noemen.

Ook het eigen bestuur van het Fonds is geëvolueerd. Zo werd er onder meer een klachtenmanagement ingevoerd, de eerste gesprekken over de interne audit hebben plaatsgevonden, er werd gezocht naar synergieën met andere OISZ zoals het FBZ en de RJV en de elektronische verbindingen met de verzekeringsondernemingen werden verbeterd.

Eind 2011 veronderstelden we dat de vorming van een nieuwe regering en de benoeming van een staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Beroepsrisico's nieuwe perspectieven zouden bieden voor 2012. Maar dat is een ander verhaal.

We willen tot slot alle interne en externe medewerkers bedanken en alle actoren in de sector die hebben bijgedragen tot het behalen van de doelstellingen van het Fonds en tot de verbetering van de werking van de arbeidsongevallensector in zijn geheel.



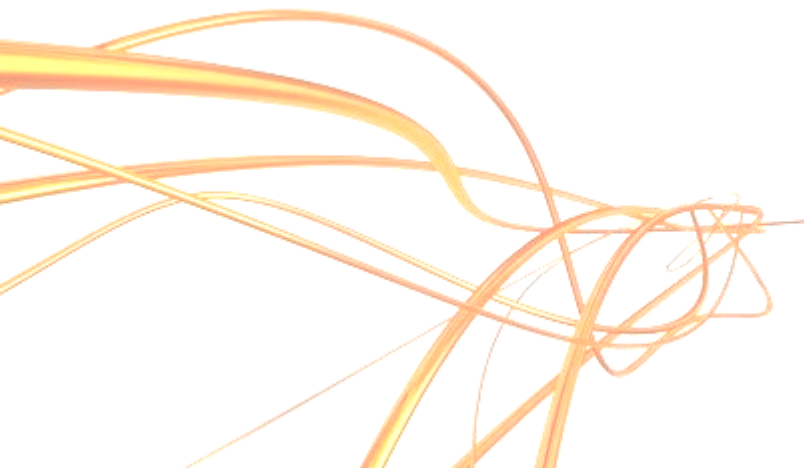
Pierre POTS

Adjunct-administrateur-generaal

Jacqueline DE BAETS

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^e 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 maakt het Fonds deel uit van de openbare instellingen 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*
- *Wie is onderworpen aan de arbeidsongevallenwet?*
Wat is een arbeidsongeval of arbeidswegongeval ?
- *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*
- *Arbeidsongeval: uw verplichtingen als werkgever*
- *Slachtoffer van een arbeidsongeval in 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 al beschikbaar op de website van het Fonds (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 vertaaldienst 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 technische dienst en de dienst ontvangsten en uitgaven houden 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 Fonds 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.

▪ **Telefonisch onthaal**

Om oproepen gemakkelijker door te schakelen en zo de telefoongesprekken te optimaliseren beschikt het Fonds over een interactief gesproken antwoordsysteem. Het Fonds heeft bovendien begin 2008 een tweede operator geïnstalleerd om de oproepen altijd beter en sneller te beantwoorden.

Op jaarbasis is de wachttijd **korter dan 10 seconden** voor **83 % van de oproepen**.

- **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 2011 bedroeg die gemiddeld 88 %.

- **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 2011, 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 2011 heeft het Fonds de verplichting ter zake nageleefd.

1.2 Bestuursovereenkomst

2011 is het tweede jaar van de derde bestuursovereenkomst tussen het Fonds en de federale staat. Die derde overeenkomst heeft immers betrekking op de periode 2010-2012.

Dit zijn enkele van de **70 doelstellingen** die zijn opgenomen in de overeenkomst:

- **kwantitatieve** doelstellingen, zoals het beheer van termijnen (antwoordtijden voor aanvragen tot tussenkomst, doorlooptijden van de aanvragen tot vergoeding, betalingstermijnen) en het beheer van de hoeveelheid te behandelen dossiers.
- **kwalitatieve** doelstellingen die gericht zijn op de maatschappelijke relevantie van elke opdracht van het Fonds: o.a. ervoor zorgen dat alle werkgevers zich verzekeren tegen arbeidsongevallen en de slachtoffers informeren over hun rechten.
- doelstellingen van **goed bestuur**, zoals de administratieve vereenvoudiging, de interne controle, het klachtenmanagement, een klantgericht beheer en duurzaam ondernemen.
- **synergieën** met andere openbare instellingen van sociale zekerheid op het vlak van personeelsbeheer, interne controle en logistiek.

Voor elke doelstelling stelt het Fonds een bestuursplan op met:

- de uitdaging die kort de relevantie van de doelstelling expliciteert;
- de norm voor 2011 van de bestuursovereenkomst;
- de maatregelen die moeten worden genomen voor de goede uitwerking van de doelstelling, met de deadlines van de tussenstappen;
- de nodige middelen (personeel, opleiding, informatica, enz.);
- de perspectieven.

Het Fonds mag tevreden zijn over het dienstjaar 2011, aangezien het **84 % van zijn doelstellingen** voor 2011 heeft **behaald** en de realisatie van de overblijvende doelstellingen - afhankelijk van externe factoren - in uitvoering is.

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. Vergoeden¹

- 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 **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.

¹ 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 31.12.2011 worden hierna kort uitgelegd.

1.4.1 HET BEHEERSCOMITÉ

Het beheerscomité zorgt voor het strategisch 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 hiervoor 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 Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen (CBFA) 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. De administrateur-generaal woont de vergaderingen ook bij. Zij is bovendien belast met het uitvoeren van de genomen beslissingen.

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

Serge Demarrée

Geert De Prez

Robert Joos

Patrick Michel

Thierry Vanmol

Patrick Van Obergen

**Vertegenwoordigers van de representatieve
werknemersorganisaties**

Estelle Ceulemans

Marie-Hélène Ska

Herman Fonck

Paul Palsterman

Daniel Van Daele

Hugo Van Lancker

Philippe Vigneron

Regeringscommissaris

Isabelle Vincent

Regeringscommissaris voor de Begroting

Yves Libert

Vertegenwoordiger van de CBFA

N

Administrateur-generaal

Jacqueline De Baets

Secretaris

Pierre Pots

Naast zijn werkzaamheden in het kader van het beheer van het Fonds, zoals werkingsverslagen, de begroting en de rekeningen, personeelszaken, e.d., heeft het beheerscomité ook een aantal onderwerpen behandeld die de arbeidsongevallensector als dusdanig betreffen. Het gaat meer bepaald om de volgende onderwerpen.

1. Toepassingsgebied van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971

- Op vraag van de werknemersvertegenwoordiging voerde het Fonds een studie uit over de **toepassing van de arbeidsongevallenwet op** vormingsactiviteiten en **syndicale vorming** in het bijzonder. De leden van het beheerscomité vroegen de diensten een ontwerp van aanschrijving voor te leggen om de draagwijdte van de tekst in herinnering te brengen. Het ontwerp van aanschrijving kon nog niet worden goedgekeurd.
- De secretaris van de Nationale Arbeidsraad verzocht om eventuele verslagen van besprekingen in de schoot van het beheerscomité van het Fonds omtrent een **verplichte gemeenrechtelijke dekking tegen arbeidsongevallen** van personen die niet door een arbeidsovereenkomst zijn verbonden, ter kennis te brengen in de vergadering van de commissie Individuele Arbeidsverhoudingen-Sociale Zekerheid. Die Commissie zou de verschillende wetsvoorstellen betreffende het statuut van de vrijwilliger opnieuw moeten bestuderen.

Het beheerscomité heeft als standpunt ingenomen dat, zelfs bij een gestage uitbreiding van het toepassingsgebied van de Arbeidsongevallenwet, de door die wet gedekte activiteiten steeds een band met het “professioneel risico” moeten behouden. De wetsvoorstellen betreffen telkens activiteiten op vrijwillige basis zonder rechtstreekse band met een toekomstige tewerkstelling. Waar het voor de “leerwerkcontracten” inderdaad

redelijkerwijze nog aannemelijk is dat een ongeval tijdens het opleidingstraject een verlies van (toekomstig) economisch potentieel van de getroffen veroorzaakt, waarvoor de arbeidsongevallenverzekering moet tussenkomen, is dit niet het geval voor de activiteiten in het kader van de Wet van 03.07.2005 betreffende de rechten van vrijwilligers, noch voor die in het kader van het voorgestelde stelsel van vrijwillige burgerdienst. De optie om de schade bij eventuele ongevallen tijdens het vrijwilligerswerk te dekken via een gemeenrechtelijke verzekeringspolis kan worden onderschreven. De nadere uitwerking van de beoogde verzekerings- en vergoedingsregels is geen bevoegdheid van het Fonds.

- Het beheerscomité nam kennis van het gemeenschappelijk advies dat de Nationale Arbeidsraad en de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven op 25.05.2011 hebben uitgebracht op vraag van de Minister van Werk, Joëlle Milquet. In dat advies formuleren de Raden een federale sokkel met minimumvoorwaarden inzake arbeidsrecht en sociale zekerheid voor de verschillende formules van alternerend leren en werken. Een nieuw voorstel wordt gedaan tot definitie van “leerling” en “leerovereenkomst” in functie van de onderwerping aan de sociale zekerheid. Het Fonds onderzocht een mogelijke weerslag van de verruiming van het begrip “leerovereenkomst” op de toepassing van de arbeidsongevallenwetgeving op die categorieën van personen.

Het beheerscomité besliste deze analyse op te nemen in het globaal debat omtrent de alternatieve vormen van wedertewerkstelling. De juridische werkgroep werd belast met een onderzoek van de **bijzondere vormen van tewerkstelling en opleiding**. De bedoeling is te komen tot een oplossing voor elk van de situaties in een coherent geheel, dat ook voor toekomstige evoluties kan worden gebruikt.

2. Vergoeding en regeling van arbeidsongevallen

- Het Fonds vestigde de aandacht op het juridisch vacuüm met betrekking tot het barema dat vanaf 01.01.2011 moet worden toegepast voor de berekening van de kapitalen voor een graad blijvende arbeidsongeschiktheid kleiner dan 10 %². Het beheerscomité adviseerde om de rentevoet van het barema te **behouden op 4,75 %** als prefinanciering van de welvaartaanpassing van de arbeidsongevallenvergoedingen.
- Minister van Werk, Joëlle Milquet, verzocht het beheerscomité de besprekingen aan te vatten teneinde een coherente oplossing uit te werken voor de toepassing van de welvaartsmaatregelen op de arbeidsongevallen. Die oplossing moet rekening houden met de specificiteit van de arbeidsongevallensector en de kosten neutraliseren overeenkomstig hetgeen door de sociale partners werd geformuleerd in het kader van het ontwerp van interprofessioneel akkoord.

Het akkoord van de sociale partners voorziet de welvaartsaanpassingen voor 2012 te financieren volgens het eerder opgestelde mechanisme.

Het voorstel voor een structurele financiering voor 2013 e.v. bestaat erin om het deel van de reserves dat momenteel in kapitaal wordt gestort aan het Fonds bij de toepassing van de cumulatieregels met een pensioen aan die financiering toe te kennen. Het kapitaal bedoeld in artikel 42*bis* van de AOW zou niet meer volledig worden overgedragen naar het Fonds. Voor de aanpassing van het loonplafond kan het bestaande mechanisme (compensatie via een vermindering van de RIZIV-bijdrage op de premies) gehandhaafd blijven.

- Het beheerscomité betuigde zijn akkoord met een ontwerp van Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder **tandprothesen** worden **vergoed**. Het besliste tevens een

werkgroep op te richten die moet bepalen welke implantaten onder het begrip prothese vallen, een lijst moet opmaken van de inwendige prothesen die al dan niet het voorwerp moeten uitmaken van een kapitalisatie en de voorwaarden daarvoor moet bepalen.

- Het beheerscomité stelde voor om artikel 80 van de AOW aan te vullen, zodat de wettelijke basis gecreëerd wordt om de **scheepsjongens gelijk te stellen met leerjongens**. Op die manier wordt tegemoetgekomen aan een opmerking van de Raad van State in verband met een ontwerp van Koninklijk Besluit voor de vaststelling van het basisloon van de scheepsjongens.

3. Procedures eigen aan de sector

- De sociale partners bereikten een akkoord om de **aangifte** van de **lichte ongevallen** aan de verzekeringsondernemingen te **vereenvoudigen** door onder bepaalde voorwaarden de aangifte niet meer te verplichten. Dit voorstel vergt een aanpassing van de AOW en het Koninklijk Besluit van 12.03.2003 tot vaststelling van de wijze en de termijn van aangifte van een arbeidsongeval en tegelijkertijd van sommige bepalingen van de Codex over het Welzijn op het werk.
- Het beheerscomité keurde tevens een **wijziging** goed van het **aangifteformulier** voor de arbeidsongevallen **vanaf 01.01.2012** om gevolg te geven aan de vraag van Eurostat in verband met de invoering van de nieuwe beroepennomenclatuur (ISCO 2008).
- Wat het **verzwaard risico** betreft, werd vooreerst beslist een sensibiliseringscampagne te voeren ten aanzien van de ondernemingen die wel beantwoorden aan de criteria om als verzwaard risico beschouwd te worden, maar die niet behoren tot de lijst van 150 ondernemingen op wie het systeem toegepast wordt. Verder werd een gunstig advies uitgebracht over het voorstel tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 23.12.2008 met de invoering in een artikel 4*bis* van de

² Overeenkomstig artikel 45*quater* van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

voorwaarden en modaliteiten van een bezwaar bij het beheerscomité.

- Het Fonds bracht verslag uit over het **EESSI-project** (Electronic Exchange of Social Security Information). Dat project is één van de doelstellingen van de nieuwe verordening 883/2004 die in het kader van de administratieve vereenvoudiging de uitwisseling van **papieren** formulieren tussen de lidstaten wil **afschaffen** en vervangen door elektronische berichten. Alle lidstaten worden verplicht om hun informatiesystemen aan te passen om elektronische berichten te kunnen ontvangen en versturen. Daarbij werd de noodzaak vastgesteld om de verzekeringsondernemingen te integreren in de Master Directory of Services.
- Het Europees Forum van verzekeringen tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten wenste een verklaring te publiceren over de **richtlijn 2011/24/EU** van 09.03.2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg. De lidstaten zullen de richtlijn moeten omzetten in hun nationale wetgeving tegen eind oktober 2013. Het beheerscomité heeft zich aangesloten bij de verklaring.

4. Verzekering en niet-verzekering

- De wijziging van de toezichtarchitectuur voor de financiële sector volgens het zogenaamde **“Twin Peaks”-model** vergt **eveneens** aanpassingen in de arbeidsongevallenwet. Het beheerscomité keurde de voorstellen van de diensten van het Fonds daaromtrent goed en wenste dat het Fonds betrokken zou worden bij de werkzaamheden om artikel 207 van de Solvabiliteit II-richtlijn in de Belgische wetgeving om te zetten.

5. Materie eigen aan het Fonds

- De leden van het beheerscomité namen kennis van de resultaten van de conferentie van het **Europees Forum van verzekeringen tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten** dat door België werd georganiseerd. De conferentie werd gezamenlijk voorgezeten door het Fonds voor beroepsziekten (FBZ) en het Fonds voor arbeidsongevallen.
- Het beheerscomité heeft zich in verschillende vergaderingen gebogen over het **verslag van het Rekenhof** betreffende de kapitaaltransfers naar het Fonds en gaf zijn goedkeuring voor de brief die verzonden werd naar de Eerste Voorzitter van het Rekenhof.
- Het beheerscomité ging akkoord met de oprichting van een **gedeelde interne-auditdienst** met het Fonds voor de Beroepsziekten (FBZ) en de Rijksdienst voor Jaarlijkse Vakantie (RJV). Het is echter terughoudend over de oprichting van een gedeeld auditcomité.
- Het **EVA-project** (Elektronische Verbinding Arbeidsongevallen) kadert binnen het plan van e-government en meer bepaald binnen de verschillende **projecten van administratieve vereenvoudiging**³ voor de werkgevers en de sociaal verzekerden. Ten gevolge van de inproductiestelling van de stromen betreffende de tijdelijke arbeidsongeschiktheden en de regelingen van de arbeidsongevallen verdwijnen bepaalde uitwisselingen op papier vanaf 01.01.2012. Een aanschrijving aan de verzekeringsondernemingen daaromtrent werd goedgekeurd.

³ Multifunctionele aangifte (*DmfA*), onmiddellijke aangifte van tewerkstelling (*DIMONA*), aangifte van het sociaal risico (*ASR*).

1.4.2 DE TECHNISCHE COMITÉS

➤ **Het medisch-technisch comité**

Het medisch-technisch comité (MTC) formuleert adviezen over elk medisch probleem in verband met de arbeidsongevallenwet en over de bevordering van het onderzoek inzake 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 aangeleggen.

