



# Fonds voor arbeidsongevallen

Openbare instelling van sociale zekerheid

## **Jaarverslag 2013**

.be



# Inhoud

<b>VOORWOORD</b> .....	<b>4</b>
<b>VOORSTELLING VAN HET FONDS</b> .....	<b>7</b>
<b>1.1 STATUUT</b> .....	<b>8</b>
<b>1.2 BESTUURSOVEREENKOMST</b> .....	<b>11</b>
<b>1.3 ENGAGEMENTEN</b> .....	<b>12</b>
<b>1.4 ORGANISATIE</b> .....	<b>14</b>
1.4.1 Het beheerscomité .....	14
1.4.2 De technische comités .....	23
1.4.3 De directies .....	29
<b>OPDRACHTEN VAN HET FONDS: BALANS 2013</b> .....	<b>33</b>
<b>2.1 CONTROLLEREN</b> .....	<b>35</b>
2.1.1 De verzekerings- en aangifteplicht van de werkgevers .....	35
2.1.2 De geweigerde ongevallen .....	37
2.1.3 Het dossierbeheer door de verzekeringsondernemingen .....	40
2.1.4 De regelingsvoorstellen van de verzekeringsondernemingen: bekrachtiging .....	43
<b>2.2 VERGOEDEN</b> .....	<b>47</b>
2.2.1 De niet-verzekerde slachtoffers .....	47
2.2.2 De zeelieden .....	49
2.2.3 De bijzondere bijlagen .....	50
2.2.4 De ongevallen vóór 01.01.1988: de aanvullende prestaties .....	51
2.2.5 De ongevallen na 01.01.1988 .....	55
2.2.6 Het forfaitaire bedrag in geval van cumulatie van blijvende arbeidsongeschiktheid met een pensioen .....	56
<b>2.3 INNEN</b> .....	<b>58</b>
2.3.1 De fondsen overgedragen door de verzekeringsondernemingen .....	58
2.3.2 De andere sociale bijdragen .....	62
<b>2.4 INFORMEREN</b> .....	<b>63</b>
2.4.1 De sociaal verzekerden .....	64
2.4.2 De verzekeringsondernemingen .....	67
2.4.3 De voogdijminister .....	68

<b>2.5 VOORKOMEN</b> .....	<b>69</b>
<b>MIDDELEN VAN HET FONDS</b> .....	<b>71</b>
<b>3.1 PERSONEELSMIDDELEN</b> .....	<b>72</b>
3.1.1 Het personeel .....	72
3.1.2 De stages en opleidingen van het personeel .....	74
<b>3.2 FINANCIËLE MIDDELEN</b> .....	<b>76</b>
3.2.1 Het resultaat van het boekjaar .....	76
3.2.2 De opbrengsten .....	77
3.2.3 De kosten .....	79
3.2.4 De balans .....	81
<b>3.3 JURIDISCHE MIDDELEN</b> .....	<b>83</b>
<b>GLOSSARIUM</b> .....	<b>85</b>
<b>BIJLAGEN</b> .....	<b>89</b>
1. <i>EVOLUTIE VAN REGLEMENTERING EN RECHTSPRAAK IN 2013</i> .....	<b>90</b>
2. <i>EVOLUTIE VAN HET BEDRAG DER BIJSLAGEN</i> .....	<b>94</b>
3. <i>EVOLUTIE VAN HET AANTAL GERECHTIGDEN OP BIJSLAG</i> .....	<b>95</b>
4. <i>AANTAL GERECHTIGDEN OP EEN AANVULLENDE, BIJZONDERE OF         AANPASSINGSBIJSLAG VOLGENS ONGESCHIKTHEIDSGRAAD OF HOEDANIGHEID         RECHTHEBBENDEN OP 31.12.2013</i> .....	<b>96</b>
5. <i>EVOLUTIE VAN DE SOCIALE PRESTATIES UITGEKEERD DOOR HET FONDS (IN €)</i> ..	<b>97</b>
6. <i>BALANS 2013 VOLGENS KAPITALISATIE EN REPARTITIE</i> .....	<b>98</b>
7. <i>ARBEIDSONGEVALLEN VÓÓR 01.01.1988, &lt; 10 % BAO</i> .....	<b>100</b>
8. <i>ARBEIDSONGEVALLEN VANAF 01.01.1988, &lt; 10 % BAO,         GEREGELD VANAF 01.01.1994</i> .....	<b>101</b>
9. <i>ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.01.1997         MET EEN BAO ≥ 10 %, MAAR &lt; 16 %</i> .....	<b>102</b>
10. <i>ARBEIDSONGEVALLEN GEREGLD VANAF 01.12.2003         MET EEN BAO ≥ 16 %, MAAR ≤ 19 %</i> .....	<b>103</b>
11. <i>TOTAAL ONTVANGEN RENTEKAPITALEN ASCENDENTEN</i> .....	<b>104</b>

# VOORWOORD

Beste lezers

In dit activiteitenverslag van het Fonds voor arbeidsongevallen voor het dienstjaar 2013 lezen jullie wat we hebben gerealiseerd in het eerste jaar van de vierde bestuursovereenkomst die we met de Belgische Staat hebben afgesloten.

De informatisering vormt dit jaar de leidraad van het verslag. Sinds meerdere jaren maakt het Fonds als openbare instelling van de sociale zekerheid deel uit van het primaire netwerk van de sociale zekerheid en beheert het een secundair netwerk van verzekeringsondernemingen voor arbeidsongevallen.

Het Fonds stelt de gegevens die elektronisch worden doorgegeven door de verzekeringsondernemingen ter beschikking van de ziekenfondsen, pensioendiensten, kinderbijslag- en vakantiekassen.

De verzekeringsondernemingen kunnen op hun beurt informatie inwinnen over de lonen en werktijden.

Ook op het vlak van preventie draagt het Fonds zijn steentje bij. Dat doet het onder andere door statistieken en sectorfiches op te stellen.

De diensten Controle & Preventie werken momenteel in samenwerking met meerdere verzekeringsondernemingen aan een systeem om dossiers vanop afstand te kunnen controleren.

Het hoogtepunt van 2013 was ongetwijfeld de opstart van Publiato, de toepassing voor de verplichte elektronische aangifte van de arbeidsongevallen door de overheidsdiensten. Die werd ontwikkeld in samenwerking met de FOD's P&O en Volksgezondheid (MEDEX) en SMALS.

Om mee te zijn met zijn tijd, verbindt het Fonds zich ertoe om het elektronische dossierbeheer te ontwikkelen. Dat project kadert in de "New Way of Working" om het telewerk verder te ontwikkelen en de papieren dossiers te verminderen.

Het Fonds werkt ook aan zijn imago en ambieert een nieuwe, gebruiksvriendelijke website die toegankelijk is voor iedereen.

Maar die laatste projecten zijn nog volop in uitvoering.

We willen alle personeelsleden van het Fonds bedanken die meewerken aan die talrijke projecten, net als alle actoren, sociale partners, leden van het paritaire beheer, andere OISZ, kabinetten en verzekeringsondernemingen die ons ondersteunen in ons werk en in onze rol binnen de arbeidsongevallensector.

Jacqueline DE BAETS  
administrateur-generaal

Pierre POTS  
adjunct-administrateur-generaal



# **VOORSTELLING VAN HET FONDS**

# 1.1 Statuut

---

## Een openbare instelling van sociale zekerheid...

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

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

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

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

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

### ... ten dienste van de burger

Sinds enkele jaren past het Fonds verschillende maatregelen toe om de klantgerichtheid van zijn diensten te verbeteren. Die maatregelen hebben voornamelijk betrekking op 2 aspecten, de transparantie en de toegankelijkheid.

## 1. De transparantie

### ▪ Up-to-date informatie

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

- *Het Fonds voor arbeidsongevallen*
- *10 frequente vragen over arbeidsongevallen*
- *Wie is onderworpen aan de arbeidsongevallenwet? Wat is een arbeidsongeval of arbeidswegongeval ?*
- *De procedures bij arbeidsongeval*
- *Vergoedingen bij een arbeidsongeval*
- *De vergoeding van een arbeidsongeval na het verstrijken van de herzieningstermijn*
- *Uw rechten inzake arbeidsongevallen in de privésector (wet van 10 april 1971)*
- *U hebt een arbeidsongeval gehad? Neem contact op met onze sociaal assistent in uw streek*
- *De arbeidsongevallen in de privésector in enkele cijfers (2010)*
- *Arbeidsongeval: uw verplichtingen als werkgever*



- *Slachtoffer van een arbeidsongeval in de publieke sector*
- *De elektronische aangifte van de arbeidsongevallen van de publieke sector*
- *Niet tevreden? De klachtendienst van het Fonds voor arbeidsongevallen luistert naar u.*

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

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

- **Persoonlijke dienstverlening**

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

- **Documenten die iedereen begrijpt**

De dienst Communicatie heeft een methode op punt gesteld om de **leesbaarheid** te verbeteren van de belangrijkste administratieve documenten die het Fonds naar zijn klanten stuurt (brieven en formulieren). Elk jaar streeft de dienst ernaar minstens 3 documenten te herwerken.

## 2. De toegankelijkheid

- **Openingsuren**

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

- **Flexibiliteit**

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

- **Nabijheid**

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

- **Telefonisch onthaal**

Op jaarbasis is de wachttijd **korter dan 10 seconden** voor **80,06 % 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 2013 bedroeg die gemiddeld **86,75 %**.

- **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 2013, 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 2013 heeft het Fonds de verplichting ter zake nageleefd.

## 1.2 Bestuursovereenkomst

---

### De 4<sup>e</sup> bestuursovereenkomst is ingegaan

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

Die bestaat uit 4 delen:

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

Het Fonds is een spijlinstelling voor arbeidsongevallengegevens en heeft zijn gegevensbank verder uitgebreid om de sector te kunnen informeren met de meest uiteenlopende statistieken. In 2013 heeft het ook de arbeidsongevallenaangifte in de publieke sector gedigitaliseerd met Publiato (zie pagina 24).

De eerste fase van dat project, namelijk de elektronische aangifte van het ongeval, de ontvankelijkheid ervan en de eventuele dodelijke afloop, is van start gegaan op 01.01.2014.

Verder wil het Fonds zijn controleactiviteiten moderniseren. Daarom heeft het bij een aantal verzekeringsondernemingen bij wijze van test de toegang op afstand tot de schadedossiers en de verzekeringspolissen onderzocht en geconcretiseerd.

Het Fonds is zijn verbintenissen (88 %) opnieuw nagekomen en de resterende doelstellingen - die afhangen van externe factoren - zijn in uitvoering, ondanks een stijging van het aantal verbintenissen bij een stabiel gebleven aantal personeelsleden.

## 1.3 Engagements

---

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

### 1. Controleren

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

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

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

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

---

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

### 3. Innen

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

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

### 4. Informeren

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

### 5. Voorkomen

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

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

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

## 1.4 Organisatie

---

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

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

Hun rol en hun samenstelling op 31.12.2013 worden hierna kort uitgelegd.