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

De samenstelling van het MTC is als volgt:

Voorzitter

Michel Depoortere

Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties

Catherine Vermeersch
Geert Hullebroeck

Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties

Estelle Ceulemans
Paul Palsterman

Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties, gekozen voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid

Marie-Hélène Guilmot
Dr Pierre Lucas

Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties, gekozen voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid

Dr Peter Donceel
Edelhart Kempeneers

Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van gehandicapten

Dominique Feron
Herman Janssens

Vertegenwoordigers van de dienst voor arbeidsbemiddeling van elk van de Gewesten gekozen voor hun kennis van de arbeidsmarkt

Caroline Van Wouwe
Glenn Biscop
Joël Renard

Geneesheer van de medische dienst van het Fonds

Dr Jan Matthijs

Secretaris

Jean-Noël Martiny

In 2011 bracht het medisch-technisch comité 69 adviezen uit over aanvragen tot vergoedingen, *bijslagen* en sociale bijstand en 4 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:

- ✓ een ontwerp van aanschrijving betreffende de lijst van de centra voor kunstledematen en van de door het Fonds erkende leveranciers van prothesen en orthopedische toestellen voor het dienstjaar 2012;
- ✓ de jaarlijkse vaststelling van de prijzen, de duur en het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen voor het dienstjaar 2012;
- ✓ een ontwerp van Koninklijk Besluit en een voorstel voor de nomenclatuur van de tandprothesen;
- ✓ het begrip prothese en de noodzaak tot *kapitalisatie*.

Het MTC kreeg onlangs bovendien de bevoegdheid om het attest⁴ 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 2011 kwam het comité viermaal samen in zijn specifieke samenstelling en bracht het een advies uit over 3 attestaanvragen.

Het comité moest zich ook uitspreken over een nieuwe versie van het ontwerp van synthesesnota betreffende de vragen die rezen bij de toepassing van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 91 door het Fonds.

⁴ Bedoeld in artikel 7, § 2 van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 91 van 20.12.2007.

➤ 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 preventiemaatregelen. 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 6 deskundigen inzake preventie van arbeidsongevallen (waarvan minstens 1 tot de preventiediensten van de verzekeringsondernemingen behoort).

Ziehier de samenstelling van het TCP:

Voorzitter

André du Bus de Warnaffe

Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties

Bernadette Van Crombrughe

Kris De Meester

Geert De Prez

Tom De Troch

Marc Junius

Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties

Herman Fonck

Bruno Melckmans

Paul Palsterman

François Philips

Vincent Van der Haegen

Vertegenwoordigers van de Algemene Directie Toezicht op het welzijn op het werk van de FOD WASO

Willy Imbrechts

Hugo Steeman

Deskundigen inzake preventie van arbeidsongevallen

Marie-Pierre Dawance

Karla Van den Broeck

Hendrik De Lange

Carl Heyrman

Jos Schockaert

Tom Vandenbrande

Secretaris

Alexandra De Backer

In 2011 heeft het technisch comité voor de preventie de jaarlijkse statistische verslagen van de arbeidsongevallen in de privésector (2010) en de publieke sector (2009) onderzocht en de ongevallen in de uitzendsector diepgaander geanalyseerd.

Het comité heeft zich ook over de volgende 2 problemen gebogen:

➤ **Codering van de omstandige verslagen van ernstige ongevallen**

De ernstige arbeidsongevallen maken het onderwerp uit van een omstandig verslag. De vele informatie die daarin staat, onder meer de oorzaken van de type-ongevallen, wil de FOD WASO gebruiken voor arbeidsongevallenpreventie. Om de ongevalsgegevens beschikbaar te maken voor analyse worden ze elektronisch ingevoerd. Daarvoor werd in een eerste fase een nomenclatuur ontwikkeld. Omdat er in het TCP bedenkingen werden geuit over die nomenclatuur, werd een nieuwe werkgroep opgericht. Die werkgroep was niet vrijblijvend, aangezien de doelstelling 'coderen ongevallen en preventiemaatregelen' opgenomen is in de Nationale strategie inzake welzijn op het werk 2008-2012 en vertaald is in de bestuursovereenkomst 2010-2012.

Het TCP vernam dat er in Nederland een project bestaat binnen een gelijkaardig kader. De software 'Storybuilder' werd er uitgewerkt. Duizenden ongevalsanalyses werden samengelegd tot een vlinderdasmodel (met links de oorzaken van het ongeval en rechts de gevolgen). Dat maakt het mogelijk om de dieperliggende oorzaken van arbeidsongevallen te analyseren. Ook nieuwe ongevallen kunnen met die software worden bestudeerd. Die kunnen een nieuwe database vormen of toegevoegd worden aan de bestaande database van 20 000 arbeidsongevallen.

➤ **Aanpassing van de wettelijke bepalingen over het verzaamd risico en opname van de uitzendkrachten in de berekening van de risico-index van het inleenbedrijf**

Na de eerste twee selecties van de ondernemingen die als verzaamd risico worden beschouwd heeft het TCP het nodig geacht 2 geldige redenen tot bezwaar toe te voegen aan het Koninklijk Besluit van 23.12.2008 tot uitvoering van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 in verband met de onevenredig verzwaarde risico's. Sindsdien kunnen enerzijds atypische ondernemingen een bezwaar indienen bij het beheerscomité van het Fonds en anderzijds ondernemingen waarin het risico dat aan de basis ligt van het verzaarde risico verdwenen is op het moment van de bekendmaking.

Bij het meetellen van de ongevallen van uitzendkrachten in de berekening van de risico-index van het inleenbedrijf is het belangrijk om een zo correct mogelijk overzicht te hebben van de gepresteerde uren (blootstelling aan het risico). De ongevallen op zich zijn per inleenbedrijf bekend, aangezien het inleenbedrijf op de ongevalsangifte staat.

De adviezen van het technisch comité voor de preventie werden vervolgens voorgelegd aan het beheerscomité.

➤ De technische comités voor de zeelieden

Het Fonds telt 2 technische comités voor de zeelieden. Het ene is gevestigd in Antwerpen, het andere in Oostende. Ze zijn respectievelijk bevoegd voor de zeelieden ter koopvaardij en de zeevissers.

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 2011 respectievelijk twee- en driemaal. Naast de klassieke adviesmateries, zoals de forfaitaire *basislonen* en de twijfelachtige ongevallen, stond, voor de koopvaardij, ook de herziening van de bijkomende verzekeringspremie voor verblijf in een oorlogszone (Somalische piraterij) op de agenda.

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

Voorzitter Kristof Waterschoot
Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de reders ter koopvaardij Rebecca Andries Steve Ruysers Claude Maerten Peter Verstuyft
Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de zeelieden ter koopvaardij Jacques Kerkhof Joris Kerkhofs Roger Opdelocht Ivan Victor
Secretaris Marleen De Craemer

Het technisch comité voor de zeevissers is als volgt samengesteld:

Voorzitter Chris Persyn
Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de reders ter zeevisserij Eddie Cattoor Geert Degroote Tom Craeynest Emiel Utterwulghé
Vertegenwoordigers van de representatieve vissersorganisaties Christine De Smedt Joris Kerkhofs Renaud Vermote Ivan Victor
Secretaris Lutgarde Dedeyne

1.4.3 DE ALGEMENE DIRECTIE EN DE DIENSTEN

Het dagelijkse beheer van het Fonds wordt verzekerd door een administrateur-generaal, mevrouw J. De Baets.

De directeurs van de diensten van het Fonds assisteren de administrateur-generaal binnen de directieraad. Op 31.12.2011 bestond die raad uit:

De directeur van de personeelsdienst

Arthur De Decker

De directeur van de technische diensten

Joost Vervinckt

De directeur van de diensten ontvangsten en uitgaven

Jean Lissoir

De directeur van de juridische diensten

N

De directeur van de inspectiediensten

Pierre Pots

De directeur van de boekhoudingdiensten

Dirk Van Schandevijl

De directeur van de diensten informatica en logistiek

Francis Theunis

Het Fonds heeft 1 zetel in Brussel en 2 gedecentraliseerde diensten in Antwerpen en Oostende.

Naast de personeelsdienst telt de centrale administratie 6 directies met specifieke opdrachten:

➤ **Technische diensten**

Ze controleren en bekrachtigen de ongevalsregelingen die voorgesteld worden door de verzekeringsondernemingen.

Ze staan ook in voor de dossiers betreffende de niet-verzekerde werkgevers.

Daarnaast beheren ze de verzekering tegen arbeidsongevallen voor de zeelieden. Het is trouwens aan die directie dat de diensten van Antwerpen en Oostende, belast met respectievelijk de koopvaardij en de zeevisserij, gelinkt zijn.

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

➤ **Diensten ontvangsten en uitgaven**

Die diensten betalen de vergoedingen en de *rentes* aan de slachtoffers van arbeidsongevallen of aan hun *rechthebbenden*. In bepaalde gevallen storten zij ook aanvullende vergoedingen en passen zij een cumulatieregel toe wanneer het slachtoffer ook een rust- of overlevingspensioen trekt.

➤ Juridische diensten

Die diensten verdedigen de belangen van het Fonds voor de rechtbank. Zij geven bovendien (mondelinge en geschreven) adviezen aan de andere diensten van het Fonds of aan externen (slachtoffers, vakbonden, advocaten, ziekenfondsen, verzekeringsondernemingen, etc.).

➤ Inspectiediensten

Ze controleren de verzekeringsondernemingen en de werkgevers. Zij beheren ook een gegevensbank over de arbeidsongevallen en de gevolgen ervan om gerichtere preventiemaatregelen te kunnen voorstellen. Ten slotte organiseren zij de sociale bijstand aan de slachtoffers en *rechthebbenden*.

➤ Boekhoudingdiensten

Die diensten zijn belast met het financiële en boekhoudkundige beheer van het Fonds.

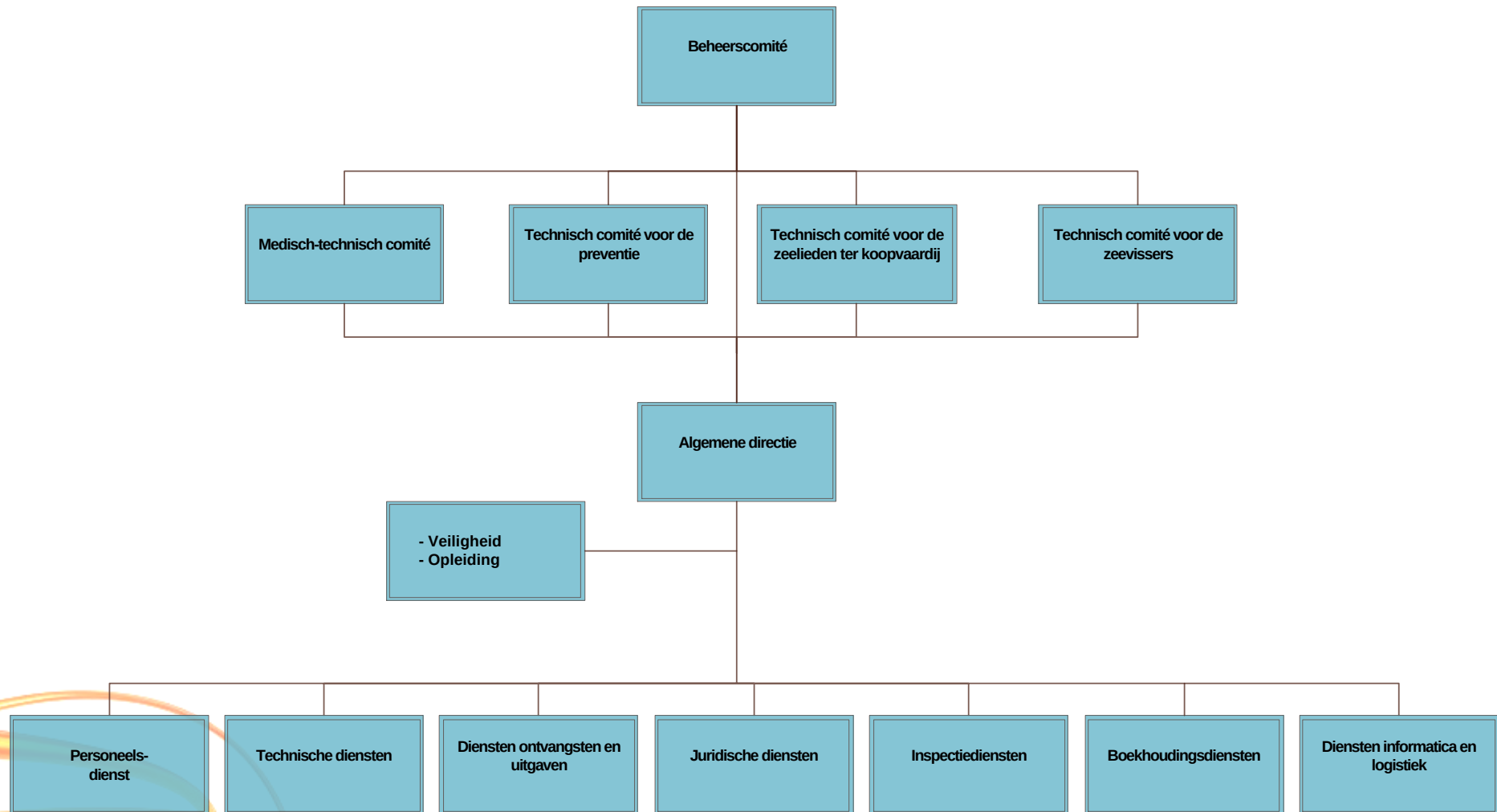
➤ Diensten informatica en logistiek

De informaticadienst is verantwoordelijk voor het netwerk, het informaticapark en de helpdesk. Hij ontwikkelt bovendien een massa toepassingen die eigen zijn aan het domein.

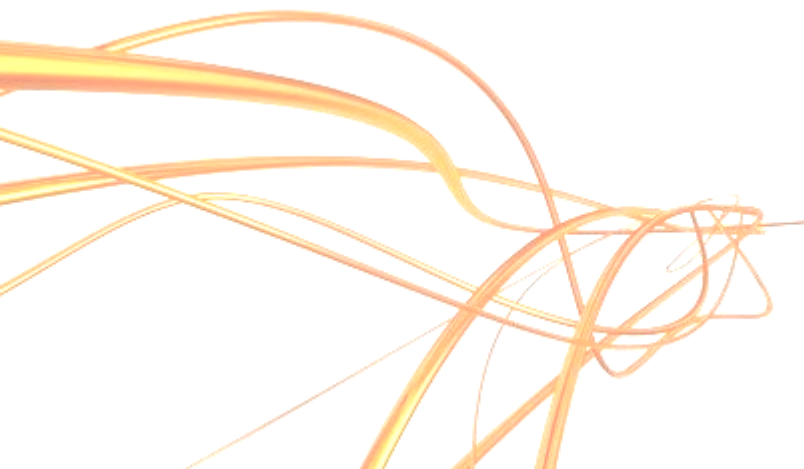
De dienst logistiek van zijn kant omvat het economaat, de mess, het onthaal, het klassement en de bibliotheek.

De vertaalcel behoort ook tot die directie.

Algemeen organigram van het Fonds voor arbeidsongevallen



OPDRACHTEN VAN HET FONDS: BALANS 2011



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***⁵. 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).

⁵ 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.

In 2011 werden **8 043 nieuwe dossiers** gecreëerd en werden 5 521 *ambtshalve aansluitingen* genotificeerd. Er werden € 15 139 837,32 aan rechten en € 4 000 435,44 aan betalingen geboekt.

In bepaalde gevallen⁶ kan het Fonds de invordering toevertrouwen aan de ontvangkantoren der domeinen van de FOD Financiën. In 2011 heeft het Fonds 2 175 dossiers overgemaakt voor een totale schuldvordering van € 3 868 430,15. Langs die weg werd € 1 805 942,37 geïnd.

Op 19.10.2007 werd een preventieactie voor de startende ondernemers gelanceerd. Wanneer ze voor de eerste keer hun personeel aangeven bij de RSZ (*DIMONA*), wordt hen automatisch een brief gestuurd om hen attent te maken op de verzekeringsplicht. Sinds 01.05.2011 worden er geen dergelijke preventiebrieven meer verstuurd, aangezien de nieuwe WIDE-inschrijvingsprocedure bij de

⁶ Overeenkomstig het Koninklijk Besluit van 25.09.1990 betreffende de inning van de verschuldigde bedragen.

RSZ voldoende garanties biedt op het vlak van informatieverstrekking.