### 1.4.1 HET BEHEERSCOMITÉ

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

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

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

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

De samenstelling van het BC is de volgende:

**Voorzitter**

Pierre Desmarez

**Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties**

Catherine Vermeersch

Serge Demarrée

Geert De Prez

Robert Joos

Patrick Michel

Thierry Vanmol

Patrick Van Obergen

**Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties**

Anne Panneels

Marie-Hélène Ska

Herman Fonck

Paul Palsterman

Jean-François Tamellini

Hugo Van Lancker

Philippe Vigneron

**Regeringscommissaris**

Isabelle Vincent

**Regeringscommissaris voor de Begroting**

Yves Libert

**Vertegenwoordiger van de FSMA**

Jan De Pagie

**Administrateur-generaal**

Jacqueline De Baets

**Adjunct-administrateur-generaal**

Pierre Pots

**Secretaris**

Martine Vercruyssen

Dominique Maboge (plaatsvervangend)

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

## 1. Algemene zaken

- De leden hebben zich in de vergaderingen van januari en februari gebogen over het ontwerp van bestuursovereenkomst 2013-2015 en nog enkele wijzigingen voorgesteld. Tevens werd de samenstelling van de delegatie die de overeenkomst zal ondertekenen, aangepast.

## 2. Toepassingsgebied van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971

- Als gevolg van het verslag over de **geweigerde ongevallen** en de vraag van staatssecretaris Courard hadden de leden in 2012 een werkgroep opgestart die zich gebogen heeft over:
  - de definitie van een arbeidsongeval;
  - een uitbreiding van het begrip - naar analogie met de wet van 03.07.1967 over de arbeidsongevallen in de overheidssector - tot ongevallen die buiten de uitvoering van de arbeidsovereenkomst gebeuren, maar er wel verband mee houden;
  - de versterking van de mogelijkheden van het Fonds op het vlak van de controle van de geweigerde ongevallen.

De leden van de juridische werkgroep zijn tot een unaniem advies gekomen omtrent de brief aan de staatssecretaris en de voorstellen van aanpassing van het artikel 7 en artikel 63 met de bijhorende Memorie van Toelichting.

Het beheerscomité bekrachtigde het advies en vroeg tevens aan de staatssecretaris om het voorstel van wijziging aan de wet van 03.07.1967 voor wat het actiemiddel van het Fonds betreft over te maken aan de Minister bevoegd voor P&O.

## 3. Vergoeding en regeling van arbeidsongevallen

- De **toepassing van de welvaartsmaatregelen op de arbeidsongevallen** stond ook in 2013 verschillende malen op de agenda van het beheerscomité.

Zo werd het beheerscomité geïnformeerd over de welvaartsaanpassingen die werden goedgekeurd door de regering voor de periode 2013-2014. Daarbij stelden de diensten vast dat er geen verhoging van 0,3 % voorzien was voor de niet-forfaitaire vergoedingen voor de ongevallen van 2011, waardoor het parallellisme met de beroepsziekten verbroken werd. Aangezien het beheerscomité verdeeld was over deze kwestie, werd het voorstel van de diensten afgewezen.

Naar aanleiding van de publicatie van het koninklijk besluit van 19.07.2013 keurde het beheerscomité een nieuwe aanschrijving in verband met de welvaartaanpassingen 2013-2014 goed.

- Het beheerscomité heeft zich nogmaals gebogen over de problematiek van de aanrekening van het gedeelte van de rente dat in kapitaal werd uitgekeerd op het cumuleerbare bedrag na pensionering.

Assuralia gaf te kennen dat de verzekeringsondernemingen niet langer betwisten dat voor de slachtoffers en *rechthebbenden*, het niet hypothetisch geïndexeerd gedeelte dat in kapitaal werd uitgekeerd, in mindering dient te worden gebracht van de



geïndexeerde en geherwaardeerde forfaitaire bedragen, vastgelegd overeenkomstig artikel 5 van het KB van 10.12.1987. Assuralia stelde dan ook voor om ter compensatie een correctie toe te passen op de berekening van het kapitaal 42bis. De diensten van het Fonds namen akte van de stelling van Assuralia en bevestigden dat er inderdaad mathematisch een probleem is met de resterende voorzieningen voor de betalingen van de renten en het kapitaal 42bis, maar bleven wel bij het standpunt dat de berekeningsmethode vastgelegd in de aanschrijving 2012/4 de correcte interpretatie is van het bestaand wetgevend kader.

De leden sloten zich aan bij de conclusie van de diensten dat een wijziging van het koninklijk besluit noodzakelijk was.

De staatssecretaris heeft het voorgestelde advies van het beheerscomité niet gevolgd om budgettaire redenen. Hij weerhield wel het voorstel om de ontvangsten los te koppelen van de betalingen aan het slachtoffer. Belangrijk bij deze optie is dat de rechten van slachtoffers of *rechthebbende* niet geschaad worden, dat dit een neutrale handelswijze is voor de verzekeringsondernemingen en dat de meeste verzekeringsondernemingen belangrijke informatica-aanpassingen vermijden.

Het beheerscomité heeft vervolgens een gunstig advies uitgebracht over de nieuwe tekstvoorstellen.

- In 2011 werd beslist om in de schoot van het medisch-technisch comité een werkgroep op te richten die moest bepalen welke implantaten onder het begrip prothese vallen en een lijst van inwendige prothesen opmaken die al dan niet moeten worden gekapitaliseerd of de criteria daaromtrent vastleggen.

De diensten hebben een document voorbereid waarin de volgende punten aan bod kwamen:

- de definitie van osteosynthesemateriaal;
- de mogelijkheid om dat materiaal onder te brengen in de definitie die het Hof van Cassatie heeft gegeven aan de prothese;
- een eventuele wijziging van de definitie die het beheerscomité heeft gekozen voor de inwendige prothese;
- de opmaak van een lijst met prothesen die al dan niet moeten worden vernieuwd.

De leden van de werkgroep zijn het erover eens dat het osteosynthesemateriaal in de meeste gevallen niet als prothese kan worden beschouwd. Een wetgevend initiatief kan misschien de oplossing vormen voor het probleem van de terugbetaling van het osteosynthesemateriaal. De prothesen moeten worden gekapitaliseerd, behalve wanneer er een consensus over bestaat dat de prothese niet moet worden vervangen. Het Fonds moet de aandacht van de NBB vestigen op het probleem van het aanleggen van de reserve van inwendige prothesen.

Het beheerscomité heeft dit advies bekrachtigd en tevens aan de staatssecretaris gevraagd een wetgevend initiatief te nemen voor een specifieke nomenclatuur voor het osteosynthesemateriaal.

- Het beheerscomité onderzocht in de vergadering van juli een dringende adviesaanvraag van de staatssecretaris over een ontwerp van koninklijk besluit betreffende aanpassing van de technische rentevoet in de barema's voor de toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971. Dit betrof de uitvoering van een beslissing van het laatste begrotingsconclaf over de boekjaren 2013 en 2014.

De vertegenwoordigers van de werkgevers zijn verbaasd over de verlaging van de technische rentevoet naar 3,25 %. Zij geven wel aan dat de verlaging van de technische rentevoet van de kapitalen met een blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % van 4,75 % naar 3,75 % gerechtvaardigd is, omdat dat een afschaffing inhoudt van de compensatie voor de financiering van de welvaartsaanpassing. De welvaartsaanpassingen zijn sinds 01.09.2012 niet meer ten laste van de verzekeringsondernemingen, maar van het Fonds.

Zij herinneren er ook aan dat de verzekeringsondernemingen voor de aanleg van voorzieningen voor arbeidsongevallen gehouden zijn door het Koninklijk Besluit van 22.02.1991, waarin de maximale rentevoet in leven als referentie wordt genomen. Voor de levensverzekeringen wordt de technische rentevoet op 3,75 % gehouden. Dat werd recent bevestigd door een ministerieel besluit van 26.10.2012. De verlaging van de technische rentevoet leidt tot een discrepantie tussen de reserveringsregels voor arbeidsongevallen en de berekeningsregels voor de betaling van de kapitalen.

Zij achten het ook onaanvaardbaar dat door de wijziging van de technische rentevoet de overdrachten naar het Globaal Beheer nog opgevoerd worden, terwijl de AO-premies van de werkgevers zouden moeten worden aangewend binnen de arbeidsongevallensector. Dat alles is bovendien niet bevorderlijk voor de preventie-inspanning die van de werkgevers verwacht wordt.

De werknemersvertegenwoordigers sluiten zich aan bij de opmerking over de kapitaaloverdrachten. In de mate dat ze behouden worden, is het echter logisch dat de technische rentevoet van 4,75 % naar 3,75 % wordt verlaagd voor de kapitalen voor de blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % en dit omwille van de afschaffing van de

welvaartsaanpassing ten laste van de verzekeringsondernemingen.

Een verdere verlaging naar 3,25 % wordt als redelijk ervaren gezien de actuele situatie op de financiële markten. Er wordt ook verwezen naar de Nationale Bank die een nog lagere rentevoet aanbeveelt.

Alle leden zijn het erover eens dat er al veel wordt overgedragen aan het Globaal Beheer en dat dit nog meer het geval zal zijn, terwijl er meer zou moeten worden geïnvesteerd in arbeidsongevallenpreventie met het oog op een drastische vermindering van het aantal arbeidsongevallen.

De werkgeversvertegenwoordigers wijzen er verder op dat de verlaging reeds ingaat op 01.07.2013, wat een grote impact heeft op de werking. De informaticaprogramma's dienen nog te worden aangepast, er is bovendien een risico op bijkomende stortingen en op verwijlinteressen en bijdrageopslagen. Ze vragen dan ook om soepelheid. Zij stellen dat het beter is de wijziging te laten gelden per ongevalsjaar en dat vanaf 01.01.2014.

Zij stellen een alternatief voor, namelijk een verlaging naar 3,75 % (en dus geen verdere verlaging naar 3,25 %) voor de ongevallen vanaf 01.01.2011 met een blijvende ongeschiktheid van minder dan 10 % en dat met terugwerkende kracht voor de arbeidsongevallen geregeld vanaf 01.01.2013. Dat alternatief zou dezelfde budgettaire impact hebben.

Zij wijzen er ten slotte op dat Assuralia niet de tijd heeft gehad om gedetailleerde ramingen te maken, maar zijn ervan overtuigd dat dit een bijkomende kost betekent voor de verzekeringsondernemingen en ook een repercussie heeft op de berekening van de premies. Dat betekent dan weer een

verhoging van de loonkost en dat is binnen de huidige budgettaire context onaanvaardbaar voor de werkgevers.

De werknemersvertegenwoordigers kunnen akkoord gaan met de vraag om soepelheid ten aanzien van de aanrekening van opslagen en interesten. Zij zijn tevens bereid om alternatieven te bekijken, als daar ruimte voor bestaat.

Ze pleiten voor een mechanisme dat toelaat om de technische rentevoet op regelmatige tijdstippen te wijzigen. Dat mechanisme zou ook moeten bestaan voor andere parameters.

- Op vraag van een vakorganisatie werd de problematiek van de berekening van het basisloon voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid van uitzendkrachten slachtoffer van een arbeidsongeval aan de dagorde van het beheerscomité gezet. Het vakverbond vroeg dat het beheerscomité zich zou uitspreken over:
  - een duidelijke bevestiging dat interim-arbeidsovereenkomsten van één dag niet als deeltijdse arbeidsovereenkomsten mogen beschouwd worden;
  - het belasten van de inspectiediensten met een onderzoek.

De leden konden zich aansluiten bij de analyse van de diensten, maar wensten het resultaat van een hangende voorziening in cassatie af te wachten.