Indien bij de toekenning van het definitief RSZ-nummer daarentegen wordt vastgesteld dat er geen arbeidsongevallenpolis opgenomen is in het polissenrepertorium, wordt er een brief gestuurd naar de ondernemer. In 2011 werden 18 349 brieven verstuurd (5 530 bij de *DIMONA* en 12 819 bij de inschrijving bij de RSZ).

➤ 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 die het Fonds sluit met de Belgische staat, 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 75 % van de in 2011 geopende dossiers waarin het slachtoffer klaagt over de niet-aangifte van zijn arbeidsongeval. In 95 % van de gevallen moet die reactie binnen de 14 dagen ~~na de~~ aanmaak van het dossier worden verstuurd.

In 2011 opende het Fonds **615 nieuwe dossiers**. In 99,51 % van de gevallen werd een eerste brief naar het slachtoffer gestuurd binnen de 7 dagen volgend op de aanmaak van zijn dossier. In 99,84 % van de gevallen bezorgde het Fonds een 1^e reactie binnen de 14 dagen.

In 2011 heeft het Fonds 8 043 nieuwe dossiers geopend voor niet-verzekering en 615 voor niet-aangifte.

2.1.2 DE GEWEIGERDE ONGEVALLLEN

➤ Privésector

Vanuit wettelijk oogpunt⁷ moet elke verzekeringsonderneming die een ongeval **weigert** als arbeidsongeval **te erkennen** het Fonds daarvan **in kennis stellen**.

Belast met de controle van de geweigerde gevallen, kan het Fonds dan een onderzoek instellen naar de oorzaken en omstandigheden van het ongeval. Indien nodig kan het een sociaal controleur gelasten met een onderzoek naar de omstandigheden van het ongeval en/of het onderzoek van het dossier bij de verzekeringsonderneming aan een sociaal inspecteur toevertrouwen.

Uit de cijfers over de ongevallen uit 2010 blijkt dat het **gemiddelde weigeringspercentage** verder bleef stijgen van 9,40 % in 2009 tot **9,80 % in 2010**.

In 2011 werden **1 539 nieuwe dossiers** gecreëerd, waarvan 278 als antwoord op een aanvraag tot tussenkomst en 1 261 op initiatief van het Fonds.

Tijdens hetzelfde jaar heeft het Fonds 1 441 dossiers afgesloten. Het aantal openstaande dossiers op 31.12.2011 bedroeg nog 304.

In 140 dossiers (**9,71 %** van de afgesloten dossiers) is de verzekeringsonderneming **op haar aanvankelijke standpunt**

teruggekomen en heeft ze het arbeidsongeval alsnog erkend. Zij heeft dat gedaan na tussenkomst van de administratieve cel van het Fonds (96 dossiers), een sociaal controleur (3 dossiers) of een sociaal inspecteur (41 dossiers).

In 389 dossiers (**26,99 %** van de afgesloten dossiers) **behiel** ze **haar weigeringsbeslissing**, hoewel het Fonds had geoordeeld dat een nader onderzoek aangewezen was.

Van die 529 dossiers waarvoor het Fonds een tussenkomst heeft verricht, werden er dus 140 **aanvaard**, zijnde **26,46 %** van de gevallen.

De onderstaande tabel verdeelt de 278 dossiers die na een aanvraag tot tussenkomst gecreëerd werden, volgens oorsprong.

Creatie 2011	Aanvrager	Aantal
	slachtoffer	113
	advocaat	11
	vakbond	130
	ziekenfonds	6
	werkgever	7
	makelaar	8
	Fonds	3
Totaal 2011		278

Tabel 1 - Dossiers aangemaakt in 2011 volgens de aanvrager

⁷ Overeenkomstig artikel 63, § 1 van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

Elke week raadpleegde het Fonds bovendien de gevallen die geweigerd werden omwille van een ontoereikende verzekering.

➤ Openbare sector

In 2011 heeft het Fonds **2 951 weigeringsbeslissingen** geregistreerd.

Bovendien werden 65 dossiers "geweigerde ongevallen in de openbare sector" gecreëerd (63 dossiers in 2010). Alle dossiers werden geopend na een aanvraag tot tussenkomst die meestal uitging van het slachtoffer (32 dossiers) of van zijn vakbond (22 dossiers).

In de loop van 2011 werden 56 dossiers afgesloten.

Het saldo van openstaande dossiers op 31 december 2011 bedroeg nog 43 dossiers.

In 12 dossiers (**21,42 %** van de afgesloten dossiers) is het openbaar bestuur **op haar** aanvankelijke **standpunt teruggekomen** en werd het ongeval alsnog als arbeidsongeval erkend na tussenkomst van hetzij de administratieve cel (8), hetzij een sociaal inspecteur (4).

In 21 dossiers (**37,50 %** van de afgesloten dossiers) **behiel** het openbaar bestuur **zijn** weigerings**beslissing**, niettegenstaande het Fonds had geoordeeld dat een nadere tussenkomst door de administratieve cel (9) of een sociaal inspecteur (12) aangewezen was.

Bijgevolg resulteerden de tussenkomsten in 33 dossiers in 12 **aanvaardingen**, hetzij in **36,36 %** van de dossiers met tussenkomst.

In de privé- en overheidssector werd de weigeringsbeslissing herzien in respectievelijk 140 en 12 dossiers waarin het Fonds is tussengekomen.

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 geneesheren-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 31.12.2011 waren er 14 verzekeringsondernemingen actief in de sector.

In de bestuursovereenkomst 2010-2012 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 2011 ontving het Fonds 800 aanvragen tot tussenkomst. Het gaat om aanvragen die afkomstig zijn van slachtoffers,

rechthebbenden, arbeidsauditoren, belangenbehartigers (vakverenigingen, parlementsleden, koninklijk paleis, enz.) alsook van andere diensten van het Fonds.

In **84,6 %** van de gevallen werd het resultaat binnen de 3 weken meegedeeld. Voor 396 dossiers ging het om een definitief resultaat, voor 281 om een voorlopig resultaat.

In 58 % van de aanvragen wordt aan de inspectiedienst van het Fonds gevraagd om een tussenkomst te verrichten 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. In 42 % 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.

Van de aanvragen tot tussenkomst die als een klacht beschouwd worden zijn er 57 % gegrond en 43 % ongegrond.

Voor de **kwaliteitsbewaking** van de verleende antwoorden werd in de loop van 2006 een meetinstrument ontwikkeld. Dat berust op twee criteria: enerzijds de inhoud van het onderzoek en het antwoord, anderzijds de volledigheid ervan.

Zodra de aanvraag tot tussenkomst volledig is afgehandeld door de sociaal inspecteur, voert de dienstverantwoordelijke de beoordeling uit en waar mogelijk wordt een verbetering doorgevoerd. In **94,7 %** van de in 2011 ontvangen aanvragen werd een goede kwalitatieve behandeling bereikt.

2. Controleren of de arbeidsongevallenwet toegepast wordt op dodelijke ongevallen die in 2011 als arbeids(weg)ongeval werden aanvaard.

In de loop van 2011 heeft de inspectiedienst overeenkomstig die opdracht **140 dossiers** dodelijke arbeidsongevallen **onderzocht**.

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 2011 werden door de inspecteurs en de geneesheren-inspecteurs **1 259 dossiers steekproefsgewijs onderzocht**. De steekproeven worden per verzekeringsonderneming bepaald op basis van het profiel van de onderneming. De medische steekproef behandelde bij alle verzekeringsondernemingen hetzelfde beheersaspect, namelijk het terugbetalen van het osteosynthesemateriaal, de noodzaak van *hulp van derden* tijdens de

periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, de kwaliteit van het *consolidatie*verslag en de correctheid van de aan het Fonds meegedeelde letselcodes.

In alle verzekeringsondernemingen werd een onderzoek ingesteld naar de tijdige en correcte vaststelling van het *basisloon*. Er werd vastgesteld dat er voor dat aspect van het beheer problemen zijn in de volledige sector.

Aanvullend op de aanvragen tot tussenkomst en de steekproefdossiers werden door de inspecteurs en de geneesheren-inspecteurs nog 2 002 controles en opvolgingscontroles uitgevoerd in andere dossiers en 275 onderzoeken uitgevoerd in polisdossiers.

In het kader van de controle van de verzekeringsondernemingen in 2011 heeft het Fonds 800 aanvragen tot tussenkomst, 140 dodelijke ongevallen en 1 259 steekproefdossiers onderzocht.

2.1.4 DE REGELINGSVOORSTELLEN VAN DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN: BEKRACHTIGING

We spreken van *consolidatie* wanneer de letsels 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 opgenomen⁸. De *bekrachtiging* beoogt de definitieve regeling van een arbeidsongeval **zonder een rechterlijke tussenkomst**.

De *bekrachtiging* door het Fonds, met de wettelijke modaliteiten⁹, heeft de voormalige homologatieprocedure voor de arbeidsrechtbanken vervangen en is in werking getreden op 01.01.1988.

Het Koninklijk Besluit dat die modaliteiten vaststelt, bepaalt welke **dossierstukken** er moeten worden toegevoegd aan de overeenkomst die ter *bekrachtiging* wordt voorgelegd.

⁸ Krachtens artikel 58, § 1, 13°.

⁹ Vastgesteld bij artikel 65 van de AOW en het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekrachtiging door het Fonds.

Het bepaalt eveneens dat het Fonds over maximum 3 maanden beschikt om de overeenkomst te bekrachtigen of te weigeren en dat het, tijdens die termijn, elk onderzoek kan 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 maximum 2 maanden verlengd.

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

In geval van weigering motiveert het Fonds zijn standpunt en maakt de *meest gerede partij* de zaak aanhangig bij de arbeidsrechtbank waarbij het standpunt van het Fonds wordt meegedeeld.

In 2011 werden 6 579 dossiers voorgelegd ter *bekrachtiging* en werden **6 774 overeenkomsten bekrachtigd**.

In 2010 en 2009 werden er respectievelijk 7 095 en 7 878 dossiers voorgelegd ter *bekrachtiging*.

➤ Schorsing van het onderzoek

Wanneer het Fonds een dossier ontvangt, controleert het systematisch de elementen ervan. Na de controles in 2010 werd **het onderzoek van 3 115 dossiers** een of meerdere malen **geschorst** om de partijen toe te laten meer inlichtingen te verschaffen en, eventueel, de overeenkomst aan te passen in functie van de

opmerkingen van het Fonds. Dat cijfer vertegenwoordigt **47,3 % van alle dossiers**, hetzij een stijging van 2,8 % ten opzichte van 2009.

Voor die 3 115 dossiers hebben we **4 960 schorsingsredenen** geregistreerd, hetzij gemiddeld 1,6 per geschorst dossier (1,6 in 2010).

De schorsingsredenen kunnen worden ingedeeld in 3 grote categorieën:

- redenen in verband met het medische aspect (69,88 %);
- redenen in verband met het *basisloon* (24,76 %);
- redenen van formele aard (fouten of gebreken die geen betrekking hebben op de regeling van het ongeval) (5,36 %).

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

- **voor het medische luik**
 - afwezigheid van medische verslagen;
 - problemen met prothesen en orthopedische toestellen;
 - onvolledige beschrijving van de blijvende letsels.

- **voor het *basisloon***

- naleving van classificaties en paritaire minima;
- opname van eindejaarspremie of andere voordelen;
- opname van premies (andere dan de eindejaarspremie) en andere voordelen.

De medische controle heeft 660 aanpassingen opgeleverd:

- 315 betreffende de prothesen;
- 276 betreffende de formulering van de restletsels;
- 69 betreffende de *consolidatiedatum*.

In 2011 gaven de opmerkingen van het Fonds aanleiding tot een verhoging van het *basisloon* voor 299 dossiers met een gemiddelde van € 1 323,20. Voor 53 dossiers werd het verminderd met een gemiddelde van € 3 016,73.

Globaal genomen heeft de **controle** door het Fonds geleid tot inhoudelijke **wijzigingen** in de regelingsvoorstellen van **1 012 dossiers** of 15,4 % van de dossiers ingediend in 2011.

➤ **Weigering van de bekrachtiging**

In 2011 werd voor **212 dossiers** de *bekrachtiging* **geweigerd**, ofwel **3,2 % van het totaal** aantal ingediende dossiers (253 in 2010, ofwel 2,5 % van het totaal).

Voor 177 geweigerde overeenkomsten stelde het Fonds vast dat zijn tussenkomst in het kader van de *bekrachtiging* niet - of niet meer - verantwoord was. De meest frequente redenen voor de weigeringen waren:

- de partijen gaan onderling niet meer akkoord (57 dossiers);
- er heeft zich een medische evolutie voorgedaan die de *consolidatie* van de letsels in vraag stelt (47 dossiers);
- het dossier is al lang geschorst (44 dossiers);
- het slachtoffer overlijdt tijdens de *bekrachtigings*procedure (9 dossiers).

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

Voor de overige 35 dossiers heeft het Fonds het regelingsvoorstel niet kunnen goedkeuren wegens:

- de graad van arbeidsongeschiktheid en/of de graad *hulp van derden* (28 dossiers);
- het *kapitalisatie*plan voor de prothesen of orthopedische toestellen (5 dossiers);
- het *basisloon* (1 dossier);
- de *niet-toepassing* van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 (1 dossier).

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

***In 2011 heeft het Fonds
6 774 overeenkomsten bekrachtigd en
van 212 overeenkomsten de bekrachtiging
geweigerd, hetzij 3,2 %
van het totaal aantal overeenkomsten
voorgelegd ter bekrachtiging.***

➤ Naleving van de doelstellingen

De bestuursovereenkomst 2010-2012 die het Fonds met de Belgische staat afsluit, legt 2 doelstellingen vast met betrekking tot de *bekrachtiging* van de *overeenkomst-vergoedingen*. In 2011 werden die **doelstellingen bereikt**.

- De eerste doelstelling is van kwantitatieve aard

“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 2011 bedroeg het gemiddelde 96,4 %.

- De tweede doelstelling is van kwalitatieve aard

“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.”

In januari 2012 heeft het Fonds de gegevens geanalyseerd voor de periode van 01.01.2011 tot 31.12.2011 en verschillende tabellen

opgesteld om de resultaten van de verzekeringsondernemingen te kunnen vergelijken. Het Fonds zal bij het beheerscomité verslag uitbrengen over die analyse en ze vervolgens bespreken met de verzekeringsondernemingen.

➤ Akkoordverlening inzake prothesen

Voor de ongevallen die zich **vóór 01.01.1988** hebben voorgedaan, **moet** de verzekeringsonderneming, voordat ze een dossier voorlegt ter *bekrachtiging*, altijd het **akkoord van het Fonds** ontvangen hebben voor de prothesen die ze heeft gekapitaliseerd.

Voor de ongevallen die zich hebben voorgedaan **na 01.01.1988**, **kan** de verzekeringsonderneming daarentegen het akkoord van het Fonds vragen wanneer ze het dossier ter *bekrachtiging* voorlegt¹⁰. Bijgevolg kunnen de *bekrachtiging* en de akkoordverlening tegelijkertijd aan de partijen worden meegedeeld. Die nieuwe procedure is echter **niet verplicht**.

In 2011 heeft het Fonds **91 aanvragen tot voorafgaand akkoord** geregistreerd. Omdat het aantal ongevallen vóór 01.01.1988 steeds beperkter is, blijft het aantal akkoordaanvragen dalen sinds 1993 (toen het Fonds er 2 042 ontving). In 2010 registreerde het Fonds er 83.

¹⁰ Toepassing van het Koninklijk Besluit van 22.09.1993 tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 21.12.1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de AOW en het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekrachtiging van de overeenkomsten door het Fonds.

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.

*In 2011 heeft het Fonds
80 aanvragen tot tussenkomst
behandeld.*

➤ Naleving van de doelstellingen

De bestuursovereenkomst 2010-2012 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 2011.



	Beschrijving	Resultaten
Doelstelling 1	75 % van de beslissingen tot tenlasteneming of weigering van de ongevallen moeten worden meegedeeld aan de betrokken personen binnen de 4 maanden na de eerste aanvraag.	In 2011 ontving het Fonds 80 aanvragen tot tussenkomst, iets meer dan in 2010. Het heeft 51 beslissingen tot tenlasteneming of weigering van arbeidsongevallen genotificeerd, waarvan 96 % binnen de 4 maanden. Op 31.12.2011 had het Fonds 20 van die 80 aanvragen geweigerd aangezien de wet niet van toepassing was en 31 aanvragen aanvaard. Bovendien waren 18 dossiers op dat moment nog in behandeling bij een van zijn diensten en werden 11 ongevallen vergoed door een verzekeringsonderneming na vaststelling dat de werkgever wettig was verzekerd.
Doelstelling 2	80 % van de arbeidsongeschiktheden die de periode gedekt door het gewaarborgd loon overschrijden, moeten binnen de 60 dagen worden betaald. Die termijn gaat in op de dag dat het Fonds erover wordt geïnformeerd dat de ziekteverzekering niet tussenkomt.	Het Fonds heeft 21 vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid betaald, steeds binnen een termijn van 60 dagen.
Doelstelling 3	95 % van de niet-verzekerde werkgevers moeten eenmaal per kwartaal in gebreke worden gesteld als het terug te vorderen bedrag tijdens dat kwartaal € 250 bereikt.	88 ingebrekestellingen voor terugbetaling van kosten werden verstuurd naar de niet-verzekerde werkgevers. Dat gebeurde steeds overeenkomstig de termen van de bestuursovereenkomst . Het Fonds heeft ook 21 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 80 % van de dossiers voor hun terugvordering aan de FOD Financiën worden overgemaakt binnen de 16 weken die volgen op de verzending van de recapitulerende ingebrekestelling.	Het Fonds heeft 4 dossiers binnen de opgelegde termijn overgedragen naar de FOD Financiën om een totaalbedrag van € 908 945 terug te vorderen.