- Het beheerscomité bekrachtigde de voorstellen van het medisch-technisch comité met betrekking tot de prijsaanpassing van de tandprothesen vanaf 01.01.2014, en met betrekking tot het indexeringsmechanisme. Ook het voorstel tot aanpassing van het koninklijk besluit werd goedgekeurd.

#### 4. Procedures eigen aan de sector

- Het beheerscomité besliste in 2011 een werkgroep bijeen te roepen om het aangepaste werk en de re-integratie in zijn geheel te onderzoeken. Dat heeft in 2012 geleid tot een synthesesnota ten behoeve van de staatssecretaris, waarin de volgende krachtlijnen behandeld werden:
  - Beperking tot de slachtoffers in tijdelijke arbeidsongeschiktheid
  - Systematisch onderzoek van de herstel mogelijkheden
  - Maatregelen tot herstel van de arbeidsgeschiktheid
  - Wedertewerkstelling
  - Kosten van professionele integratie en herscholing
  - Knelpunten in de samenhang met andere takken van de sociale zekerheid.

De staatssecretaris maakte zijn antwoord op deze synthesesnota over in een brief van 07.03.2013.

Intussen was er reeds een ambtelijke werkgroep "medische synergie" opgestart in de schoot van het kabinet en vroegen de leden om de sociale partners daarbij betrekken. Parallel boog een werkgroep in de schoot van de Nationale Arbeidsraad zich over de re-integratie.

Op 29.11.2013 vroeg de staatssecretaris binnen de kortst mogelijke tijd het advies van het beheerscomité over:

1. het plan "Back to work" waarvoor hij een koninklijk besluit wenst te nemen tot uitvoering van de wet van 13.07.2006 houdende diverse bepalingen inzake beroepsziekten en arbeidsongevallen en inzake beroepsherinschakeling; daarvoor kondigde hij ook een wetgevend initiatief aan om het vervallen art. 32bis van de arbeidsongevallenwet opnieuw in te voeren;
2. de medische synergie waarvoor hij een aanpassing voorstelt van het koninklijk besluit van 10.12.1987 houdende

vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekrachtiging van de overeenkomsten door het Fonds voor arbeidsongevallen en van het koninklijk besluit van 05.03.2006 houdende vaststelling van de procedure van bemiddeling door de geneesheer van het Fonds voor arbeidsongevallen.

Het advies van het beheerscomité kon nog niet gegeven worden in 2013.

- De re-integratie is een thema dat ook in verschillende andere landen aan de orde is. Naar aanleiding van de algemene vergadering van het Europees Forum van de verzekering tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten hebben de DGUV (Duitsland), AUVA (Oostenrijk) en SUVA (Zwitserland) een gezamenlijke paper voorgesteld over de succesfactoren voor een doeltreffend re-integratiebeleid. De drie instellingen vertrekken van de vaststelling dat de ongevallenverzekeraars beschikken over middelen, tools en informatie om hierin een vooraanstaande rol te kunnen spelen. Zij vragen of de andere organisaties, lid van het Europees Forum, de principes die in de paper vervat zijn, kunnen onderschrijven. Het is de bedoeling dat de paper, na inzameling van alle reacties en eventuele voorstellen tot amendering, overhandigd wordt aan vertegenwoordigers van de Europese Commissie.

De leden kwamen tot de conclusie dat de paper niet fundamenteel afwijkt van de eigen synthesesnota over de re-integratie en vroegen de diensten om de paper ook over te maken aan de Nationale Arbeidsraad.

- De richtlijn 2011/24/EU betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg (terugbetaling van de kosten van

grensoverschrijdende gezondheidszorg) heeft meerder malen op de agenda van het beheerscomité gestaan.

Artikel 20 van de richtlijn voorziet dat de Commissie ten laatste op 25.10.2015 en vervolgens om de 3 jaar een verslag opmaakt over de toepassing van de richtlijn en dat voorlegt aan het Europees Parlement en de Europese Raad. De Commissie heeft een eerste officiële lijst met gegevens opgemaakt die de lidstaten aan haar moeten overmaken tegen het eerste kwadrimester van 2015 (gegevens van 2014). Sommige van die gegevens kunnen uitsluitend door de bevoegde instellingen worden opgemaakt.

De leden brachten een negatief advies uit, omdat geen enkele verzekeringsonderneming dat soort van informatie registreert, de aanvraag niet in verhouding staat tot het aantal gevallen in kwestie en de aanpassingen op informaticavlak een hoge kost met zich zouden meebrengen.

De richtlijn is in werking getreden op 24.04.2011. De lidstaten moesten de bepalingen van de richtlijn in nationale wetgeving omzetten vóór 25.10.2013. Een werkgroep werd opgericht om de reglementaire bepalingen in de arbeidsongevallenwetgeving te onderzoeken die moeten worden gewijzigd en wijzigingsvoorstellen te formuleren. Deze werkzaamheden konden in 2013 nog niet worden afgesloten.

- De wet van 10.05.2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen zet de richtlijn 2004/113/EG van de Raad van 13.12.2004 houdende toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van mannen en vrouwen bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten om in Belgisch recht. De wet van 19.12.2012 wijzigt de wet van 10.05.2007 als gevolg van het arrest C-236/09 (Test-Aankoop) van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 01.03.2011.

Het beheerscomité heeft zich aangesloten bij het advies van de Commissie voor verzekeringen dat de Europese richtlijn 2004/113/EG van 13.12.2004 niet doelt op de kwestie van de barema's van mannen en vrouwen die worden toegepast in de arbeidsongevallensector voor de bepaling van de vergoedingen.

- Naar aanleiding van een vonnis van de arbeidsrechtbank te Brussel van 12.02.2013 heeft een vakorganisatie het standpunt van het beheerscomité gevraagd over het gebruik van de talen in gerechtszaken inzake arbeidsongevallenprocedures.

Tijdens de vergadering van 21.01.2002 hadden de leden van het comité eenparig een ontwerp van brief goedgekeurd om te versturen naar de verzekeringsondernemingen in kwestie. In die brief werden de verzekeringsondernemingen ertoe uitgenodigd om de slachtoffers in kwestie te informeren over de volgende mogelijkheden waarover ze beschikken om een gerechtelijke procedure in te stellen: enerzijds kunnen ze een dagvaarding sturen naar de exploitatiezetel van een filiaal dat is gevestigd in de regio Brussel-Hoofdstad of naar het kantoor van een advocaat die ingeschreven is op het tableau van de Franstalige Orde van Advocaten van Brussel en bij wie woonstkeuze zal worden gedaan, anderzijds kunnen ze een dagvaarding sturen naar het kantoor van een advocaat die is gevestigd in dezelfde taalregio en bij wie woonstkeuze zal worden gedaan.

De leden beslisten om die brief in herinnering te brengen bij de verzekeringsondernemingen waarvan de centrale zetel niet is gevestigd in de tweetalige regio Brussel en om pas andere maatregelen te nemen zodra het Grondwettelijk Hof zijn arrest heeft gewezen.

- Overeenkomstig art. 42 van de bestuursovereenkomst dient het Fonds de haalbaarheid van een wetswijziging te onderzoeken om de bedrijfsrevisor van elke verzekeringsonderneming de

juistheid van de aangiften met betrekking tot de bijdragen aan het Fonds te doen attesteren. De leden keurden in de vergadering van 16.12.2013 een voorontwerp van Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 30.12.1976 tot uitvoering van bepaalde bepalingen van artikel 59quater van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 goed.

- Het beheerscomité bracht een gunstig advies uit over de ontwerpen van ministerieel besluit en ministeriële aanschrijving i.v.m. het Publiato-project (project van de elektronische overdracht van de arbeidsongevallenaangiften en van de gegevens over de regeling van de arbeidsongevallen in de overheidssector).

Het Fonds publiceerde ook een folder voor de verantwoordelijken van de personeelsdiensten van de overheidsinstellingen waarin werknemers worden tewerkgesteld die zijn onderworpen aan de arbeidsongevallenwet van 03.07.1967. Ze werd uitgewerkt door de werkgroep Communicatie van het Publiatoproject in samenwerking met Medex en met de FOD P&O, naar het voorbeeld van de folder "Slachtoffer van een arbeidsongeval in de publieke sector".

- Gevolg gevend aan de oproep van de algemene vergadering van het Europees Forum van de verzekering tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten heeft het beheerscomité de aandacht van de Minister van Sociale Zaken gevestigd op de plannen van de Europese Commissie voor een hervorming van de btw. Als onderdeel van die acties bekijkt de Commissie terreinen waar een verminderd tarief of een vrijstelling van btw van toepassing zijn, met inbegrip van de publieke en de sociale sector. De afschaffing van de belastingvrije status en de verminderde tarieven op de verstrekkingen zou financiële gevolgen hebben en de Lidstaten substantieel beperken in de vrijheid om hun socialezekerheidssystemen in te richten en

aldus een inmenging zijn in een domein dat hun toebehoort onder de Gemeenschapsverdragen.

## 5. Verzekering en niet-verzekering

- Gevolg gevend aan een brief van staatssecretaris Courard heeft het beheerscomité zich gebogen over het **bonus-malussysteem** dat werd ingevoerd door art. 49quater van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971. Het uitvoeringsbesluit werd evenwel vernietigd door de Raad van State. Na de brief van de staatssecretaris van 14.06.2012 heeft Assuralia samen met de representatieve werkgeversorganisatie een alternatief uitgewerkt voor het bonus-malussysteem. Een werkgroep van het beheerscomité uitgebreid tot het technisch comité voor de preventie heeft het voorstel onderzocht. Het eindadvies van het beheerscomité kon nog niet gegeven worden in 2013.
- Het beheerscomité heeft zich gebogen over de weerslag van de piraterij op het beheer van de verzekering arbeidsongevallen in de koopvaardij. Aanleiding was de publicatie van een koninklijk besluit dat het zeegebied vaststelde waarbinnen private bewakingsfirma's toegelaten worden aan boord van zeeschepen onder Belgische vlag in het kader van de maatregelen tegen piraterij. De leden stelden voor artikel 6bis van het koninklijk besluit van 28.12.1971 aan te passen om een gedifferentieerde bijkomende premie aan te rekenen.

## 6. Materies die eigen zijn aan het Fonds

- De leden voerden in 2012 een discussie over de **vertrouwelijkheid van gegevens** over de verzekeringsondernemingen opgenomen in de artikelen 88ter

en 88quater van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971, maar konden daarover geen overeenstemming vinden. In de vergadering van 21.06.2013 namen zij kennis van een juridisch advies van een advocatenbureau dat overgemaakt werd door Assuralia.

- Het beheerscomité keurde verschillende samenwerkingsprotocollen goed die de instelling afsloot met andere overheidsorganisaties:
  - Aanpassing van het protocol FAO-FSMA als gevolg van de invoering van het "Twin Peaks-model" voor het toezicht op de financiële instellingen;
  - Samenwerkingsprotocol tussen de FOD Financiën en het Fonds;
  - Protocol FAO-DOSZ.
- De leden namen kennis van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 105 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van een aanvullende vergoeding in het kader van de werkloosheid met bedrijfstoeslag voor sommige oudere mindervalide werknemers en werknemers met ernstige lichamelijke problemen, indien zij worden ontslagen.
- Het beheerscomité besprak ten slotte het ontwerp van wet houdende maatregelen tot consolidatie van de financiële activa van de overheid. De leden onderschreven het standpunt dat ingenomen wordt door de Commissie voor Financiële problemen. Voor een efficiënt beheer van het repartitiestelsel dient het Fonds over het recht te beschikken om, in functie van het dagelijks beheer van de beschikbare gelden op zicht, over een rekening te beschikken bij een andere financiële instelling dan bpost. Bovendien moet de afwijking voor het kapitalisatiestelsel, die in 1998 werd toegekend en van toepassing blijft tot uiterlijk 30.06.2014, bestendig worden.