Tabel 2 - Doelstellingen en resultaten 2011 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.

Het Fonds beschikt over twee plaatselijke diensten voor de zeelieden: één in Oostende voor de zeevisserij en één in Antwerpen voor de koopvaardij.

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.

De laatste jaren wordt er zowel in de zeevisserij als in de koopvaardij een **forse terugval** in het aantal aangegeven arbeidsongevallen vastgesteld. Daar zijn er verschillende verklaringen voor. 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.

*In 2011 registreerde het Fonds
25 arbeidsongevalaangiften voor
de koopvaardij en 57 voor de
zeevisserij.*

De tabellen hieronder bevatten enkele basisgegevens over het dienstjaar 2011.

	Koopvaardij	Zeevisserij
Aantal schepen einde 2011	83	92
Aantal verzekerden	1131	332
Aantal ongevalaangiften	25	57
- op de arbeidsweg	1	0
- op zee of in de haven	24	57

Tabel 3 - Overzicht van de belangrijkste cijfers eigen aan de sectoren

Aantal ongevallen	Koopvaardij	Zeevisserij
Geweigerd	1	3
Zonder gevolg	10	18
Enkel T.A.O.	8	28
B.A.O.	6	5
Dodelijk	0	3
Totaal	25	57

Tabel 4 - Totaal van ongevallen overkomen aan zeelieden in 2011

2.2.3 DE BIJZONDERE BIJSLAGEN

Het Fonds kan een bijzondere bijslag¹¹ 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 2011 werd **geen** bijzondere bijslag toegekend.

¹¹ 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 deze na een bepaalde periode vervangen.

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

Gezien de anciënniteit ervan 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 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 2011 hebben de slachtoffers **3 242 aanvragen** tot vernieuwing en onderhoud ingediend. Er werden **voor een totaal van € 2 471 250** betalingsopdrachten gegeven. In vergelijking met 2010 stegen die aanvragen met 9 %, terwijl de uitgaven met 10 % daalden.

De bestuursovereenkomst vereist dat in 82 % van de gevallen, de beslissingen tot tenlasteneming of weigering binnen de 2 maanden aan de betrokken personen worden meegedeeld.

In 2011 was dat het geval voor 97 % van de beslissingen.

Tijdens 2011 werden 3 prothesekapitalen gevestigd bij het Fonds voor een totaal van € 39 479. Het bedrag dat de verzekeringsondernemingen hebben gestort, is dus bijna hetzelfde gebleven in vergelijking met 2010.

➤ De bijslagen

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

Die bijslagen nemen voornamelijk de vorm aan van:

- ✓ een **aanpassingsbijslag** die de indexatie is van de *jaarlijkse vergoeding* of van de arbeidsongevallen*rente* 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 2011 werd er **slechts één nieuw dossier** geopend en werden 2 083 dossiers afgesloten.

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 betreffende 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.

Gezien de anciënniteit van de schadegevallen zijn de beheersactiviteiten beperkt en zijn de nog openstaande dossiers voor wezen beperkt tot 34.

➤ De prestaties na het verstrijken van de herzieningstermijn

Voor de ongevallen 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 2011 registreerde men **21 820 aanvragen** tot tussenkomst voor een totaalbedrag van **€ 3 016 243**. In vergelijking met 2010 gaat het over een daling van 10 % van de aanvragen en van 7 % van de totale lasten.

Van die 21 820 aanvragen werden er 1 276 (6 %) verworpen.

De bestuursovereenkomst stelt dat 82 % van de terugbetalingen of weigeringsbeslissingen binnen een termijn van 2 maanden moeten worden meegedeeld aan de betrokken personen.

In 2011 heeft het Fonds 20 820 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 vergoedingen¹² op voorwaarde dat de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid ten minste 10 % bedraagt op het moment van het hervat.

In 2011 registreerde men **74 nieuwe vergoedingsaanvragen voor een totaalbedrag van € 287 804**. Vergeleken met het vorige jaar, gaat het om een stijging van 7 % van het aantal nieuwe aanvragen en van 3 % van de uitgaven.

Volgens de bestuursovereenkomst moeten 80 % van de betaalopdrachten tot vergoeding van een 1^e 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 2011 werden 50 betaalopdrachten meegedeeld, waarvan 94 % binnen de termijn van 60 dagen.

¹² 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*¹³ aanvragen bij het Fonds.

In 2011 ontving het Fonds **111 nieuwe aanvragen**, 3 minder dan in 2010.

Van de 114 beslissingen genomen in 2011, hebben 48 geleid tot de erkenning van een recht, waarvan 37 (of 32 %) met een onmiddellijke financiële weerslag. In 2010 bedroeg dit percentage 42 %.

De bestuursovereenkomst bepaalt dat het Fonds 70 % van de aanvragen binnen de 4 maanden moet beantwoorden.

96 % van de beslissingen betreffende de aanvragen ingediend in 2011 werden binnen de voorziene termijn getroffen.

¹³ 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 bijslagen, volgens de hoedanigheid van de bijslagtrekkende en de aard van de bijslag.

	Aanpassing	Aanvullend	Overlijden	Speciaal	Verergering	Totaal
Slachtoffers	19 305	12 037	0	22	1 556	32 920
< 10 %	845	2 927	0	6	1	3 779
10-35 %	16 144	7 660	0	13	1 045	24 862
36-65 %	1 563	992	0	3	322	2 880
66-200 %	753	458	0	0	188	1 399
Overlevende rechthebbenden						
- echtgeno(o)t(e)	3 697	2 629	92	59	0	6 477
- ascendenten	3 044	2 425	86	9	0	5 564
- descendanten	578	203	0	0	0	781
Totaal	23 002	14 666	92	81	1 556	39 397

Tabel 5 - Aantal toegekende bijslagen in 2011.

Deze tabel geeft de evolutie weer van het aantal bijslagen tussen 2007 en 2011, volgens de hoedanigheid van de bijslagtrekkende en de aard van de bijslag.

	2007	2008	2009	2010	2011
Slachtoffers	40 205	38 564	36 768	34 678	32 920
Aanpassing	22 576	21 999	21 130	20 109	19 305
Aanvullend	15 937	14 903	14 002	12 966	12 037
Speciaal	31	26	25	25	22
Verergering	1 661	1 636	1 611	1 578	1 566
Rechthebbenden	7 820	7 529	7 177	6 801	6 477
Aanpassing	4 158	4 107	3 977	3 810	3 697
Aanvullend	3 502	3 262	3 041	2 837	2 629
Overlijden	96	96	96	93	92
Speciaal	64	64	63	61	59
Totaal	48 025	46 093	43 945	41 479	39 397

Tabel 6 - Evolutie van het aantal bijslagen.

2.2.5 DE ONGEVALLEN 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 %.

In 2011 registreerde het Fonds **6 600 nieuwe dossiers** waarvan 5 558 voor de categorie van de "minder dan 10 %" en 901 voor de "10 tot minder dan 16 %"

De volgende tabel geeft de evolutie weer van het aantal nieuwe dossiers tussen 2007 en 2011, volgens de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid.

	2007	2008	2009	2010	2011
< 10 %	5 308	6 153	6 278	6 117	5 558
10 tot < 16 %	862	892	915	1012	901
16 tot 19 %	123	142	119	135	141
Totaal	6 293	7 187	7 312	7 264	6 600

Tabel 7 - Evolutie van het aantal nieuwe dossiers

Voor alle 114 615 dossiers die openstonden op 31.12.2011, heeft het Fonds in 2011 betalingen uitgevoerd voor een totaalbedrag van **€ 99,7 miljoen** (bruto). Die vergoedingen hebben geen enkele fiscale inhouding tot gevolg; enkel een socialezekerheidsbijdrage kan worden afgehouden bij de betaling aan de uitkeringsgerechtigden.

*In 2011 registreerde het Fonds
6 600 nieuwe dossiers voor ongevallen na
1988 en betaalde het in totaal
€ 99,7 miljoen aan vergoedingen.*

2.2.6 HET FORFAITAIRE BEDRAG IN GEVAL VAN CUMULATIE VAN BLIJVENDE ARBEIDSONGESCHIKTHEID 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 31.12.1982** werd het bedrag van de vergoedingen of werden de arbeidsongevallen*rentes* teruggebracht tot een **wettelijk forfaitair bedrag**¹⁴.

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.

¹⁴ 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.

In 2011 telden we nog **64 172 dossiers** van die aard, waarvan er 4 746 gingen over mensen die vóór 01.01.1983 en 59 426 over mensen 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 2011 werden 4 877 rust- of overlevingspensioenen gedetecteerd, waarvoor de aanvangsdatum zich in het verleden of in de toekomst situeert. Voor 145 dossiers werd het pensioen vastgesteld door de verzekeringsonderneming vóór de definitieve regeling van de gevallen en voor 4 732 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.

	2007	2008	2009	2010	2011
Aantal opsporingen FAO	3 843	4 181	3 975	4 384	4 732
Aantal opsporingen V.O.	163	66	177	184	145
Totaal	4 006	4 247	4 152	4 568	4 877

Tabel 8 - Evolutie van het aantal opsporingen van cumulatie

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 instelling van een pensioenenkadaster zal de opsporing in de toekomst nog efficiënter worden. In 2011 werden de analysewerkzaamheden voor dat project afgerond.

In 2011 werden er 4 877 pensioenen gedetecteerd. Dat brengt het totale aantal cumulatiedossiers op 64 172.

2.3 Innen...

2.3.1 DE FONDSEN OVERGEDRAGEN DOOR DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN

De overdrachten afkomstig van de toegelaten verzekeringsondernemingen vormen de belangrijkste bron van inkomsten van het Fonds. In 2011 ontving het immers € 257 988 566,86 miljoen.

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, verminderd met de vergoedingen en *rentes* die aan het slachtoffer werden betaald, stort het Fonds nadien door aan het *Globaal Beheer van de RSZ*.

In 2011 hebben de verzekeringsondernemingen 6 600 dossiers overgedragen aan het Fonds. Het bedrag van de ontvangen kapitalen is gelijk aan € 203,32 miljoen, waarvan € 67,87 miljoen werd overgedragen aan het *Globaal Beheer van de RSZ*.

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

	2007	2008	2009	2010	2011
< 10 %	64,94	78,40	83,62	89,38	81,99
10 tot < 16 %	78,26	86,48	90,71	106,26	97,52
16 tot 19 %	17,36	20,15	19,02	22,55	23,81
Totaal	160,56	185,03	193,35	218,19	203,32

Tabel 9 - 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 € 36,92 miljoen in het kader van de cumulatie, waarvan € 31,35 miljoen werd overgedragen aan het *Globaal Beheer van de RSZ*.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de bedragen (in miljoen euro) die tussen 2007 en 2011 werden geboekt in het kader van de cumulatie.

	2007	2008	2009	2010	2011
Decumulatie	0,62	0,66	0,82	0,90	0,72
Overdrachten ¹⁵	-2,40	-3,03	-3,42	-3,62	-4,01
Kapitalen	27,82	35,47	36,17	35,29	36,92
Interne besparing					
cumulatie	3,01	3,43	2,78	2,99	3,23
Totaal	29,05	36,53	36,35	35,56	36,86

Tabel 10 - Evolutie van de besparing door cumulatie tussen 2007 en 2011

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

¹⁵ 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.

jaarlijkse vergoeding of van de *rente* na (eventuele) betaling in kapitaal en het bedrag dat cumuleerbaar is met een pensioen.

➤ 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.

De verzekeringsonderneming moet 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^e verjaardag.

Als het slachtoffer niet de belangrijkste kostwinner was en 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 2011 werden er 40 stortingen uitgevoerd voor een bedrag van € 7,55 miljoen.

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

	2007	2008	2009	2010	2011
Stortingen	53	34	66	40	40
Bedrag (in miljoen euro)	6,30	6,44	8,87	5,41	7,55

Tabel 11 - Totaal van de kapitalen "ascendenten" overgedragen aan het Fonds tussen 2007 en 2011

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de fondsen die in 2010 en 2011 door de verzekeringsondernemingen aan het Fonds werden overgedragen (met vermelding van het artikel van de arbeidsongevallenwet dat er de wettelijke basis van vormt).

	2010	2011
Bijdrage premies uitbreiding wet (art. 59, 2°)	3 677 580,78	3 315 264,08
Bijkomende vergoeding prothesen (art. 59bis, 1°)	17 646,00	39 479,49
Bijdrage op technische provisies (art. 59bis, 2°)	5 113 693,46	4 845 207,41
Verminderde jaarlijkse vergoedingen (art. 59bis, 4°)	4 405,97	263,75
Kapitalen ascendenten (art. 59, 9°)	7 629 583,82	7 097 029,23
Stortingen decumulatie pensioenen (art. 42bis)	936 060,09	630 224,81
Kapitalen cumulatierегeling pensioenen (art. 42bis, alinéa 2)	35 796 696,51	35 232 418,52
Besparingen op de kapitalen < 10 % (art. 45ter)	4 235,00	5 366,00
Rentekapitalen <10 % (art. 45ter)	3 355,81	6 553,64
Rentekapitalen < 10 % (art. 45quater, eerste en tweede lid)	89 304 405,56	81 924 785,73
Rentekapitalen 10 < 16 % (art. 45quater, derde en vierde lid)	106 610 349,00	97 900 426,09
Bijdrageverhogingen en verwijlinteressen	439 914,49	2 321 317,80
Kapitalen 16 t.e.m. 19 % (art. 45quater, vijfde en zesde lid)	22 832 534,49	24 670 230,31
Totaal	272 370 460,98	257 988 566,86

Tabel 12 - Fondsen overgedragen aan het Fonds in 2010 en 2011

De afname in 2011 kan voornamelijk worden verklaard door de daling van de kapitalen van overgedragen *rentes* krachtens artikel 45quater, eerste tot en met vierde lid van de arbeidsongevallenwet.

Overdrachten naar het Globaal Beheer van de RSZ

Overeenkomstig verschillende wettelijke bepalingen¹⁶, stort het Fonds 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 wordt bepaald door de thesauriebehoeften van het Fonds.

In 2011 heeft het Fonds zo voor € 99,22 miljoen bijgedragen aan het *Globaal Beheer van de RSZ*.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de evolutie van die overdrachten.

	2007	2008	2009	2010	2011
< 10 %	19,45	14,95	8,63	20,08	15,50
10 tot < 16 %	30,03	43,53	45,38	51,13	42,22
16 tot 19 %	7,50	10,20	9,10	9,65	10,15
Kapitalen "cumulatie"	25,37	26,58	28,50	29,65	31,35
Totaal	82,35	95,25	91,60	110,50	99,22

Tabel 13 - Evolutie van de overdrachten naar het Globaal Beheer van de RSZ volgens het type kapitalen

In 2011 heeft het Fonds bijna € 258 miljoen ontvangen van de verzekeringsondernemingen en € 99,22 miljoen teruggestort aan het Globaal Beheer van de RSZ.

¹⁶ 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 werkgevers¹⁷.

De verzekeringspremies ten laste van de reders ter koopvaardij worden geïnd via de Hulp- en verzorgingskas voor zeevarenden (HVKZ) voor rekening van het Fonds. Zij zijn opgenomen in punt 3.2.1 voor een bedrag van € 327 469,23.

Het totaal van deze rubriek bedraagt € 14 089 188,19.

	2010	2011
Reders ter zeevisserij (kapitalisatie)	717 192,66	723 081,52
Reders ter koopvaardij (kapitalisatie)	16 199,00	18 148,21
Reders ter zeevisserij (repartitie)	11 724,73	11 682,21
Ambtshalve aangesloten werkgevers (repartitie)	10 979 657,04	13 336 276,25
Totaal	11 724 773,43	14 089 188,19

Tabel 14 - Financiering door de sociale bijdragen

¹⁷ Overeenkomstig artikel 59, 3° en 4° en artikel 59 *quater* van de AOW.