## 1.4.2 DE TECHNISCHE COMITÉS

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

Het medisch-technisch comité (MTC) formuleert adviezen over elk medisch probleem dat onder de arbeidsongevallenwetgeving valt en over de bevordering van het onderzoek over de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid.

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

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

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

Het MTC is als volgt samengesteld:

<p><b>Voorzitter</b> Michel Depoortere</p>
<p><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties</b> Catherine Vermeersch Geert Hullebroeck</p>
<p><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties</b> Anne Panneels Paul Palsterman</p>
<p><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties, gekozen voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid</b> Marie-Hélène Guilmot Dr Pierre Lucas</p>
<p><b>Vertegenwoordigers van de representatieve werknemersorganisaties, gekozen voor hun bevoegdheid inzake evaluatie van de arbeidsongeschiktheid</b> Dr. Edelhart Kempeneers</p>
<p><b>Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van gehandicapten</b> Herman Janssens Dr. Éric Wilmet</p>
<p><b>Vertegenwoordigers van de dienst voor arbeidsbemiddeling van elk van de Gewesten gekozen voor hun kennis van de arbeidsmarkt</b> Caroline Van Wouwe Glenn Biscop Joël Renard</p>
<p><b>Geneesheer van de medische dienst van het Fonds</b> Dr Monique Offermans</p>
<p><b>Secretaris</b> Anneleen Torbeyns</p>

In 2013 kwam het medisch-technisch comité vier keer samen. Het bracht 64 adviezen uit over aanvragen tot vergoedingen, *bijlagen* 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 2014;
- ✓ de jaarlijkse vaststelling van de prijzen, de duur en het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen voor het dienstjaar 2014;
- ✓ het begrip prothese en de noodzaak om te kapitaliseren. Bijzonder geval van de inwendige prothesen;
- ✓ een adviesaanvraag in toepassing van artikel 48, 1° en 6° van het Koninklijk Besluit van 21.12.1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971. De voorafbestaande toestand in de berekening van de bijkomende vergoeding of van de reserve voor prothesen. Bijzonder toepassingsgeval;
- ✓ de jaarlijkse aanpassing van de prijzen voor tandprothesen;
- ✓ een adviesaanvraag van de staatssecretaris over de medische synergieën.

Het MTC is bovendien bevoegd om het attest toe te kennen dat bepaalde werknemers toelaat een bijkomende vergoeding te verkrijgen in het kader van het brugpensioen. Het gaat om werknemers met ernstige lichamelijke problemen die worden ontslagen en die op het ogenblik van de beëindiging van de

arbeidsovereenkomst 58 jaar of ouder zijn en een beroepsverleden van minstens 35 jaar als loontrekkende kunnen aantonen.

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

In 2013 kwam het comité vier keer samen in zijn specifieke samenstelling en bracht het een advies uit over 5 attestaanvragen.



## ➤ Het technisch comité voor de preventie

Het technisch comité voor de preventie (TCP) formuleert aanbevelingen over de preventie van de arbeidsongevallen, over de organisatie van samenwerkingen tussen de verschillende bestaande preventiediensten en -organismen en over de bevordering van de studie van de 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 5 deskundigen inzake preventie van arbeidsongevallen (waarvan minstens 1 tot de preventiediensten van de verzekerings-ondernemingen behoort).

Ziehier de samenstelling van het TCP:

### **Voorzitter**

André du Bus de Warnaffe

### **Vertegenwoordigers van de representatieve werkgeversorganisaties**

Bernadette Van Crombrughe

Jean-Claude Debussche

Kris De Meester

Geert De Prez

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**

Pieter De Munck

Luc Van Hamme

### **Deskundigen inzake preventie van arbeidsongevallen**

Marie-Pierre Dawance

Karla Van den Broek

Hendrik De Lange

Carl Heyrman

Jos Schockaert

Tom Vandenbrande

### **Secretaris**

Alexandra De Backer

In 2013 heeft het technisch comité voor de preventie het jaarlijkse statistische verslag van de arbeidsongevallen in de privésector (2012) onderzocht.

Het comité heeft zich ook in het bijzonder over de volgende 3 problemen gebogen.

➤ **Informatisering van de ongevalsangifte in de publieke sector**

Om de aangifte van arbeidsongevallen in de publieke sector te informatiseren (project Publiato) werden al in 2012 de eerste belangrijke stappen gezet. In 2013 werd die applicatie verder ontwikkeld. Ze is beschikbaar op het Portaal van de sociale zekerheid. Op die manier willen we kunnen tegemoetkomen aan de vraag van Europa (Eurostat) naar de arbeidsongevallengegevens van alle werknemers in België. Tot nu toe kon het Fonds enkel de arbeidsongevallengegevens van de werknemers in de privésector afleveren (geïnformatiseerd in 2005 met de eerste fase van het project EVA). Vanaf de ongevallen van 2014 zullen nu ook de ongevalsgegevens van de werknemers in de publieke sector aan Eurostat kunnen worden bezorgd.

Het project Publiato omvat in een eerste fase de elektronische aangifte van het ongeval en de mededeling van de beslissing over de ontvankelijkheid ervan. Die eerste fase is op 01.01.2014 van start gegaan met de aangifteapplicatie 'Publiato' op het Portaal van de sociale zekerheid. In de tweede fase, die normaal gezien op 01.01.2015 van start gaat, zal ook de regeling van het ongeval worden doorgegeven (de genezenverklaring, de blijvende ongeschiktheid of de dodelijke afloop), alsook de periodes van ongeschiktheid. Op dat ogenblik zal de informatie over een arbeidsongeval, de aangifte en de regeling ervan bekend zijn, of het nu om een ongeval in de privésector of in de publieke sector gaat.

➤ **EVA: fase 2**

De tweede fase van dit project, waarvan de eerste fase in 2005 is gestart, omvat de overdracht van alle betalingsgegevens van de verzekeringsondernemingen voor de arbeidsongevallen in de privésector, zowel vóór als na *consolidatie* van de letsels. Tot 2011 werden alleen de betalingen vóór de consolidatie via elektronische stromen doorgegeven. Het Fonds beschikte over een andere informatiebron voor de globale kosten van de arbeidsongevallen: de jaarlijkse verslagen van afzonderlijk beheer (JVAB). Dankzij de start van de tweede fase van EVA moeten de verzekeringsondernemingen sinds het dienstjaar 2013 geen JVAB meer doorgeven aan het Fonds.

Die informatisering maakt dat vanaf de ongevallen van 2012 elke betaling zal kunnen toegewezen worden aan een ongeval. Bij ongevallen met een blijvende ongeschiktheid zullen betalingen doorgegeven worden tot op het ogenblik dat het slachtoffer en/of zijn *rechthebbenden* overlijden. Die gegevens zullen kunnen worden geanalyseerd in functie van de sectoren, de kenmerken van het slachtoffer, de kenmerken van het ongeval, enzovoort.

➤ **Opstelling sectorfiches**

Aangezien de dienst Gegevensbank & Preventie onderbemand is, heeft het TCP ingestemd met het voorstel om de verschillende gedetailleerde sectorstudies (4 per jaar) te vervangen door talrijke sectorfiches. De fiche werd ontworpen, bestudeerd, aangepast en verder uitgewerkt nadat die positief werd onthaald door de leden van het TCP die het een praktische tool vinden.

De fiche wordt opgesteld voor alle sectoren met een voldoende groot volume aan tewerkstelling en heeft een voor- en achterzijde. De voorzijde bevat gegevens uit de laatste 5 statistische jaarverslagen (2008-2012), aangevuld met gegevens over de

industriële productie (Index van de FOD Economie). De achterzijde beschrijft het resultaat van de analyse die 5 jaar na datum werd uitgevoerd van de ongevallen van 2008 die effectief werden geregeld met een blijvende ongeschiktheid.

## ➤ De technische comités voor de zeelieden

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

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

Het technisch comité voor de zeelieden ter koopvaardij en het technisch comité voor de zeevissers vergaderden in 2013 respectievelijk drie keer en één keer. 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:

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

Het technisch comité voor de zeevissers is als volgt samengesteld:

<p style="text-align: center;"><b>Voorzitter</b> Chris Persyn</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de reders ter zeevisserij</b> Eddie Cattoor Geert Degroote Sander Meyns Emiel Utterwulghe</p> <p style="text-align: center;"><b>Vertegenwoordigers van de representatieve vissersorganisaties</b> Christine De Smedt Joris Kerkhofs Renaud Vermote Ivan Victor</p> <p style="text-align: center;"><b>Secretaris</b> Lutgarde Dedeyne</p>
---

### 1.4.3 DE DIRECTIES

Het dagelijkse beheer van het Fonds wordt verzekerd door een administrateur-generaal, mevrouw J. De Baets, en haar adjunct, de heer P. Pots.

De directeurs van de diensten van het Fonds assisteren de administrateur-generaal en de adjunct-administrateur-generaal binnen de directieraad. Op 31.12.2013 bestond die raad uit:

<p><b>Directie Controle &amp; Preventie</b> Martine Vercruyssen</p>
<p><b>Directie Vergoedingen</b> Jean Lissoir</p>
<p><b>Directie Informatica &amp; Logistiek</b> Francis Theunis</p>
<p><b>Dienst Personeel &amp; Organisatie</b> Jean-Pierre Delchef</p>
<p><b>Dienst Studies, geschillen &amp; internationale zaken</b> Jos Huys</p>
<p><b>Dienst Boekhouding &amp; financieel beheer</b> Dirk Van Schandevijl</p>

Het Fonds telt 3 directies met specifieke opdrachten.

#### ➤ **Directie Controle & Preventie**

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

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

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

#### ➤ **Directie Vergoedingen**

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

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

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

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

## ➤ Directie Informatica & Logistiek

Deze directie omvat 3 diensten:

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

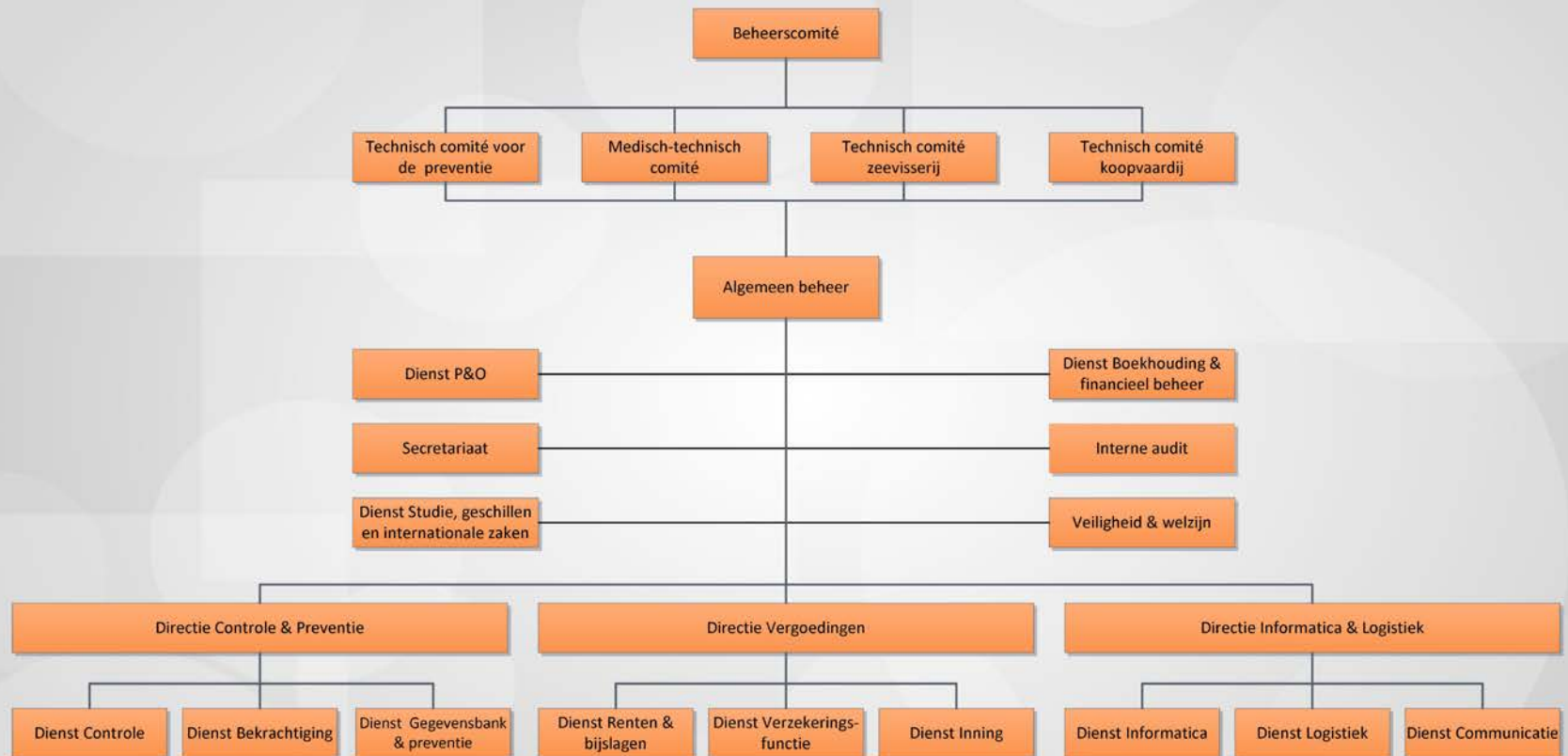
Naast die 3 directies beschikt het Fonds over een dienst **Personeel & Organisatie**, een dienst **Boekhouding & financieel beheer** en een dienst **Studies, geschillen & internationale zaken**.

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

---

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

## Organigram van het Fonds voor arbeidsongevallen







## **OPDRACHTEN VAN HET FONDS: BALANS 2013**

In 2013 heeft het Fonds zich actief ingezet voor een transversaal project dat jaren geleden al werd gelanceerd: het **elektronische dossierbeheer** (EDB) van arbeidsongevallen. Het doel van het project is om enerzijds **het archiveringsprobleem van papieren dossiers op te lossen** en anderzijds om **meer mensen** binnen de instelling **te kunnen laten telewerken**. Dat is een ambitieuze uitdaging voor het Fonds. Er zijn immers niet alleen technische aanpassingen voor nodig, maar ook aanpassingen aan de manier waarop het werk is georganiseerd van (bijna) alle personeelsleden.

In een eerste fase hebben we een **inventaris** opgemaakt van de types van documenten, de **structuur** uitgewerkt van het elektronische dossier in de Iris-toepassing en de impact geanalyseerd van het elektronische dossier op de bestaande toepassingen op het Fonds. Er is overigens veel tijd gestoken in die **analyse** opdat we de gebruikers een oplossing zouden kunnen bieden die is aangepast aan hun behoeften.

In een tweede fase werd gestart met de **aanpassingen** die nodig zijn voor het project: het programma voor het interne dossierbeheer (ATAO) werd aangepast, er werd een subprogramma toegevoegd om dossiers aan te maken, te updaten en te verwijderen in IrisNext en er werden barcodes toegevoegd aan de uitgaande post opdat het scannen van formulieren kan worden geoptimaliseerd.

Parallel daarmee werden de werkprocedures besproken binnen de diensten die gevraagd werden om de toepassing te testen.

## 2.1 Controleren...

---

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

#### ➤ Verzekeringsplicht

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

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

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

---

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

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

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

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

In 2013 werden **7 647 nieuwe dossiers** gecreëerd en werden 5 080 *ambtshalve aansluitingen* genotificeerd. Er werden € 16 145 258,02 aan rechten en € 3 801 101,14 aan betalingen geboekt.

In bepaalde gevallen<sup>4</sup> kan het Fonds de invordering toevertrouwen aan de ontvangkantoren der domeinen van de FOD Financiën. In 2013 heeft het Fonds 1 617 dossiers overgemaakt voor een totale

---

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

schuldvordering van € 3 900 758,02. Langs die weg werd € 1 561 917,75 geïnd.

Eén van de preventiemaatregelen is dat er een brief verstuurd wordt naar de startende ondernemer wanneer er bij de toekenning van het definitieve RSZ-nummer vastgesteld wordt dat er geen arbeidsongevallenpolis is opgenomen in het repertorium van de polissen. Die preventiebrieven op basis van de inschrijving bij de RSZ vertrekken 14 dagen na de toekenning van het definitief RSZ-nummer. In 2013 werden 7 437 dergelijke brieven verstuurd.

### ➤ Aangifteplicht

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

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

In de bestuursovereenkomst engageert het Fonds zich om een eerste brief te sturen naar het slachtoffer binnen de 7 dagen die volgen op de aanmaak van zijn dossier en dit voor 95 % van de in 2013 geopende dossiers waarin het slachtoffer klaagt over de niet-aangifte van zijn arbeidsongeval.

In 2013 opende het Fonds **631 nieuwe dossiers**. In 99 % van de gevallen werd een eerste brief naar het slachtoffer gestuurd binnen de 7 dagen volgend op de aanmaak van zijn dossier.

*In 2013 heeft het Fonds 7 647 nieuwe dossiers geopend voor niet-verzekering en 631 voor niet-aangifte.*

## 2.1.2 DE GEWEIGERDE ONGEVALLEN

### ➤ Privésector

Vanuit wettelijk oogpunt<sup>5</sup> moet elke verzekeringsonderneming die een ongeval **weigert** als arbeidsongeval **te erkennen** het **Fonds** daarvan **in kennis stellen**. In tegenstelling tot vroeger gebeurt deze kennisgeving momenteel via elektronische fluxen.

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.

Indien het Fonds beslist om een onderzoek te openen (op eigen initiatief of na aanvraag tot tussenkomst), dan dient ze het papieren dossier nog op te vragen bij de verzekeringsonderneming, omdat de elektronische stroom onvoldoende inhoudelijke gegevens bevat om de weigeringsbeslissing te beoordelen. De dossiers van de cel geweigerde ongevallen waren in 2013 bijgevolg papieren dossiers. De aanvraag tot tussenkomst kan wel via mail worden doorgestuurd, maar wordt afgedrukt om in het dossier te kunnen bewaren.

Uit de cijfers over de ongevallen uit 2012 blijkt dat het **gemiddelde weigeringspercentage** verder bleef stijgen van 10,60 % in 2011 tot **11,80% in 2012**.

In 2013 werden **1 554 nieuwe dossiers** gecreëerd, waarvan 300 als antwoord op een aanvraag tot tussenkomst en 1 254 op initiatief van het Fonds. Tijdens hetzelfde jaar heeft het Fonds 1 366 dossiers afgesloten. Het aantal openstaande dossiers op 31.12.2013 bedroeg nog 153.

Wat de aanvragen tot tussenkomst betrof, is de verzekeringsonderneming in 45 dossiers (**15 %** van de geopende dossiers) **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 (25), een sociaal inspecteur (13), een sociaal controleur (4), een geneesheer-inspecteur (2), of na een gezamenlijke tussenkomst van controleur en inspecteur (1).

In 148 dossiers (**49,33 %** van de gecreëerde dossiers) **behiel** ze **haar weigeringsbeslissing**, hoewel het Fonds had geoordeeld dat een nader onderzoek aangewezen was.

Van die 193 dossiers waarvoor het Fonds een tussenkomst heeft verricht, werden er dus 45 **aanvaard**, zijnde **23,31 %** van de afgesloten aanvragen tot tussenkomst.

---

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

De onderstaande tabel verdeelt de 300 dossiers die na een aanvraag tot tussenkomst gecreëerd werden, volgens oorsprong.

Creatie 2013	Aanvrager	Aantal
	slachtoffer	106
	advocaat	11
	vakbond	124
	ziekenfonds	8
	werkgever	5
	makelaar	18
	Fonds	28
<b>Totaal 2013</b>		<b>300</b>

Tabel 1 - Dossiers aangemaakt in 2013 volgens de aanvrager

In 2013 bestond de hoofddoelstelling van de diensten erin om een steekproef te realiseren die een globaal overzicht kon geven van alle verzekeringsondernemingen en hun individuele weigeringsbeleid. Er werden 1 219 dossiers (677 Nederlandstalige en 542 Franstalige) onderzocht met betrekking tot ongevallen die in 2012 zijn gebeurd en werden geweigerd in een periode van 15 dagen tot een maand. De gegevens nodig om de steekproef samen te stellen werden elektronisch aangeleverd door de gegevensbank.

Tot slot ontving de cel geweigerde ongevallen op systematische basis en via mail de ongevalsgegevens van dossiers die geweigerd werden omwille van de weigeringscodes 210 (de exploitatiezetel waar de getroffene is tewerkgesteld, is niet gedekt door de polis van de verzekeraar waar het arbeidsongeval werd aangegeven), 220 (de getroffene behoort tot de categorie "huispersoneel", de polis van de verzekeraar waar het arbeidsongeval werd aangegeven verleent geen dekking aan het risico "huispersoneel") en 230 (de polis van

de verzekeraar waar het arbeidsongeval werd aangegeven verleent uitsluitend dekking aan het risico "huispersoneel", het slachtoffer behoort niet tot deze categorie). Deze dossiers werden allen behandeld, zodat de betrokken getroffenen hun rechten gevrijwaard zagen.

#### ➤ Openbare sector

Tot en met 2013 waren de werkgevers in de publieke sector verplicht om hun weigeringsbeslissing op papier over te maken aan het Fonds.

Vanaf 2014 zal dat niet meer het geval zijn, dankzij de toepassing Publiato waarmee de ongevalsgegevens uit de publieke sector worden geïnformatiseerd.

In 2013 heeft het Fonds **172 dossiers "geweigerde ongevallen in de openbare sector"** gecreëerd.

61 dossiers werden geopend na een aanvraag tot tussenkomst die meestal uitging van het slachtoffer (37) of van zijn vakbond (13). 111 dossiers werden gecontroleerd onder de vorm van een steekproef.

In de loop van 2013 werden 119 dossiers afgesloten.