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 met een zekere graad van blijvende ongeschiktheid tot gevolg of bij hun *rechthebbenden* bij ongevallen met dodelijke afloop.

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 2010 tot augustus 2011.

➤ Zitdagen

De zitdagen duren in principe een halve dag. De zitdagen in Charleroi en Brussel beslaan echter een volledige dag. Gedurende het werkjaar 2011 werden op 8 plaatsen maandelijkse zitdagen en op 11 plaatsen wekelijkse zitdagen gehouden.

In juli en augustus verzekeren 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 gewoon door tijdens de zomer.

Voor alle zitdagen samen werden **2 066 contacten** geregistreerd. Gemiddeld betekent dat 4,92 contacten per halve dag zitdag of 2,35 bezoekers en 2,56 telefonische oproepen per halve dag. In 2011 betrof 54 % van de contacten tijdens de zitdagen een vraag om inlichtingen, 21,1 % waren vragen tot tussenkomst of nazicht bij de verzekeringsonderneming. In 24,9 % van de gevallen werd bemiddeling bij de diensten van het Fonds gevraagd. Dat 1 660 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,...) 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 **publieke sector**¹⁸. Vanaf het werkjaar 2012 worden die afzonderlijk geregistreerd.

➤ Huisbezoeken

In 156 dossiers over dodelijke arbeidsongevallen werden de nabestaanden en *rechthebbenden* bezocht.

De sociaal assistenten bezochten 809 slachtoffers thuis om hen te informeren over de rechten die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeien uit het arbeidsongeval. Daarnaast vonden 299 huisbezoeken plaats met het oog op een vlotte en klantvriendelijke dossierafhandeling.

➤ Informatieverstrekking

In 2011 werden 509 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 toegezonden te krijgen. 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.

¹⁸ 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.

In 82 gevallen kwam de dienst voor sociale bijstand het slachtoffer met een belangrijke blijvende arbeidsongeschiktheid pas op het spoor op het moment dat het dossier ter *bekrachtiging* werd ingediend. Hetzelfde gold voor 39 slachtoffers van zware ongevallen waarvan de regeling via de arbeidsrechtbank gebeurde. Al die betrokkenen ontvingen alsnog een informatiebrief waarin hun toekomstige rechten werden toegelicht en naar de zitdagen werd verwezen. Dankzij het in productie gaan van de fase II van het EVA-project¹⁹ en het efficiënt exploiteren van de informatie die daardoor ter beschikking is, neemt het volume van laattijdig opgespoorde dossiers van zware ongevallen verder af.

De sociaal assistenten verstrekken steeds meer **informatie op maat via mail**. Sinds september 2010 worden die elektronische contacten afzonderlijk geregistreerd. De oorspronkelijk afgesproken registratiemethode bleek administratief zeer belastend en resulteerde in onvolledige en onbetrouwbare gegevens. Op 01.12.2010 werd een nieuwe registratiewijze geïmplementeerd. De hiernavolgende cijfers zijn dus indicatief. Vanaf volgend werkjaar zullen de cijfers correct en betrouwbaar zijn. De sociaal assistenten beantwoordden de 315 geregistreerde mails binnen de week. Daarvan gaat 25 % over problemen in verband de verzekeringsonderneming en 25 % over problemen met het Fonds. En ruim 50 % zijn vragen naar algemene informatie.

Naar aanleiding van fase II in het EVA-project²⁰ zal de dienst sociale bijstand van het Fonds nagaan of er gerichte mailings kunnen worden verstuurd aan maatschappelijk kwetsbare groepen.

¹⁹ 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.

²⁰ Zie voetnoot nr.18.

➤ Netwerking

De projecten “netwerking” beogen een ruimere bekendmaking van de dienst voor sociale bijstand in het algemeen en van de zitdagen in het bijzonder. De dienst voor sociale bijstand blijft ernaar streven maatschappelijk kwetsbare groepen te bereiken. Dat is onder andere mogelijk dankzij de samenwerking tussen de leden van het netwerk.

De **projecten** die in de loop van het werkjaar 2011 werden uitgevoerd kunnen in **twee groepen** worden ondergebracht.

Een eerste reeks projecten had 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, OCMW's, vakbondscentrales, gemeenten en steden beschouwen we ondertussen als vaste partners in ons netwerk. Ook in 2011 schreven we hen aan met de expliciete vraag onze zitdagen bekend te maken via de communicatiekanalen die zij ter beschikking hebben. De inspanning en tijdsinvestering resulteerden in een aantal contacten. Die werkwijze wordt dan ook voortgezet.

In de loop van 2011 had elke sociaal assistent minstens 1 maal contact met de plaatselijke bureaus van de vakbonden en de **sociale diensten** van de ziekenhuizen binnen zijn/haar regio om de bestaande relaties te consolideren.

De tweede groep projecten richtte zich op nieuwe doelgroepen. In de loop van 2011 werden de projecten “**kinesisten**” en “**slachtofferhulp**”, een dienstverlening georganiseerd door de federale politie, verder uitgewerkt. Voor het pilootproject in verband met de kinesisten blijft het de bedoeling om via de federaties

ruimere bekendmaking te geven aan de werking van de dienst voor sociale bijstand. Zodra de personeelssituatie het toelaat, nemen we dat project opnieuw op. Voor het project “slachtofferhulp”, in de voorbereidingsfase in de regio Limburg, werd besloten dezelfde werkwijze in de andere regio's over te nemen. Die wordt nog geconcretiseerd.

➤ Tevredenheidsonderzoek over de zitdagen

In zijn bestuursovereenkomst 2010-2012 engageerde het Fonds zich ertoe een tevredenheidsonderzoek te organiseren over de **werking van zijn sociale zitdagen**. Met dat tevredenheidsonderzoek wil het nagaan hoe (on)tevreden gebruikers zijn met de diensten die met de zitdagen worden verstrekt. Sinds eind 2010 beschikt de dienst voor sociale bijstand over een uitgeteste gestandaardiseerde vragenlijst die de subjectieve beleving van de gebruikers meet van de inhoudelijke kwaliteit van de geleverde diensten.

Vanaf januari 2011 werden de gebruikers van de zitdagen telefonisch bevraagd over hun tevredenheid.

Er werd naar gestreefd om van de mensen die zich tijdens één van de maandelijkse zitdagen tot de dienst hebben gewend iedereen telefonisch te bevragen en om van de bezoekers van de wekelijkse zitdagen maandelijks 5 volledig ingevulde vragenlijsten te verkrijgen.

Op basis van de bevindingen werd vanaf juni 2011 de werkwijze bijgestuurd.

De resultaten van dat tevredenheidsonderzoek zullen uitgebreid aan bod komen in het volgende jaarverslag.

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 2011 hebben de verzekeringsondernemingen 651 854 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 158 846 *subrogatie*-attesten naar de verzekeringsondernemingen (stroom A061).

Het repertorium van de Kruispuntbank bevat voor de arbeidsongevallensector de gegevens van 1 365 625 personen, waarvan 219 637 werden geïntegreerd in 2011.

In 2011 hebben de verzekeringsondernemingen 242 873 *stromen* verstuurd van tijdelijke arbeidsongeschiktheid 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*²¹ 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.

➤ Sabalo

Sabalo beoogt het ***basisloon*** automatisch te **berekenen** in functie van de loon- en arbeidstijdsgegevens van de *DmfA*.

²¹ Operatie waarmee men het traject specificeert dat een mededeling moet afleggen om bij de bestemming te komen.

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.

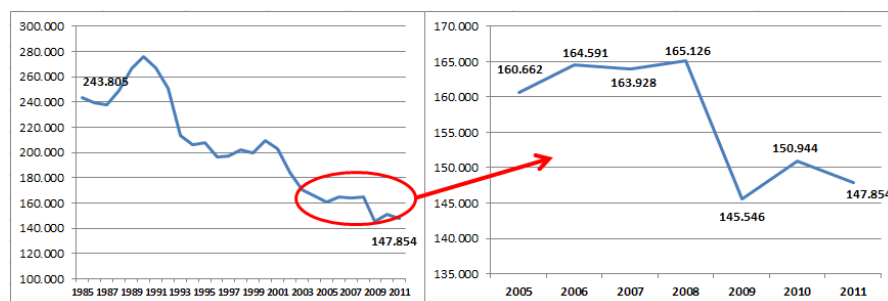
De adviezen en voorstellen van het beheerscomité worden beschreven in punt 1.4.1 van dit jaarverslag.

2.5 Voorkomen...

De nationale strategie voor preventie, veiligheid en welzijn op het werk berust onvermijdelijk op de arbeidsongevallengegevens die het Fonds verzamelt en analyseert.

Voor 2011 kwam het Fonds tot de volgende vaststellingen:

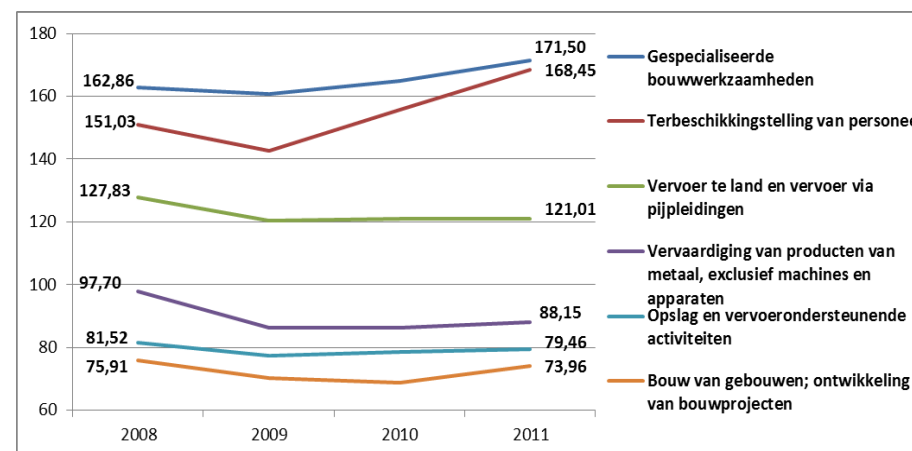
- **Stabilisering van het ongevalrisico op de arbeidsplaats sinds het begin van de economische crisis in 2009**



Figuur 1 - Stabilisering van het aantal ongevallen op de arbeidsplaats sinds 2009

De financiële crisis van 2008 en de impact ervan op de economische activiteit in 2009 (2,8 % minder uren gepresteerd door de werknemers) heeft ertoe geleid dat het aantal ongevallen op de arbeidsplaats in 2009 met bijna 12 % is gedaald. In het grootste deel van de activiteitssectoren ging de werkgelegenheid achteruit, vooral in de industriële sectoren zoals de vervaardiging van producten van metaal, inclusief machines en apparaten en werktuigen, en de vervaardiging van auto's, maar ook in het vervoer, in de bouw van gebouwen en in de uitzendsector. Dat zijn allemaal sectoren waarin de arbeidsongevallenfrequentie hoger is dan gemiddeld.

De vertraging van de activiteit in die sectoren had een positief effect op de frequentie- en ernstgraden van de privésector in zijn geheel, maar ook op de afzonderlijke graden van die sectoren in het bijzonder.



Figuur 2 - Evolutie van de werkgelegenheid (in miljoen gepresteerde uren) in de 6 sectoren met de meeste arbeidsongevallen in 2011

In 2010 hernam de activiteit licht in de meeste sectoren, vooral dan in de sector terbeschikkingstelling van personeel (voornamelijk in de uitzendsector). De stijging van de totale werkgelegenheid (+1,5 %) heeft zich vertaald in een stijging van het aantal ongevallen (+3,7 %) zonder dat het beroepsrisico mee gestegen is, want de frequentie- en ernstgraden van de privésector zijn vergelijkbaar gebleven met die van 2009.

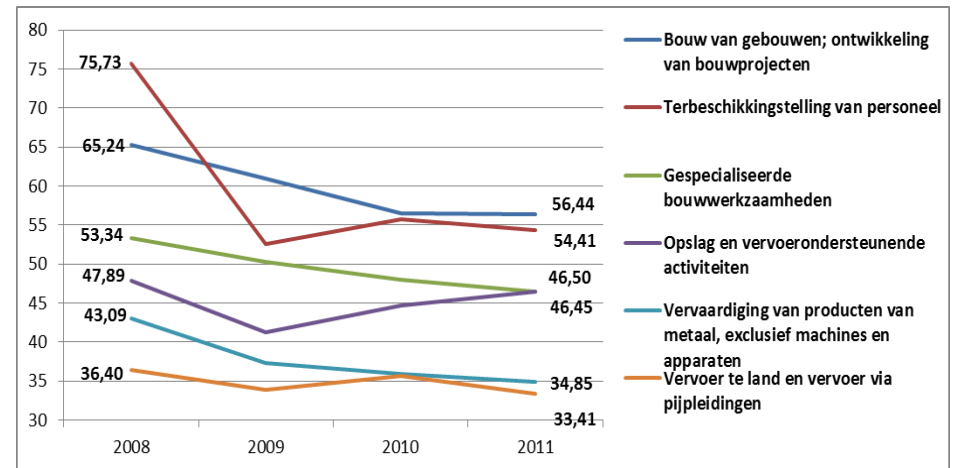
De werkgelegenheid is verder gestegen in 2011 (+2,4 %). Die stijging heeft zich in bijna alle sectoren doorgezet. Paradoxaal genoeg is het aantal ongevallen globaal gedaald met 2 % met uitzondering van de volgende 2 sectoren:

1. de sector bouw van gebouwen (+6,5 % ongevallen), waar de werkgelegenheid de afgelopen 2 jaar was gedaald, maar die in 2011 herop leefde (+7,4 % gepresteerde uren);
2. de sector terbeschikkingstelling van personeel (+5,1 % ongevallen) die sinds 2010 verder herneemt (+ 8,3 % gepresteerde uren).

Aan de hand van de frequentie- en ernstgraden die de verhouding weergeven van de ongevallen en hun gevolgen tot het aantal gepresteerde uren kunnen we de werkelijke evolutie van het arbeidsongevallenrisico inschatten. Die graden liggen voor de hele privésector iets lager dan die van 2010. Ze blijven relatief stabiel sinds de daling in 2009. De herneming van de activiteit in 2010 en 2011 is niet gepaard gegaan met een stijging van het arbeidsongevallenrisico.

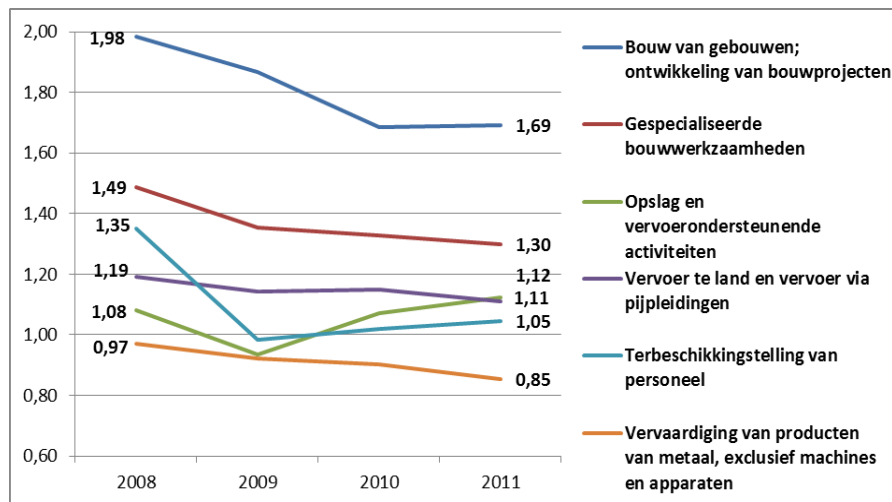
➤ Daling of stabilisering van de frequentie- en ernstgraden in de belangrijkste activiteitssectoren

De sectoren met minstens 50 miljoen gepresteerde uren vertegenwoordigen 75 % van het arbeidsvolume van de privésector in 2011. Als we daarvan de 6 sectoren bekijken waarin de frequentie- en ernstgraden van de ongevallen het hoogst zijn, stellen we vast dat hun frequentiegraden in 2011 gedaald of stabiel gebleven zijn, met uitzondering van de opslagsector en de vervoerondersteunende activiteiten.



Figuur 3 - Evolutie van de frequentiegraad tussen 2008 en 2011 in de 6 sectoren met de meeste arbeidsongevallen in 2011

De werkelijke ernstgraden waarin de som van de tijdelijke ongeschiktheden wordt opgenomen dalen ook, opnieuw met uitzondering van de opslagsector en in mindere mate van de sector terbeschikkingstelling van personeel. In de opslagsector steeg de werkelijke ernstgraad uit boven de graad die hij in 2008 had.



Figuur 4 - Evolutie van de ernstgraad tussen 2008 en 2011 in de 6 sectoren met de meeste arbeidsongevallen in 2011

➤ **25 % van de dodelijke ongevallen op de arbeidsplaats zijn verkeersongevallen**

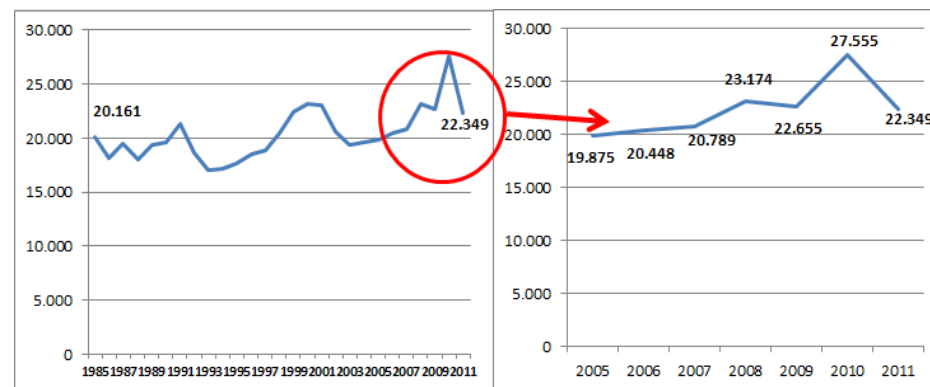
In 2011 zijn 82 dodelijke ongevallen gebeurd op de plaats waar de arbeid werd uitgevoerd. Dat is hetzelfde aantal als het jaar voordien. De helft van de dodelijke ongevallen tussen 2008 en 2011 zijn gebeurd in de 6 grote sectoren met de hoogste graden. 25 % van de dodelijke ongevallen van de hele privésector waren verkeersongevallen. 36 % kwamen voor op de zetel van de onderneming en de meeste andere gebeurden op de werven.

Als we kijken naar de 6 grote sectoren met de hoogste graden tussen 2008 en 2011, verschilt de situatie sterk. Zoals te verwachten waren de helft van de ongevallen in de sector van het vervoer te land verkeersongevallen. 63 % van de ongevallen in de bouw van gebouwen en de helft van de ongevallen in de sector van de gespecialiseerde bouwwerkzaamheden (elektrische installatie,

loodgieterswerk, afwerking) gebeurden op de werven. Het is ook geen verrassing dat 75 % van de dodelijke ongevallen in de sector terbeschikkingstelling van personeel (vooral in de uitzendsector) gebeurden bij de inlener. De andere ongevallen waren verkeersongevallen.

In de sector van de bouw van gebouwen waren 52 % van de dodelijke ongevallen tussen 2008 en 2011, met uitzondering van de verkeersongevallen, het gevolg van een val van hoogte. Dat type ongeval vertegenwoordigt 44 % van de dodelijke ongevallen, met uitzondering van de verkeersongevallen, in de sector van de gespecialiseerde bouwwerkzaamheden.

➤ **Spectaculaire daling van het aantal arbeidswegongevallen ten gevolge van zachtere weersomstandigheden**

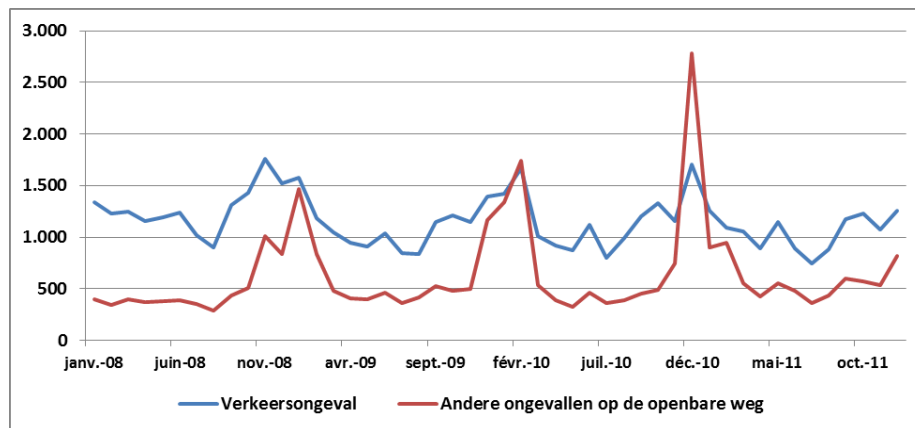


Figuur 5 - Evolutie van het aantal arbeidswegongevallen

In 2010 kende het aantal arbeidswegongevallen een plotse stijging met 21,6 %. De belangrijkste oorzaak daarvan was de relatief strenge winter in ons land. De gemiddelde temperatuur in januari schommelde rond de 0 graden en lag onder 0 in december. Tijdens

die maanden zien we pieken in het aantal ongevallen op de openbare weg. Het gaat daarbij niet alleen over verkeersongevallen, maar ook en vooral over ongevallen door het vallen of uitglijden op een besneeuwde of bevroren ondergrond in december.

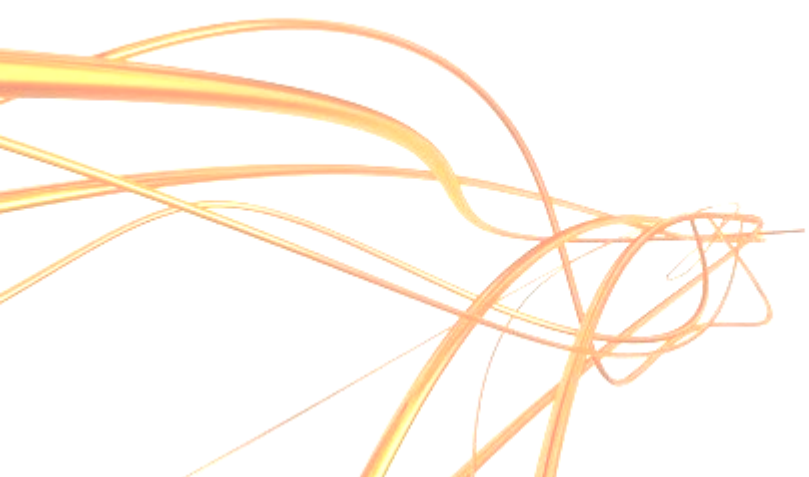
In 2011 was het klimaat gematigder. De gemiddelde maandtemperatuur is nooit onder de 4 graden gezakt (januari 2011). Het aantal ongevallen als gevolg van het uitglijden of het vallen op de openbare weg is het hele jaar door relatief constant gebleven. Er was weliswaar een stijging in de winterperiode, maar die was niet te vergelijken met de stijging het jaar voordien. Resultaat: het totale aantal arbeidswegongevallen is gedaald met 18,9 %.



Figuur 6 - Evolutie van de arbeidswegongevallen op de openbare weg tussen 2008 en 2011

Ondanks een stijging van de werkgelegenheid is het aantal ongevallen op de arbeidsplaats en op de arbeidsweg in 2011 gedaald.

MIDDELEN VAN HET FONDS

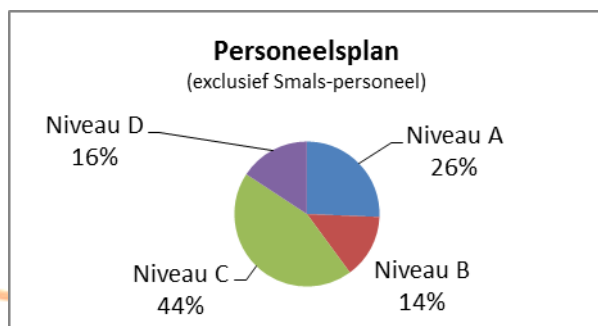


3.1 Personeelsmiddelen

3.1.1 HET PERSONEEL

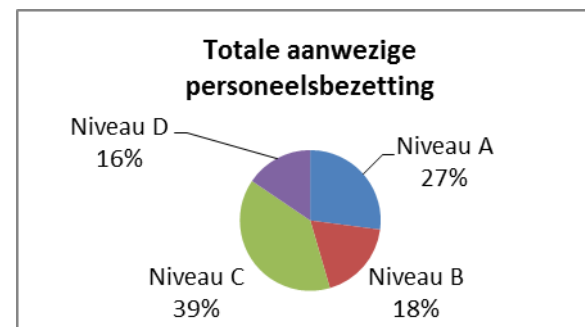
Het statuut van het personeel van de openbare instellingen van sociale zekerheid is van toepassing op de medewerkers van het Fonds.

Het personeelsplan 2011 van het Fonds voorzag **208 statutaire en 30 contractuele betrekkingen**, als volgt verdeeld volgens de verschillende niveaus:



Figuur 7 - Personeelsplan 2011 van het Fonds

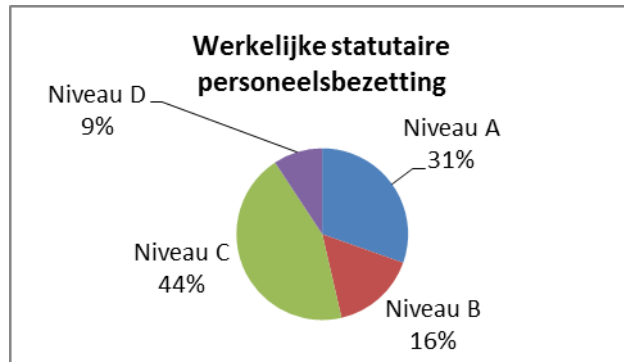
Rekening houdend met de effectieve bezettingen, inclusief contractuelen, Smals-personeelsleden en startbanen, zag de personeelsbezetting van het Fonds er op 01.12.2011 als volgt uit, ingedeeld per niveau:



Figuur 8 - Reële personeelsbezetting van het Fonds in 2011, per niveau

De totale personeelsbezetting in het Fonds is **ongewijzigd gebleven** ten opzichte van 01.12.2010 op 277 medewerkers.

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

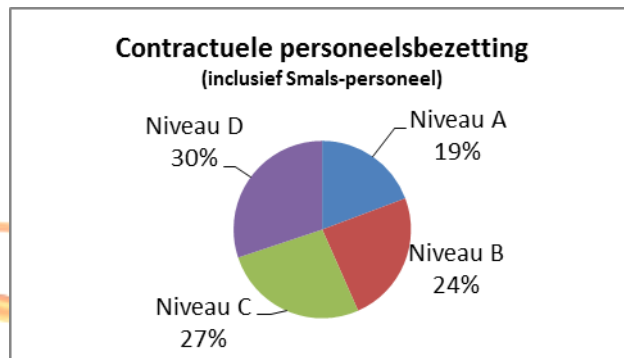


Figuur 9 - Verdeling per niveau van de statutaire personeelsbezetting

Het Fonds doet een beroep op **Smals** voor zijn **informaticapersoneel**. In 2011 stelde Smals **24 medewerkers** ter beschikking van het Fonds.

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

- 5 analisten, 3 analisten-programmeurs en 7 programmeurs;
- 2 systeembeheerders, 2 pc- en serverbeheerders, 1 telecommunicatieverantwoordelijke, 1 gegevensbankbeheerder en 3 operatoren-consolebedieners.



Figuur 10 - Verdeling per niveau van de contractuele bezetting

3.1.2 DE STAGES EN OPLEIDINGEN VAN HET PERSONEEL

Het Fonds streeft een **performant personeelsbeheer** na. Daarom zet het in op het onthaal van zijn nieuwe medewerkers en de opleiding van alle personeelsleden.

De stages en opleidingsactiviteiten worden beheerd door 2 opleidingsdirecteurs:

- de heer J.-P. Delchef voor de Franstalige personeelsleden
- de heer A. De Decker voor de Nederlandstalige personeelsleden.

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 stagecommissie** opgericht voor de openbare instellingen van sociale zekerheid en sommige andere instellingen van openbaar nut.

Dat orgaan is als enige bevoegd om te beslissen over de stages van de ambtenaren van niveau A die niet gunstig verlopen. In 2011 heeft het Fonds geen beroep moeten doen op de commissie.

Voor de overige niveaus moeten de Nederlandstalige en Franstalige stagecommissies van het Fonds zelf een uitspraak doen in geval van problemen tijdens de stage.

In 2011 heeft de interparastatale commissie viermaal vergaderd.

➤ **Opleiding van de nieuwe personeelsleden**

Die opleiding kadert in het onthaalbeleid dat gericht is op een **snelle en doeltreffende integratie** van de nieuwe personeelsleden in de instelling.

Tijdens de onthaalperiode krijgen de nieuwe personeelsleden een globaal overzicht van de wetgeving en de reglementering inzake 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 wanneer ze van dienst of functie veranderen.

➤ **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 2011 behandelden die opleidingssessies de volgende onderwerpen:

- arbeidsongevallen: reglementering en rechtspraak (2006-2010);
- *basisloon*;
- welvaartsaanpassing van de arbeidsongevallenvergoedingen;
- uitvoering van de bestuursovereenkomst die het Fonds met de federale staat sluit.

➤ Externe opleiding

De personeelsleden van het Fonds krijgen eveneens de mogelijkheid externe opleidingen te volgen, meer bepaald aan het Opleidingsinstituut van de Federale Overheid (OFO), bij de FOD Sociale Zekerheid en bij privéondernemingen of onderwijsinstellingen.

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 controle en interne audit, ...

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

3.2 Financiële middelen

Het Fonds haalt zijn **ontvangsten** uit verschillende bronnen, meer bepaald:

- instellingen van sociale zekerheid;
- sociale bijdragen;
- overdrachten van de verzekeringsondernemingen;
- niet-terugvorderbare tegemoetkomingen van openbare machten;
- inkomsten uit eigendommen en ondernemingen;
- ontvangsten die een vermindering van de uitgaven veroorzaken.

Het Fonds heeft natuurlijk ook **uitgaven**. Die kunnen als volgt worden opgesplitst:

- toegekende sociale prestaties;
- courante werkingsuitgaven;
- financiële lasten;
- lasten die een vermindering van de opbrengsten veroorzaken.

Beide zijden van de resultatenrekening zullen verderop, respectievelijk in punt 3.2.1 en punt 3.2.2, worden toegelicht.

Zoals blijkt uit de volgende tabellen wordt het dienstjaar 2011 afgesloten met een positief saldo van € 3 037 828,24 (€ 428 603 990,61 - € 425 566 162,37). In 2010 werd het dienstjaar afgesloten met een negatief saldo van € 13 409 459,34.



Terwijl er in 2010 nog een tekort was in kapitalisatie, wordt 2011 afgesloten met een overschot in het kapitalisatiestelsel. In vergelijking met het voorgaande jaar zijn de financiële lasten in 2011 enorm gedaald. Meer uitleg daarover is terug te vinden in punt 3.2.2.

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.

3.2.1 DE ONTVANGSTEN

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de totale ontvangsten van het Fonds. In 2011 bedroegen ze € 428 603 990,61 ten opzichte van € 435 868 112,91 in 2010.

Die daling is voornamelijk te wijten aan een afname van de overdrachten vanwege de verzekeringsondernemingen in 2011.

Ontvangsten	2010	2011	2011-2010
Instellingen van sociale zekerheid	40 275 970,00	50 327 469,23	10 051 499,23
Sociale bijdragen	11 724 773,43	14 089 188,19	2 364 414,76
Overdrachten van de verzekeringsondernemingen	272 370 460,98	257 988 566,86	-14 381 894,12
Niet terugvorderbare tegemoetkomingen van openbare machten	8 550,49	7 790,20	- 760,29
Inkomsten uit eigendommen en ondernemingen	91 473 115,24	85 602 849,71	-5 870 265,53
Ontvangsten die een vermindering van de uitgaven veroorzaken	20 015 242,77	20 588 126,42	572 883,65
<i>Subtotaal</i>	<i>435 868 112,91</i>	<i>428 603 990,61</i>	<i>-7 264 122,30</i>
<i>Saldo</i>	<i>13 409 459,34</i>	<i>0,00</i>	<i>-13 409 459,34</i>
Totaal	449 277 572,25	428 603 990,61	-20 673 581,64

Tabel 15 - Ontvangsten van het Fonds: vergelijkend overzicht 2010-2011

Twee onderdelen van de ontvangsten werden reeds toegelicht in punt 2.3 (Innen) van dit jaarverslag. Hierna volgt een korte toelichting bij de 4 andere onderdelen ervan.

➤ Instellingen van sociale zekerheid

Het betreft de socialezekerheidsbijdragen ten laste van de werkgevers voor de werknemers op wie de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 van toepassing is. Die bijdragen worden geïnd via de normale kanalen, dus voornamelijk via de RSZ, en bedragen 0,30 % van het loon.