Het saldo van openstaande dossiers op 31 december 2013 bedroeg nog 53 dossiers.

In 8 dossiers (13,11 % van de geopende 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 (5), hetzij een sociaal inspecteur (2), hetzij een geneesheer-inspecteur (1).

In 28 dossiers (45,90 % van de geopende dossiers) achtte het Fonds na de oorspronkelijke weigeringsbeslissing een nadere tussenkomst door de administratieve cel (14), een sociaal inspecteur (7), een geneesheer-inspecteur (6) of een gezamenlijk optreden van inspecteur en controleur (1) aangewezen, maar **behield** het openbaar bestuur uiteindelijk **zijn weigeringsbeslissing**, Bijgevolg resulteerden de tussenkomsten in 36 dossiers in **8 aanvaardingen**, hetzij in **22,22 %** van de dossiers met tussenkomst.

*In de privé- en overheidssector werd de weigeringsbeslissing herzien in respectievelijk 45 en 8 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 31.12.2013 waren er 14 verzekeringsondernemingen actief in de sector.

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

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

In 2013 ontving het Fonds 623 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 **86,7 %** van de gevallen werd het resultaat binnen de 3 weken meegedeeld. Voor 372 dossiers kon binnen deze termijn het definitieve resultaat en voor 168 dossiers het voorlopige resultaat van de tussenkomst meegedeeld worden.

In 55 % 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 45 % 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 55 % gegrond en 45 % ongegrond.

Voor de **kwaliteitsbewaking** van de verleende antwoorden werd 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 **96,8 %** van de in 2013 ontvangen aanvragen werd een goede kwalitatieve behandeling bereikt.

**2. Controleren of de arbeidsongevallenwet toegepast wordt op dodelijke ongevallen die in 2013 als arbeids(weg)ongeval werden aanvaard.**

In de loop van 2013 heeft de inspectiedienst overeenkomstig die opdracht **116 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 2013 werden door de inspecteurs en de geneesheren-inspecteurs **1 869 dossiers steekproefsgewijs onderzocht**. De steekproeven worden per verzekeringsonderneming bepaald op basis van het profiel van de onderneming.

In alle verzekeringsondernemingen werd een onderzoek ingesteld naar het **administratieve beheer van de dossiers waarin de getroffen genezen verklaard werd**. Er werd vastgesteld dat veelal de correcte administratieve procedures worden toegepast. De bepalingen van de ministeriële aanschrijving 262 betreffende de administratieve genezenverklaringen moeten echter strikter worden nageleefd. De lacunes bleken vooral in de kwaliteit van de gebruikte typebrieven te schuilen.

In alle verzekeringsondernemingen werd ook de evolutie in de correcte toepassing van de ministeriële aanschrijving nr.270 in verband met het **beheer van de ongevallendossiers met tandschade** opgevolgd. De initiële letsels worden beter geregistreerd en er is meestal een duidelijk behandelingsplan van de behandelende tandarts aanwezig. Toch blijven binnen de sector verschillende problemen bestaan die verder worden opgevolgd.

Aanvullend op de aanvragen tot tussenkomst, de steekproefdossiers en de dodelijk ongevallen werden door de inspecteurs en de geneesheren-inspecteurs nog 4 065 controles en opvolgingscontroles uitgevoerd in andere dossiers en 151 onderzoeken uitgevoerd in polis-dossiers.

**4. Nagaan of het haalbaar is om de sociaal inspecteurs voor hun controleactiviteiten toegang van op afstand te verlenen tot de digitale ongevallendossiers en de verzekeringspolissen van de verzekeringsondernemingen.**

In de loop van 2013 bevroeg het Fonds alle verzekeringsondernemingen naar hun bereidheid om mee te stappen in een dergelijk proefproject. De bereidheid van de verzekeringsondernemingen om hier in het kader van de schaderegelingen aan mee te werken bleek groter dan

verwacht. De controle op afstand van de productiegegevens blijkt echter minder vanzelfsprekend.

De korte ervaring binnen dit project lijkt alleen maar positieve effecten te hebben. Voorwaarde is wel dat alle betrokkenen erover waken ook op regelmatige basis persoonlijk contact te houden, zodat de constructieve uitwisseling tussen de sociaal inspecteur en de artsen-inspecteurs enerzijds en de contactpersonen van de verzekeringsondernemingen anderzijds kunnen gehandhaafd blijven.

*In het kader van de controle van de verzekeringsondernemingen in 2013 heeft het Fonds 623 aanvragen tot tussenkomst in de private sector, 66 aanvragen tot tussenkomst in de openbare sector, 116 dodelijke ongevallen en 1 869 steekproefdossiers onderzocht.*

## 2.1.4 DE REGELINGSVOORSTELLEN VAN DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN: BEKRACHTIGING

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

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

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

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

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

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

In 2013 werden 6 454 dossiers voorgelegd ter *bekrachtiging* en werden **6 596 overeenkomsten bekrachtigd**.

In 2012 en 2011 werden er respectievelijk 7 017 en 6 579 dossiers voorgelegd ter *bekrachtiging*.

### ➤ **Schorsing van het onderzoek**

Wanneer het Fonds een dossier ontvangt, controleert het systematisch de elementen ervan. Na de controles in 2013 werd **het onderzoek van 3 303 dossiers** een of meerdere malen **geschorst** zodat de partijen meer inlichtingen konden verschaffen en, eventueel, de overeenkomst konden aanpassen in functie van de opmerkingen van het Fonds. Dat cijfer vertegenwoordigt **51,2 % van alle dossiers**. Dat is een verhoging van 6,6 % ten opzichte van 2012.

Voor die 3 303 dossiers hebben we **5 908 schorsingsredenen** geregistreerd, hetzij gemiddeld 1,8 per geschorst dossier (1,6 in 2012).

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

- het medische aspect (67,41 %);
- de berekening van het *basisloon* (28,4 %);
- fouten of gebreken die niks te maken hebben met de regeling van het ongeval (4,19 %).

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

- **voor het medische luik**
  - dat de medische verslagen ontbreken;
  - dat er problemen zijn met prothesen en orthopedische toestellen;
  - dat de blijvende letsels onvolledig werden beschreven.
- **voor het *basisloon***
  - dat de sectorpremie voor de groepsverzekering niet werd meegerekend;
  - dat de classificaties en paritaire minima niet werden nageleefd;
  - dat de eindejaarspremie niet werd meegerekend.

De medische controle heeft 930 aanpassingen opgeleverd:

- 508 van de formulering van de restletsels;

- 365 van de prothesen;
- 57 van de *consolidatiedatum*.

In 2013 gaven de opmerkingen van het Fonds aanleiding tot een verhoging van het *basisloon* voor 557 dossiers met een gemiddelde van € 1 067,65. Voor 38 dossiers werd het verminderd met een gemiddelde van € 5 373,28.

Globaal genomen heeft de **controle** door het Fonds geleid tot inhoudelijke **wijzigingen** in de regelingsvoorstellen van **1 525 dossiers** of 23,7 % van de dossiers die werden ingediend in 2013.

### ➤ Weigering van de bekrachtiging

In 2013 werd voor **199 dossiers** de *bekrachtiging geweigerd*. Dat is **3,8 % van het totale** aantal ingediende dossiers (186 in 2012, ofwel 2,6 % van het totaal).

Voor 163 geweigerde overeenkomsten stelde het Fonds vast dat zijn tussenkomst voor de *bekrachtiging* niet - of niet meer - verantwoord was. De frequentste redenen voor de weigeringen waren dat:

- een medische evolutie vragen deed rijzen over de *consolidatie* van de letsels (61 dossiers);
- de partijen onderling niet meer akkoord gingen (58 dossiers);
- het dossier al lang geschorst was (17 dossiers);
- de zaak voor de arbeidsrechtbank was gebracht (15 dossiers).

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

Voor de overige 36 dossiers heeft het Fonds het regelingsvoorstel niet kunnen goedkeuren omdat:

- het niet akkoord ging met de graad van arbeidsongeschiktheid en/of de graad *hulp van derden* en/of de prothesen (29 dossiers);
- de berekening van het *basisloon* niet klopte (5 dossiers);
- de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 niet van toepassing was (2 dossiers).

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

***In 2013 heeft het Fonds  
6 596 overeenkomsten bekrachtigd en  
van 199 overeenkomsten de bekrachtiging  
geweigerd, hetzij 3,08 %  
van het totale aantal overeenkomsten  
voorgelegd ter bekrachtiging.***

## ➤ Naleving van de doelstellingen

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

- De eerste is een kwantitatieve doelstelling

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

In 2013 bedroeg het gemiddelde 97,25 %.

- De tweede is een kwalitatieve doelstelling

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

De resultaten zullen jaarlijks worden meegedeeld aan het beheerscomité.

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

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

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

### ➤ **Akkoordverlening inzake prothesen**

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

Voor de ongevallen die zijn gebeurd **na 01.01.1988** kan de verzekeringsonderneming daarentegen het akkoord van het Fonds vragen wanneer ze het dossier ter *bekrachtiging* voorlegt<sup>7</sup>. Bijgevolg kunnen de *bekrachtiging* en de akkoordverlening tegelijkertijd aan de partijen worden megedeeld. Die nieuwe procedure is echter **niet verplicht**.

In 2013 heeft het Fonds **44 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 2012 registreerde het Fonds er 48.

---

<sup>7</sup> 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.

#### ➤ Naleving van de doelstellingen

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

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

De volgende tabel beschrijft die specifieke doelstellingen en de resultaten die werden behaald tijdens het dienstjaar 2013.

*In 2013 heeft het Fonds  
113 aanvragen tot tussenkomst  
behandeld.*

	Beschrijving	Resultaten
Doelstelling 1	75 % van de beslissingen tot tenlasteneming of weigering van de ongevallen moeten worden meegedeeld aan de betrokken personen binnen de <b>4 maanden</b> na de eerste aanvraag.	In 2013 ontving het Fonds <b>113</b> aanvragen tot tussenkomst. Op 31.12.2013 had het Fonds <b>21</b> van die 113 aanvragen geweigerd aangezien de wet niet van toepassing was en <b>44</b> aanvragen aanvaard. Bovendien waren <b>39</b> dossiers op dat moment nog in behandeling bij een van zijn diensten en werden <b>9</b> ongevallen vergoed door een verzekeringsonderneming na vaststelling dat de werkgever wettig was verzekerd. Het Fonds heeft <b>69</b> beslissingen tot tenlasteneming of weigering van arbeidsongevallen genotificeerd, waarvan <b>91 %</b> binnen de 4 maanden.
Doelstelling 2	<b>85 %</b> van de arbeidsongeschiktheden die de periode die wordt gedekt door het gewaarborgd loon overschrijden, moeten binnen de <b>60 dagen</b> worden betaald. Die termijn gaat in op de dag dat het Fonds erover wordt geïnformeerd dat de ziekteverzekering niet tussenkomt.	Het Fonds heeft <b>40</b> vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid betaald, waarvan <b>98 %</b> binnen een termijn van 60 dagen.
Doelstelling 3	<b>90 %</b> van de niet-verzekerde werkgevers moeten <b>eenmaal per kwartaal</b> in gebreke worden gesteld als het terug te vorderen bedrag tijdens dat kwartaal € 250 bereikt.	<b>116</b> ingebrekestellingen voor terugbetaling van kosten werden verstuurd naar de niet-verzekerde werkgevers. Dat gebeurde <b>steeds overeenkomstig</b> de bepalingen van de <b>bestuursovereenkomst</b> . Het Fonds heeft ook <b>29</b> ingebrekestellingen verstuurd voor een bedrag lager dan € 250.
Doelstelling 4	Zodra het Fonds op de hoogte is van de veroordeling van de werkgever, stuurt het hem een laatste ingebrekestelling. Indien de werkgever nog steeds niet betaalt, moeten <b>90 %</b> van de dossiers voor hun terugvordering aan de FOD Financiën worden overgemaakt binnen de <b>16 weken</b> die volgen op de verzending van de recapitulerende ingebrekestelling.	Het Fonds heeft <b>2</b> dossiers <b>binnen de opgelegde termijn</b> overgedragen naar de FOD Financiën om een totaalbedrag van <b>€ 54 152</b> terug te vorderen.