Sinds 01.01.1995 is het financieringssysteem van de sociale zekerheid ingrijpend veranderd door de invoering van het *Globaal Beheer*. De financiering van de diverse sectoren gebeurt niet meer via automatische toewijzing, maar op basis van de behoeften. In vergelijking met 2010 zijn de financieringsbehoeften van het Fonds via het *Globaal Beheer* met € 10 050 000,00 gestegen.

	2010	2011	2011-2010
RSZ Globaal beheer	39 950 000,00	50 000 000,00	10 050 000,00
Subtotaal - Repartitie	39 950 000,00	50 000 000,00	10 050 000,00
H.V.K.Z. - Kapitalisatie	325 970,00	327 469,23	1499,23
Subtotaal - Kapitalisatie	325 970,00	327 469,23	1499,23
Algemeen totaal	40 275 970,00	50 327 469,23	10 051 499,23

Tabel 16 - Financiering door de sociale zekerheid

➤ Niet-terugvorderbare tegemoetkomingen van openbare machten

In 2011 bedraagt die post € 7 790,20.

Het betreft voornamelijk de terugbetaling van de bijzondere risico's ten laste van de Staat maar uitbetaald door het Fonds krachtens artikel 84 van de arbeidsongevallenwet, alsook een forfaitaire tussenkomst in de werkingskosten.

➤ Inkomsten uit eigendommen en ondernemingen

De inkomsten bedragen € 85 602 849,71 en zijn in vergelijking met 2010 met 6,42 % gedaald. Ze bestaan hoofdzakelijk uit interesten op de obligatieportefeuille, de interesten van zicht- en termijnrekeningen en de winsten op effecten.

➤ Ontvangsten die een vermindering van de uitgaven veroorzaken

Het totaal van deze post bedraagt € 20 588 126,42 en bevat voornamelijk de overdrachten binnen de instelling.

3.2.2 DE UITGAVEN

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de totale uitgaven van het Fonds. In 2011 bedroegen ze € 425 566 162,37 ten opzichte van € 449 277 572,25 in 2010.

Voor de uitgesproken daling van de financiële lasten en meer bepaald de verliezen op effecten springen daarbij in het oog. De winsten en verliezen op effecten zijn enerzijds afhankelijk van het aantal uitgevoerde transacties, anderzijds van de evolutie van de beurskoers ten opzichte van de aankoopkoers van effecten.

Uitgaven	2010	2011	2011-2010
Toegekende sociale prestaties	213 401 923,06	218 932 475,82	5 530 552,76
Courante werkingsuitgaven	20 664 681,32	19 749 486,11	-915 195,21
Financiële lasten	60 829 051,35	40 569 639,82	-20 259 411,53
Lasten die een vermindering van de opbrengsten veroorzaken	154 381 916,52	146 314 560,62	-8 067 355,90
<i>Subtotaal</i>	<i>449 277 572,25</i>	<i>425 566 162,37</i>	<i>-23 711 409,88</i>
<i>Saldo</i>	<i>0,00</i>	<i>3 037 828,24</i>	<i>3 037 828,24</i>
Totaal	449 277 572,25	428 603 990,61	-20 673 581,64

Tabel 17 - Uitgaven van het Fonds: vergelijkend overzicht 2010-2011

Hierna worden de diverse onderdelen van de uitgaven uitgelegd.

➤ Toegekende sociale prestaties

Met een aandeel van 51,44 % in de totale uitgaven is die rubriek de grootste uitgavenpost. De toegekende sociale prestaties beliepen € 218 932 475,82 in 2011.

Er zijn 2 verschillende soorten sociale prestaties:

1. VERSTREKKINGEN

Het gaat om de medische kosten en de kosten in verband met vernieuwing en onderhoud van prothesen en orthopedische toestellen.

	2010	2011
Medische kosten	3 494 268,26	3 331 527,54
Prothesen - orthopedische toestellen	2 749 744,41	2 511 360,25
Totaal	6 244 012,67	5 842 887,79

2. SOCIALE UITKERINGEN

Het betreft in hoofdzaak prestaties toegekend aan slachtoffers en *rechthebbenden*.

Verrichtingen inzake de verzekering

	2010	2011
Renten getroffen en	90 927 973,69	98 146 292,58
Renten rechthebbenden	840 474,18	810 235,09
Rentekapitalen en diverse lasten	0,00	45 141,65
Uitkeringen overlijden en begrafeniskosten	0,00	0,00
Vergoedingen tijdelijke ongeschiktheid	851 949,08	839 765,24
Vergoedingen en invaliditeitspensioenen	25 340 380,55	26 038 595,20
Andere diverse prestaties	310 522,48	152 874,36
Totaal	118 271 299,98	126 032 904,12

Verrichtingen inzake de sociale verzekering

	2010	2011
Aanvullende bijlagen	35 641 612,78	34 337 161,30
Speciale bijlagen	198 695,87	200 314,94
Aanpassingsbijlagen	46 719 051,16	45 993 519,96
Verergeringsbijlagen	5 864 299,72	6 062 285,89
Overlijdensbijlagen	370 316,31	380 117,62
Totaal	88 793 975,84	86 973 399,71

Verrichtingen inzake sociale bijstand

	2010	2011
Sociale bijstand	0,00	0,00

➤ Courante werkingsuitgaven

Het grootste gedeelte van die uitgaven, hetzij € 13 804 786,94, zijn personeelskosten. De overige courante werkingsuitgaven bedragen € 5 944 699,17.

In 2011 bedroegen de totale courante werkingsuitgaven € 19 749 486,11.

➤ Financiële lasten

Die post, die een enorme daling kent in vergelijking met het voorgaande jaar, vormt de voornaamste oorzaak van het positieve saldo waarmee 2011 wordt afgesloten.

In vergelijking met 2010 is het totaal van de financiële lasten in 2011 namelijk gedaald met € 20 259 411,53 tot een bedrag van € 40 569 639,82.

Vooraf de daling van de verliezen bij het te gelde maken van waardepapieren (voornamelijk gedreven door een scherpe daling van de niet-gerealiseerde minderwaarden op de effectenportefeuille) veroorzaken die forse beweging.

➤ Lasten die een vermindering van de opbrengsten veroorzaken

Die post bestaat vooral uit de diverse niet-terugvorderbare overdrachten naar andere sectoren van de sociale zekerheid, hoofdzakelijk naar de RSZ - *Globaal Beheer*.

In 2011 bedroeg het globale bedrag van die post € 146 314 560,62 ten opzichte van € 154 381 916,52 in 2010.

3.2.3 DE BALANS

De balans geeft een overzicht van de activa en de passiva van het Fonds per 31.12.2011.

3.2.3.1 Activa

Activa	2010	2011	2011-2010
Materiële vastleggingen en voorraden	10 246 317,43	9 761 063,08	- 485 254,35
Vastliggende financiële waarden	19 298,16	94 625,82	75 327,66
Financieel omzetbaar	815 312 985,66	810 321 715,69	-4 991 269,97
Financieel beschikbaar	792 561,89	930 928,30	138 366,41
Debiteuren	111 842 162,03	115 814 933,21	3 972 771,18
Overgangsrekeningen	17 624 608,13	17 804 844,24	180 236,11
<i>Subtotaal</i>	<i>955 837 933,30</i>	<i>954 728 110,34</i>	<i>-1 109 822,96</i>
Rekeningen-courant (debetsaldo)	24 852 489,58	26 499 323,39	1 646 833,81
Totaal	980 690 422,88	981 227 433,73	537 010,85

Tabel 18 - Activa van het Fonds: vergelijkend overzicht 2010-2011

➤ Materiële vastleggingen en voorraden

Het totaal van die rubriek bedraagt € 9 761 063,08 en omvat de aankoopwaarde van de vastleggingen, verminderd met de afschrijvingen ervan.

➤ Vastliggende financiële waarden

Die rubriek, die slechts een inferieur deel van het balanstotaal vertegenwoordigt, bestaat voornamelijk uit bepaalde waarborgen en leningen en voorschotten aan personeelsleden op meer dan 1 jaar.

➤ Financieel omzetbaar

Die rubriek geeft de waarde van de effectenportefeuille weer, exclusief de gelopen en niet-vervallen interesten, en is met € 4 991 269,97 afgenomen ten opzichte van het jaar 2010.

Het behaalde rendement op de effectenportefeuille in 2011 is positief en bedraagt ruim 4,5 %.

Een terugname van € 43 000 000,00 uit de effectenportefeuille in de loop van 2011 vormt de oorzaak van de daling ten opzichte van het voorgaande jaar.

➤ Financieel beschikbaar

Hier vindt men de saldi terug van de liquide middelen.

Dat zijn alle geldmiddelen waarover onze instelling onmiddellijk kan beschikken om betalingen te verrichten.

Naast contant geld vinden we hier de saldi op de diverse zichtrekeningen op 31.12.2011.

Het totaal van die rubriek bedraagt € 930 928,30.

➤ Debiteuren

De schuldvorderingen zijn als volgt samengesteld:

Werkgevers en andere schuldenaren van bijdragen	€ 10 997 449,54
Terug te vorderen sociale prestaties	€ 446 283,03
Centrale overheid	€ 31 083 634,78
Debiteuren te ontvangen vervallen interesten	€ 42 575,36
Diverse debiteuren	€ 73 244 990,50
Totaal	€ 115 814 933,21

➤ Overgangsrekeningen

De overgangsrekeningen van het actief bedragen € 17 804 844,24 in 2011 en hebben voornamelijk betrekking op de gelopen en niet-vervallen te ontvangen interesten van de effectenportefeuille.

➤ Rekeningen-courant

Daarvoor is er een aparte rubriek omdat er niet altijd afzonderlijke financiële rekeningen worden aangehouden voor het repartitie- en het kapitalisatiestelsel.

Dat impliceert dat er verrichtingen ten behoeve van het kapitalisatiestelsel kunnen worden uitgevoerd op rekeningen die hoofdzakelijk voor het repartitiestelsel worden gebruikt en omgekeerd.

In de balans is er op 31.12.2011 een schuld van het kapitalisatiestelsel ten opzichte van het repartitiestelsel voor een

bedrag van € 26 499 323,39, wat een stijging met 6,63 % inhoudt t.o.v. 2010.

3.2.3.2 Passiva

Passiva	2010	2011	2011-2010
Fondsen van de sociale zekerheid	849 679 870,48	836 629 102,97	-13 050 767,51
Provisies voor verliezen en diverse lasten	64 811 971,14	70 997 178,33	6 185 207,19
Crediteuren	26 224 251,28	31 390 915,05	5 166 663,77
Belgische instellingen van sociale zekerheid	14 194 792,35	14 739 216,79	544 424,44
Overgangsrekeningen van de passiva	927 048,05	971 697,20	44 649,15
<i>Subtotaal</i>	<i>955 837 933,30</i>	<i>954 728 110,34</i>	<i>-1 109 822,96</i>
Rekeningen-courant (creditsaldo)	24 852 489,58	26 499 323,39	1 646 833,81
Totaal	980 690 422,88	981 227 433,73	537 010,85

Tabel 19 - Passiva van het Fonds: vergelijkend overzicht 2010-2011

➤ **Fondsen van de sociale zekerheid**

Dat bedrag - dat 85,26 % van de totale passiva uitmaakt - is voornamelijk samengesteld uit de technische reserves, de provisijs van individuele kapitalisatie, het fonds van het vastliggend en de andere reserves.

Het fonds van het vastliggend vormt de netto-tegenwaarde van de administratieve of functionele vastgelegde middelen. Dat is het

verschil tussen de boekwaarde en de reeds daarop toegepaste afschrijvingen.

➤ **Provisies voor verliezen en diverse lasten**

Die provisijs zijn samengesteld uit 2 categorieën:

- Provisijs voor terug te vorderen bijdragen, bijdrageverhogingen en verwijlinteressen: € 38 984 737,56.
- Diverse provisijs voor effecten en niet-verzekerde werkgevers: € 32 012 440,77.

➤ **Crediteuren**

Die rubriek bevat de volgende posten:

Begunstigden van sociale prestaties	€ 18 883 248,25
Centrale overheid	€ 26 270,37
Te betalen werkingsposten	€ 748 500,32
Derden tussenkomend in sociale prestaties	€ 245 181,09
Liggende gelden	€ 310 433,21
Diverse crediteuren	€ 11 088 470,31
Vervallen te betalen financiële verrichtingen	€ 88 811,50
Totaal	€ 31 390 915,05

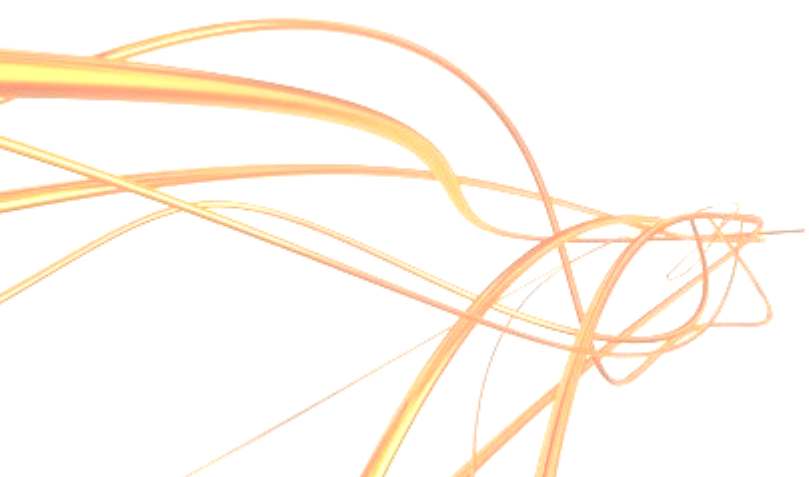
➤ Belgische instellingen van sociale zekerheid

Die bedragen vertegenwoordigen de afhoudingen voor sociale zekerheid op prestaties die nog moeten worden vereffend bij de afsluiting van het dienstjaar en de nog te betalen bijdragen (€ 14 739 216,79 in 2011).

➤ Overgangsrekeningen

Die rubriek bevat de gelopen en niet-vervallen personeelslasten, namelijk de wedden van december (die pas begin januari van het daaropvolgende jaar worden uitbetaald) voor een bedrag van € 971 697,20.

In bijlage 6 werden de balanstotalen opgenomen, 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 5 advocaten (1 per arbeidshof, namelijk te Antwerpen, Brussel, Gent, Luik en Bergen).

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 belangrijkste geschillen waarmee het Fonds geconfronteerd wordt, hebben betrekking op:

- de aanvragen tot **verergeringsbijslag** en de aanvragen tot tenlasteneming 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 *rechthebbenden* een ascendentie met het slachtoffer kunnen aantonen en bewijzen dat het slachtoffer hun belangrijkste kostwinner was;
- de ongevallen die zich hebben voorgedaan bij **niet-verzekerde werkgevers** en de rechtsvorderingen waarmee het Fonds bij die werkgevers de vergoedingen terugvordert die het aan de slachtoffers heeft betaald.

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.

De belangrijkste schuldvorderingen van het Fonds zijn administratieve geldboeten, de zogenaamde bijdragen voor **ambtshalve aansluiting**. Die zijn verschuldigd door de werkgevers die geen verzekeringscontract tegen arbeidsongevallen hebben afgesloten.

Die bijdragen worden in principe rechtstreeks geïnd door 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 verklaringen 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.

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 2011.