Tabel 2 - Doelstellingen en resultaten 2013 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.

Tot 31.03.2012 had het Fonds 2 lokale kantoren voor de zeelieden: één in Oostende voor de zeevisserij en één in Antwerpen voor de koopvaardij. Op 01.04.2012 werd het lokale kantoor van Antwerpen naar Brussel gehaald. De verhuis van het kantoor van Oostende gebeurde op 01.07.2013.

De dossiers van beide zetels worden nu stelselmatig geïntegreerd in het centrale informatica-bestand van het Fonds (ATAO).

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 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. De daling van het aantal arbeidsongevallen is ondertussen gestabiliseerd, en was ook één van de redenen om de plaatselijke kantoren in Antwerpen en Oostende te sluiten.

*In 2013 registreerde het Fonds  
19 arbeidsongevalaangiften voor  
de koopvaardij en 36 voor de  
zeevisserij.*

De tabellen hieronder bevatten enkele basisgegevens over het dienstjaar 2013.

	Koopvaardij	Zeevisserij
Aantal schepen einde 2013	68	75
Aantal verzekerden	1074	537
Aantal ongevalaangiften	19	36
- op de arbeidsweg	0	0
- op zee of in de haven	19	36

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

Aantal ongevallen	Koopvaardij	Zeevisserij
Geweigerd	2	1
Zonder gevolg	4	15
Enkel T.A.O.	4	18
B.A.O.	9	1
Dodelijk	0	1
<b>Totaal</b>	<b>19</b>	<b>36</b>

Tabel 4 - Totaal van ongevallen overkomen aan zeelieden in 2013

### 2.2.3 DE BIJZONDERE BIJSLAGEN

Het Fonds kan een bijzondere bijslag<sup>8</sup> betalen aan het slachtoffer van een ongeval of aan de *rechthebbenden* die het bewijs leveren dat het ongeval, **op het moment dat het zich voordeed**, geen aanleiding gaf tot een schadeloosstelling als arbeids(weg)ongeval terwijl de toepassing van de wet **op het moment van de aanvraag** leidt tot de toekenning van een *rente*.

In 2013 werd **geen** bijzondere bijslag toegekend.

---

<sup>8</sup> Overeenkomstig artikel 27 *quater* van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 en artikel 11 van het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

## 2.2.4 DE ONGEVALLEN VÓÓR 01.01.1988: DE AANVULLENDE PRESTATIES

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

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

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

### ➤ De prothesen en orthopedische toestellen

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

In 2013 hebben de slachtoffers **3 077 aanvragen** tot vernieuwing en onderhoud ingediend. Er werden **voor een totaal van € 2 579 761** betalingsopdrachten gegeven. In vergelijking met 2012 daalden de aanvragen met 6 % en de uitgaven met 1 %.

Tijdens 2013 werden nog 8 prothesekapitalen gevestigd bij het Fonds voor een totaal van € 57 869, wat neerkomt op een gemiddelde van € 7 234 per dossier.

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

*In 2013 was dat het geval voor 93 % van de beslissingen.*

### ➤ De bijslagen

Voor de ongevallen vóór 01.01.1988 is het Fonds eveneens belast met de toekenning van bijslagen 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 2013 werd er **geen nieuw dossier** geopend en werden 1 725 dossiers afgesloten. Op 31.12.2013 bedraagt het aantal actieve dossiers 36 053.

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

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

## ➤ De prestaties na het verstrijken van de herzieningstermijn

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

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

### ✓ Medische kosten

In 2013 registreerde men **19 584 aanvragen** tot tussenkomst voor een **totaalbedrag van € 2 789 494**. In vergelijking met 2012 zijn de aanvragen met 6 % gedaald, terwijl de totale kosten met 13 % zijn gestegen.

Van die 19 584 aanvragen werden er 1 251 (7 %) verworpen.

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

***In 2013 heeft het Fonds 18 695 beslissingen meegedeeld aan de betrokken personen, waarvan 94 % binnen de opgelegde termijn.***

## ✓ Tijdelijke verergering van de arbeidsongeschiktheid

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

Het Fonds betaalt hem/haar dan vergoedingen<sup>9</sup> op voorwaarde dat de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid ten minste 10 % bedraagt op het moment van het herval.

In 2013 registreerde men **49 nieuwe vergoedingsaanvragen voor een totaalbedrag van € 320 078**. In vergelijking met 2012 zijn de nieuwe aanvragen gedaald met 6 % en de uitgaven met 29 %.

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

*In 2013 werden 40 betaalopdrachten meegedeeld, steeds binnen de termijn van 60 dagen.*

<sup>9</sup> Volgens een berekeningswijze vastgelegd in artikel 25**bis** van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.

## ✓ Overlijdens- of verergeringsbijslagen

Na de *herzieningstermijn* kan de blijvende arbeidsongeschiktheid nog blijvend verergeren of kan het slachtoffer overlijden aan de gevolgen van zijn ongeval. Het slachtoffer of bepaalde *rechthebbenden* kunnen, desgevallend, een overlijdens- of *verergeringsbijslag*<sup>10</sup> aanvragen bij het Fonds.

In 2013 ontving het Fonds **88 nieuwe aanvragen**, 14 minder dan in 2012.

Van de 95 beslissingen die werden genomen in 2013, hebben er 45 geleid tot de erkenning van een recht, waarvan 33 (hetzij 73 %) met een onmiddellijke financiële weerslag. In 2012 bedroeg dit percentage 70 %.

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

*96 % van de beslissingen betreffende de aanvragen ingediend in 2013 werden binnen de voorziene termijn getroffen.*

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

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

	Aanpassing	Aanvullend	Overlijden	Speciaal	Verergering	Totaal
Slachtoffers	<b>17 888</b>	<b>10 696</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>1 508</b>	<b>30 113</b>
< 10 %	689	2 443	0	6	1	3 139
10-35 %	15 020	6 911	0	12	1 026	22 969
36-65 %	1 473	909	0	3	300	22 685
66-200 %	706	433	0	0	181	1 320
Rechthebbers	<b>3 472</b>	<b>2 318</b>	<b>92</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>5 940</b>
- echtgeno(o)t(e)	2 891	2 157	83	9	0	5 140
- ascendenten	521	160	0	0	0	681
- descendentes	60	1	9	48	0	118
Totaal	<b>21 360</b>	<b>13 014</b>	<b>92</b>	<b>79</b>	<b>1 508</b>	<b>36 053</b>

Tabel 5 - Aantal toegekende bijlagen in 2013.

Deze tabel geeft de evolutie weer van het aantal bijlagen tussen 2009 en 2013, volgens de hoedanigheid van de bijslagtrekkende en de aard van de bijslag.

	2009	2010	2011	2012	2013
Slachtoffers	<b>36 768</b>	<b>34 678</b>	<b>32 920</b>	<b>31 563</b>	<b>30 113</b>
Aanpassing	21 130	20 109	19 305	18 681	17 888
Aanvullend	14 002	12 966	12 037	11 335	10 696
Speciaal	25	25	22	22	21
Verergering	1 611	1 578	1 566	1 525	1 508
Rechthebbers	<b>7 177</b>	<b>6 801</b>	<b>6 477</b>	<b>6 215</b>	<b>5 940</b>
Aanpassing	3 977	3 810	3 697	3 592	3 472
Aanvullend	3 041	2 837	2 629	2 469	2 318
Overlijden	96	93	92	95	92
Speciaal	63	61	59	59	58
Totaal	<b>43 945</b>	<b>41 479</b>	<b>39 397</b>	<b>37 778</b>	<b>36 053</b>

Tabel 6 - Evolutie van het aantal bijlagen.

## 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 %.

De volgende tabel geeft de evolutie weer van het aantal nieuwe dossiers tussen 2009 en 2013, volgens de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid.

	2009	2010	2011	2012	2013
< 10 %	6 278	6 117	5 558	5 955	5 377
10 tot < 16 %	915	1 012	901	939	894
16 tot 19 %	119	135	141	148	121
<b>Totaal</b>	<b>7 312</b>	<b>7 264</b>	<b>6 600</b>	<b>7 042</b>	<b>6 392</b>

Tabel 7 - Evolutie van het aantal nieuwe dossiers

Voor alle 127 491 dossiers die openstonden op 31.12.2013, heeft het Fonds in 2013 betalingen uitgevoerd voor een totaalbedrag van **€ 116,96 miljoen** (bruto). Die vergoedingen hebben geen enkele fiscale inhouding tot gevolg; enkel een socialezekerheidsbijdrage kan worden afgehouden bij de betaling aan de uitkeringsgerechtigden.

*In 2013 registreerde het Fonds  
6 392 nieuwe rentedossiers voor  
ongevallen na 1988 en betaalde het in  
totaal € 116,96 miljoen aan vergoedingen.*

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

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

Ziehier in grote lijnen wat die bepalingen voorzien:

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

Voor de **pensioenen** die aanvingen **na 31.12.1983** werd het bedrag van de vergoedingen of werden de arbeidsongevallen *rentes* teruggebracht tot een **wettelijk forfaitair bedrag**<sup>11</sup>.

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

In 2013 telden we nog **69 817 dossiers** van die aard, waarvan er 4 034 gingen over personen die vóór 01.01.1983 en 65 783 over personen die na 31.12.1982 met pensioen gegaan zijn.

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

In 2013 werden 5 475 rust- of overlevingspensioenen gedetecteerd, waarvoor de aanvangsdatum zich in het verleden of in de toekomst situeert. Voor 161 dossiers werd het pensioen vastgesteld door de verzekeringsonderneming vóór de definitieve regeling van de gevallen en voor 5 314 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.

	2009	2010	2011	2012	2013
Aantal opsporingen FAO	3 975	4 384	4 732	4 318	5 314
Aantal opsporingen V.O.	177	184	145	143	161
Totaal	4 152	4 568	4 877	4 461	5 475

Tabel 8 - Evolutie van het aantal opsporingen van cumulatie

<sup>11</sup> Bepaald overeenkomstig de bepalingen in artikel 5 van het Koninklijk Besluit van 10.12.1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971.



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

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

*In 2013 werden er 5 475 nieuwe pensioenen gedetecteerd. Dat brengt het totale aantal cumulatiedossiers op 69 817.*

## 2.3 Innen...

---

### 2.3.1 DE FONDSSEN OVERGEDRAGEN DOOR DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN

De overdrachten afkomstig van de toegelaten verzekeringsondernemingen vormen een bron van inkomsten van het Fonds. In 2013 ontving het immers € 279 954 161,46.