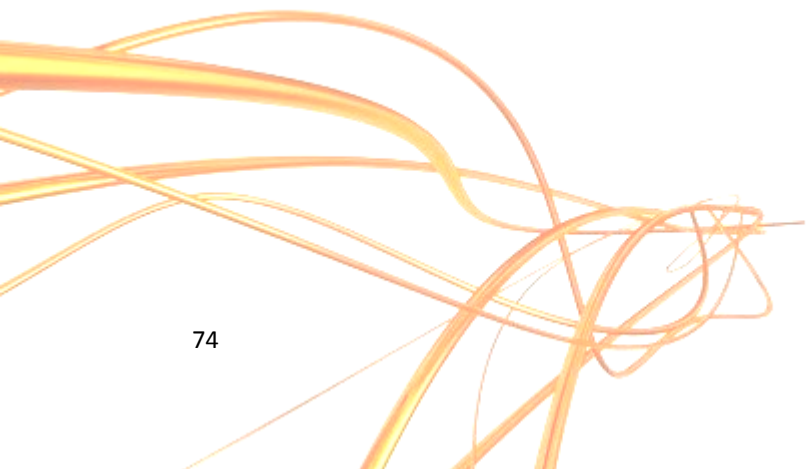
	In beheer op 01.01.2011		Nieuw geopend		Afgesloten		Saldo op 31.12.2011	
Jaar	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Dossiers "invordering"	3 438	3 791	882	963	529	639	3 791	4 115
Dossiers "betwiste zaken"	478	505	85	76	58	41	505	498
TOTAAL	3 916	4 296	967	1039	587	680	4 296	4 613

Tabel 20 - Evolutie van de behandelde dossiers volgens hun aard

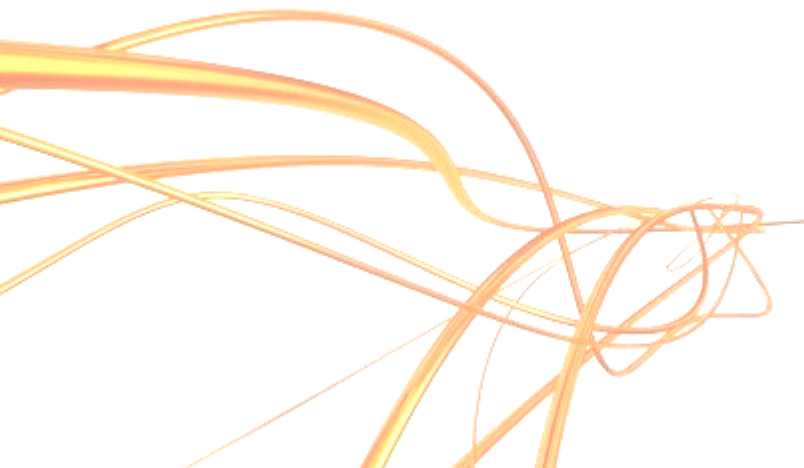
➤ Andere activiteiten

Via zijn juridische dienst beantwoordt het Fonds eveneens de vragen om **juridisch advies** van de andere diensten en van derden (slachtoffers, vakbonden, advocaten, ziekenfondsen, verzekerings-ondernemingen, 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) of telefonisch ontvangt.

De dienst neemt ook deel aan meerdere werkgroepen over de coördinatie van de sociaalezekerheidsstelsels binnen de **Europese Unie**.



GLOSSARIUM



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	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: - het eigenlijke loon; - het vakantiegeld; - de eindejaarspremie; - de overuren; - de voordelen in natura; - enz. De arbeidsongevallenwet voorziet een plafond voor het basisloon. Dat wordt elk jaar aangepast aan de consumptieprijsindex.
Bekrachtiging	Procedure waarmee het Fonds voor arbeidsongevallen de door het slachtoffer (of zijn rechthebbenden) en de verzekeringsonderneming 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. 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.
Consolidatie	Stabilisatie van de letsels.
De meest gereede partij	Partij die het meeste belang heeft bij de voortgang van een gerechtelijke procedure.

DIMONA	Onmiddellijke aangifte van tewerkstelling. Het is een elektronische aangifte die ertoe strekt om elke in- of uitdiensttreding van een werknemer bij een werkgever onmiddellijk te melden aan alle socialezekerheidsinstellingen.
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 schorsing, 3 maanden de tijd heeft om het te valideren. De overeenkomst-vergoeding vermeldt onder meer de graad van blijvende ongeschiktheid en het bedrag van de vergoeding.
Rechthebbenden	De personen die aanspraak kunnen maken op een rente na een dodelijk arbeidsongeval van een van hun naaste familieleden. Er bestaan 5 categorieën rechthebbenden: - de echtgeno(o)t(e); - de kinderen, inclusief geadopteerde kinderen; - de ascendenten, inclusief geadopteerde ascendenten; - de kleinkinderen; - de broers en zussen van het slachtoffer.
Rente	Vergoeding die aan het slachtoffer gestort wordt na het verstrijken van de herzieningstermijn. De rente is vast en voor het leven.
Subrogatie	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.
Verergeringsbijslag	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.

BIJLAGEN



1. EVOLUTIE VAN REGLEMENTERING EN RECHTSPRAAK IN 2011

Deze bijlage geeft voor het jaar 2011 een overzicht van de:

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

WET EN KONINKLIJK BESLUIT

Afkondiging	Bekendmaking in BS	Opschrift
14.04.2011	06.05.2011	Wet houdende diverse bepalingen
30.11.2011	07.12.2011	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

AANSCHRIJVINGEN EN MEDEDELINGEN

Publicatie	Opschrift
06.01.2011	Aanschrijving FAO 2011/1 Mededeling van de forfaitaire bedragen in aanmerking te nemen voor de toepassing van artikel 45 ^{quater} van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
26.01.2011	FOD Sociale Zekerheid. Arbeidsongevallen Indexering van de loongrenzen bedoeld bij artikel 39, eerste en tweede lid, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
26.01.2011	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
26.01.2011	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
21.02.2011	Aanschrijving FAO 2011/2 Lijst van de centra voor kunstledematen en leveranciers inzake prothesen en orthopedische toestellen erkend door het Fonds voor arbeidsongevallen
21.02.2011	Aanschrijving FAO 2011/3 Jaarlijkse aanpassing van de prijzen, van de duur en van het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen - Dienstjaar 2011
14.04.2011	Ministeriële aanschrijving nr. 270. Het beheer van de ongevallendossiers met tandschade
14.10.2011	Aanschrijving FAO 2011/4 Wet van 10 april 1971 - Privésector - Nieuw formulier voor de volledige aangifte van een arbeidsongeval vanaf 2012 - ISCO-nomenclatuur 2008 Koninklijk Besluit van 19 april 1999 - Overheidssector - Elementen van de arbeidsongevalaangifte die aan het Fonds moeten worden doorgegeven
28.11.2011	Aanschrijving FAO 2011/5 Ongevallenstromen EVA - Afschaffing van bepaalde papieren documenten

RECHTSPRAAK

Het **cassatiearrest van 21.02.2011** (A.R. nr. C.10.0520.N), *Pas.* 2011, 610 zegt voor recht dat artikel 47 AOW inhoudt dat de arbeidsongevallenverzekeraar die aan de getroffene de wettelijke vergoedingen heeft betaald wegens tijdelijke of blijvende, gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, van de aansprakelijke de betaling kan vorderen van het bedrag van die vergoedingen, met inbegrip van de daarop rustende lasten, tot beloop van de gemeenrechtelijke vergoeding die de getroffene had kunnen verkrijgen voor dezelfde schade.

Die gemeenrechtelijke vergoeding mag alleen op basis van het brutoloon berekend worden indien de rechter vaststelt dat de lasten die erop zouden rusten, overeenstemmen met de lasten op het loon dat het slachtoffer ingevolge het ongeval heeft moeten derven.

Het **cassatiearrest van 14.03.2011**. (A.R. nr. S.10.0043.F), *Pas.* 2011, 798, *J.T.T.* 2011, 339 zegt voor recht dat een tegenvordering tot herziening na het verstrijken van de driejarige herzieningstermijn alleen kan worden ingesteld tegen een partij die zelf ook een vordering tot herziening heeft ingesteld.

Het **cassatiearrest van 02.05.2011** (A.R. nr. C.10.0427.N) stelt dat, vóór de toevoeging van een 6° aan artikel 46, § 1 AOW, dat artikel geen toepassing vond en er bijgevolg geen burgerlijke aansprakelijkheidsvordering tegen de werkgever, zijn lasthebbers of aangestelden mogelijk was ingeval het ongeval een arbeidsongeval betrof zoals bedoeld in artikel 7 AOW, ook wanneer dat ongeval een verkeersongeval op de openbare weg is.

Het **cassatiearrest van 10.10.2011** (A.R. nr. S.10.0054.F), *J.T.T.* 2012, 5, concl. Adv. Gen. J.M. Genicot, brengt in herinnering dat het ongeval dat is overkomen tijdens de uitvoering van de overeenkomst, behoudens tegenbewijs dat door alle rechtsmiddelen kan worden geleverd, geacht wordt te zijn overkomen door het feit van de uitvoering van die overeenkomst. Het verbreekt dan ook het arrest van het arbeidshof te Brussel van 05.10.2009 dat geweigerd had om de zaak naar de rol te verwijzen opdat de verzekeringsonderneming zou kunnen kennis nemen van de gegevens van het strafdossier dat naar aanleiding van de gewelddaad van 03.07.2008 was opgemaakt, en integendeel een arbeidsongeval had erkend om de reden dat de verzekeringsonderneming niet had aangetoond dat de gewelddaad zich niet heeft voorgedaan door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

Het **cassatiearrest van 05.12.2011** (A.R. nr. S.11.0001.F), *J.T.T.* 2012, 100 verbreekt wegens schending van artikel 7, tweede lid, eerste zin, AOW het arrest van het arbeidshof te Luik, afdeling Namen, van 24.06.2010, dat het vermoeden dat het ongeval zich heeft voorgedaan door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst had afgeleid uit de omstandigheid dat het ongeval tijdens die uitvoering heeft kunnen plaatsvinden, zonder dat het had vastgesteld dat die omstandigheid zich ook werkelijk dan heeft voorgedaan.

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

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

4. AANTAL GERECHTIGDEN OP EEN AANVULLENDE, BIJZONDERE OF AANPASSINGSBIJSLAG VOLGENS ONGESCHIKTHEIDSGRAAD OF HOEDANIGHEID RECHTHEBBENDEN OP 31.12.2011

Ongeschikt- heidsgraad (%)	Aanvullende bijslag	Bijzondere bijslag	Aanpassings- bijslag	Totaal
< 10	2 927	6	845	3 778
10-19	5 265	8	11 106	16 379
20-29	1 731	3	3 391	5 125
30-35	664	2	1 647	2 313
36-39	113	0	151	264
40-49	411	0	661	1 072
50-59	265	2	440	707
60-65	203	1	311	515
66-69	29	0	27	56
70-79	149	0	165	314
80-89	88	0	98	186
90-99	16	0	28	44
100	87	0	175	262
101-109	4	0	16	20
110-119	19	0	53	72
120-129	27	0	65	92
130-139	12	0	32	44
140-149	3	0	15	18
150-159	18	0	46	64
160-169	0	0	8	8
170-179	0	0	3	3
180-189	0	0	1	1
190-200	6	0	21	27
Hulp van derden	0	0	0	0
Overlevende echtgenoten	2 425	9	3 044	5 478
Ascendenten	203	0	578	781
Descendenten	1	50	75	126
Totaal	14 666	81	23 002	37 749

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

6. BALANS 2011 VOLGENS KAPITALISATIE EN REPARTITIE

Activa	Repartitie	Kapitalisatie	Totaal
Materiële vastleggingen en voorraden	9 035 202,67	725 860,41	9 761 063,08
Vastliggende financiële waarden	94 625,82	0	94 625,82
Financieel omzetbaar	685 997,73	809 635 717,96	810 321 715,69
Leningen aan Belgische instellingen voor sociale zekerheid voor meer dan één jaar	0	0	0
Financieel beschikbaar	883 223,42	47 704,88	930 928,30
Debiteuren	112 803 309,64	3 011 623,57	115 814 933,21
Overgangsrekeningen	1 834,92	17 803 009,32	17 804 844,24
<i>Subtotaal</i>	<i>123 504 194,20</i>	<i>831 223 916,14</i>	<i>954 728 110,34</i>
Rekeningen-courant (debetsaldo)	26 499 323,39	0	26 499 323,39
Totaal	150 003 517,59	831 223 916,14	981 227 433,73

Passiva	Repartitie	Kapitalisatie	Totaal
Fondsen van de sociale zekerheid	40 075 098,63	796 554 004,34	836 629 102,97
Provisies voor verliezen en diverse lasten	65 576 273,71	5 420 904,62	70 997 178,33
Crediteuren	31 036 652,61	354 262,44	31 390 915,05
Overgangsrekeningen van de passiva	899 439,03	72 258,17	971 697,20
Belgische instellingen voor sociale zekerheid	12 416 053,61	2 323 163,18	14 739 216,79
<i>Subtotaal</i>	<i>150 003 517,59</i>	<i>804 724 592,75</i>	<i>954 728 110,34</i>
Rekeningen-courant (creditsaldo)	0	26 499 323,39	26 499 323,39
Totaal	150 003 517,59	831 223 916,14	981 227 433,73

7. ARBEIDSONGEVALLEN VÓÓR 01.01.1988, < 10 % BAO

(artikel 45*ter* AOW)

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

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

Jaar	Uitbetaalde renten	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen
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

8. ARBEIDSONGEVALLEN VANAF 01.01.1988, < 10 % BAO, GEREGLD VANAF 01.01.1994

(artikel 45^{quater}, 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 (fonds voor financieel evenwicht van de sociale zekerheid of globaal beheer - RSZ).

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen	Totaal overgemaakte kapitalen FFE (globaal beheer)
2000	20 146 755,25	36 789	50 969 915,42	18 939 065,29
2001	23 164 302,86	41 837	53 434 151,13	23 772 989,03
2002	26 621 986,07	46 270	63 594 038,40	28 450 000,00
2003	30 089 835,44	51 663	61 719 278,42	21 035 000,00
2004	33 566 115,24	57 067	65 684 474,28	21 100 000,00
2005	37 509 506,71	62 314	65 511 657,25	14 800 000,00
2006	41 069 045,03	69 499	65 943 822,24	10 150 000,00
2007	44 799 111,85	74 472	64 941 350,61	19 450 000,00
2008	49 124 481,23	80 222	78 400 879,59	14 950 000,00
2009	54 067 951,09	86 106	83 624 049,49	8 625 000,00
2010	59 326 080,90	91 834	89 381 505,04	20 075 000,00
2011	62 910 339,16	96 911	81 990 762,92	15 500 000,00

9. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.01.1997 MET EEN BAO $\geq$ 10 %, MAAR $<$ 16 %

(artikel 45^{quater}, 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 (Fonds voor financieel evenwicht van de sociale zekerheid of globaal beheer - RSZ).

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen	Totaal overgemaakte kapitalen
2000	5 448 173,42	2 579	55 282 001,52	23 004 519,10
2001	7 168 523,97	3 192	58 808 224,76	31 185 005,42
2002	9 026 675,65	3 976	65 812 260,03	28 400 000,00
2003	10 926 574,31	4 751	64 741 678,42	29 655 000,00
2004	12 970 133,27	5 515	69 606 796,76	39 900 000,00
2005	15 032 173,12	6 330	72 223 901,06	36 725 000,00
2006	17 375 989,09	7 221	80 626 103,71	39 350 000,00
2007	19 689 657,20	7 998	78 262 402,58	30 025 000,00
2008	22 157 865,39	8 863	86 478 917,42	43 525 000,00
2009	25 037 075,69	9 765	90 706 236,31	45 375 000,00
2010	28 418 064,19	10 750	106 258 323,74	51 125 000,00
2011	31 316 036,91	11 630	97 520 313,58	42 225 000,00

10. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.12.2003 MET EEN BAO $\geq$ 16 %, MAAR $\leq$ 19 %

(artikel 45^{quater}, vijfde en zesde lid)

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

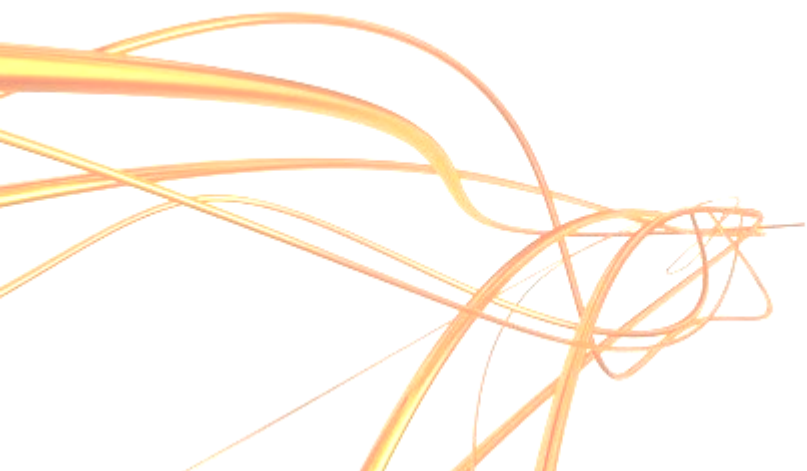
- uitbetaalde renten en vergoedingen;
- aantal rentegenieters;
- totaal ontvangen rentekapitalen;
- totaal doorgestorte rentekapitalen (fonds voor financieel evenwicht van de sociale zekerheid of globaal beheer - RSZ).

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen	Totaal overgemaakte kapitalen
2004	325 020,07	176	24 971 017,03	10 650 000,00
2005	1 156 460,42	349	20 646 346,14	9 025 000,00
2006	1 795 757,49	499	22 252 631,52	8 500 000,00
2007	2 444 461,73	624	17 233 035,99	7 500 000,00
2008	3 162 234,23	763	20 145 037,11	10 200 000,00
2009	3 908 416,10	892	19 019 957,94	9 100 000,00
2010	4 607 456,45	1 018	22 554 911,71	9 650 000,00
2011	5 472 208,91	1 179	23 812 632,39	10 150 000,00

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





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.