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

Hierna worden de belangrijkste soorten betrokken kapitalen beschreven.

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

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

In 2013 hebben de verzekeringsondernemingen 6 392 dossiers overgedragen aan het Fonds. Het bedrag van de ontvangen kapitalen is gelijk aan € 206,95 miljoen.

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

	2009	2010	2011	2012	2013
< 10 %	83,62	89,38	81,99	88,21	86,63
10 tot < 16 %	90,71	106,26	97,52	104,95	99,46
16 tot 19 %	19,02	22,55	23,81	24,96	20,86
<b>Totaal</b>	<b>193,35</b>	<b>218,19</b>	<b>203,32</b>	<b>218,12</b>	<b>206,95</b>

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 € 46,04 miljoen in het kader van de cumulatie aan kapitalen 42bis.

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

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de bedragen (in miljoen euro) die tussen 2009 en 2013 worden geboekt in het kader van de cumulatie.

	2009	2010	2011	2012	2013
Decumulatie	0,82	0,90	0,72	0,82	0,75
Overdrachten <sup>12</sup>	-3,42	-3,62	-4,01	-2,03	-6,9
<b>Kapitalen</b>	<b>36,17</b>	<b>35,29</b>	<b>36,92</b>	<b>40,94</b>	<b>46,04</b>
Interne besparing cumulatie	2,78	2,99	3,23	3,12	2,85
<b>Totaal</b>	<b>36,35</b>	<b>35,56</b>	<b>36,86</b>	<b>42,58</b>	<b>42,74</b>

Tabel 10 - Evolutie van de besparing door cumulatie tussen 2009 en 2013

<sup>12</sup> De cijfers in deze rubriek vertegenwoordigen het verschil tussen het bedrag dat het Fonds ontvangt van de verzekeringsondernemingen en het bedrag dat het Fonds betaalt aan de gerechtigden.

## ➤ Kapitalen "ascendenten"

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

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

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

In 2013 werden er 34 stortingen uitgevoerd voor een bedrag van € 5,92 miljoen.

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

	2009	2010	2011	2012	2013
Stortingen	66	40	40	36	34
Bedrag (in miljoen euro)	8,87	5,41	7,55	6,24	5,92

Tabel 11 - Totaal van de kapitalen "ascendenten" overgedragen aan het Fonds tussen 2009 en 2013

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de fondsen die in 2012 en 2013 door de verzekeringsondernemingen aan het Fonds werden overgedragen (met vermelding van het artikel van de arbeidsongevallenwet dat er de wettelijke basis van vormt).

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

Met uitzondering van de kapitalen cumulatierегeling pensioenen, vertonen de meeste rubrieken een afname in 2013 in vergelijking met het voorgaande jaar. Deze daling is het meest uitgesproken bij de kapitalen van overgedragen *rentes* krachtens artikel 45*quater*, eerste tot en met zesde lid van de arbeidsongevallenwet.

	2012	2013
Bijdrage premies uitbreiding wet (art. 59, 2°)	3 766 196,50	3 386 424,27
Bijkomende vergoeding prothesen (art. 59 <i>bis</i> , 1°)	437 625,62	56 501,33
Bijdrage op technische provisies (art. 59 <i>bis</i> , 2°)	20 094 841,17	18 949 688,26
Verminderde jaarlijkse vergoedingen (art. 59 <i>bis</i> , 4°)	188,24	188,24
Kapitalen ascendenten (art. 59, 9°)	6 971 185,38	5 359 277,71
Storting decumulatie pensioenen (art. 42 <i>bis</i> )	996 956,02	743 205,00
Kapitalen cumulatierегeling pensioenen (art. 42 <i>bis</i> , alinéa 2)	43 029 148,82	43 462 900,15
Besparingen op de kapitalen < 10 % (art. 45 <i>ter</i> )	0,00	0,00
Rentekapitalen <10 % (art. 45 <i>ter</i> )	0,00	0,00
Rentekapitalen < 10 % (art. 45 <i>quater</i> , eerste en tweede lid)	88 233 370,69	86 588 774,86
Rentekapitalen 10 < 16 % (art. 45 <i>quater</i> , derde en vierde lid)	104 840 274,70	99 366 083,94
Bijdrageverhogingen en verwijlinteressen	612 508,60	595 922,24
Kapitalen 16 t.e.m. 19 % (art. 45 <i>quater</i> , vijfde en zesde lid)	25 210 784,72	21 445 195,46
<b>Totaal</b>	<b>294 193 080,46</b>	<b>279 954 161,46</b>

Tabel 12 - Fondsen overgedragen aan het Fonds in 2012 en 2013

## Overdrachten naar het Globaal Beheer van de RSZ

Tot en met februari 2012 stortte het Fonds, overeenkomstig verschillende wettelijke bepalingen<sup>13</sup>, aan het eind van de maand een deel van die verschillende kapitalen terug aan het *Globaal Beheer van de RSZ*. Het bedrag van die overdrachten werd bepaald door de thesauriebehoeften van het Fonds.

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

In 2013 werd een bedrag van € 257,524 miljoen gevraagd aan het *Globaal Beheer* in functie van de behoeften en werd in totaal een bedrag van € 315,433 miljoen overgedragen aan het *Globaal Beheer*. Bijgevolg bedraagt de netto overdracht voor 2013 € 57,909 miljoen.

*In 2013 heeft het Fonds bijna  
€ 280 miljoen ontvangen van de  
verzekeringsondernemingen en is er  
per saldo € 57,909 miljoen  
overgedragen aan het Globaal  
Beheer van de RSZ.*

<sup>13</sup> Artikel 1 van het Koninklijk Besluit van 12.08.1994 houdende uitvoering van artikel 59, 9°, lid 2 van de arbeidsongevallenwet van 10.04.1971 en wet van 29.06.1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers.

## 2.3.2 DE ANDERE SOCIALE BIJDRAGEN

Het gaat om de verzekeringspremies ten laste van de reders ter zeevisserij en de bijdragen en bijdrageverhogingen verschuldigd door de ambtshalve aangesloten werkgevers<sup>14</sup>.

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

**Het totaal van deze rubriek bedraagt € 15 684 819,86.**

	2012	2013
Reders ter zeevisserij (kapitalisatie)	719 756,79	736 110,81
Reders ter koopvaardij (kapitalisatie)	25.364,32	18.485,65
Reders ter zeevisserij (repartitie)	3 139,07	11 513,32
Ambtshalve aangesloten werkgevers (repartitie)	14 077 622,47	14 918 710,08
<b>Totaal</b>	<b>14 825 882,65</b>	<b>15 684 819,86</b>

Tabel 13 - Financiering door de sociale bijdragen

<sup>14</sup> Het betreft rechtsvaststellingen overeenkomstig artikel 59, 3° en 4° en artikel 59<sup>quater</sup> van de AOW. Zie punt 2.1.1.

## 2.4 Informeren...

---

Het Fonds wil de burgers duidelijke en geactualiseerde informatie verschaffen. Daarom is het in 2013 beginnen na te denken over een grondige herwerking van zijn website ([www.faofat.fgov.be](http://www.faofat.fgov.be)). De huidige website is online sinds 2007 en beantwoordt niet aan de fundamentele principes van leesbaarheid en aan de vereisten van de digitale wereld. Het Fonds maakt er bovendien een erezaak van om voor zijn toekomstige website het AnySurfer-label te krijgen. Dat label garandeert dat een website voor iedereen, ook voor personen met een handicap, toegankelijk is.

Voor de technische ontwikkeling laat het Fonds zich bijstaan door Smals. Voor de informatiearchitectuur hebben we ervoor gekozen om dezelfde invalshoek als vandaag te hanteren, namelijk een indeling volgens de verschillende doelgroepen van de arbeidsongevallensector. Maar de informatie zal worden aangevuld en logischer, duidelijker en concreter worden voorgesteld. We hopen de nieuwe website eind 2014 te lanceren.

Om de burgers zo goed mogelijk te informeren, heeft het Fonds in 2013 ook deelgenomen aan de eerste werkzaamheden voor de verbetering van het deel "Burger" van het Portaal van de sociale zekerheid ([www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be)). Dat project wordt gedragen door de Kruispuntbank van de sociale zekerheid, Smals en de FOD Sociale zekerheid. Het wil de navigatie intuïtiever en de informatie leesbaarder maken.

Het Fonds heeft mee ingestemd met de nieuwe structuur en het grafische design en zal in 2014 zijn teksten herschrijven. De publicatie is gepland voor begin 2015.

Tot slot heeft het Fonds voor het Publiato-project (zie pagina 24), een werkgroep "Communicatie" opgericht, in samenwerking met de FOD P&O en Medex. Die werkgroep verenigde vertegenwoordigers van de belangrijkste overheidsdiensten en definieerde de communicatie rond het project. Er werden verschillende mailings naar de HR-verantwoordelijken van de overheidsdiensten gestuurd en er werden nieuwsberichten gepubliceerd op het Portaal van de sociale zekerheid en op Fedweb, het portaal van de federale ambtenaren. Voordat de webtoepassing Publiato officieel werd gelanceerd, werden er bovendien meerdere testsessies georganiseerd voor de gebruikers van de publieke sector.

Daarnaast is het Fonds de sociaal verzekerden, de verzekeringsondernemingen en zijn voogdijminister blijven informeren.

## 2.4.1 DE SOCIAAL VERZEKERDEN

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

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

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

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

Aangezien het functionele werkjaar van de dienst voor sociale bijstand van september tot augustus loopt, hebben de hierna vermelde cijfers en gegevens betrekking op de periode van september 2012 tot augustus 2013.

### ➤ Zitdagen

De zitdagen duren in principe een halve dag. De zitdagen in Charleroi en Brussel beslaan echter een volledige dag. Gedurende het werkjaar 2013 werden op 8 plaatsen maandelijkse zitdagen en op 11 plaatsen wekelijkse zitdagen gehouden.

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

Voor alle zitdagen samen werden **2 617 contacten** geregistreerd. Gemiddeld betekent dat 4,26 contacten per halve dag of 1,96 bezoekers en 2,30 telefonische oproepen per halve dag. In 2013 waren 56,5 % van de contacten tijdens de zitdagen vragen om inlichtingen, 17,6 % waren vragen tot tussenkomst of nazicht bij de verzekeringsonderneming. In 25,9 % van de gevallen werd bemiddeling bij de diensten van het Fonds zelf gevraagd.

Uit die cijfers blijkt dat bijna 1 500 personen de weg naar de zitdagen vonden om informatie te bekomen over de eigenlijke regeling van een arbeidsongeval of de indirecte gevolgen ervan voor andere reglementeringen (pensioen, belastingen,...). Dat wijst erop dat de specifieke opdracht van de dienst voor sociale bijstand van het Fonds, namelijk informatieverstrekking, mede door het organiseren van zitdagen gerealiseerd wordt.



Meer en meer worden de sociaal assistenten geconfronteerd met vragen in verband met de regeling van **arbeidsongevallen** in de **overheidssector**<sup>15</sup>.

### ➤ Huisbezoeken

In 142 dossiers met betrekking tot dodelijke arbeidsongevallen werden de nabestaanden en *rechthebbenden* bezocht.

De sociaal assistenten bezochten 880 slachtoffers thuis om hen te informeren over de rechten die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeien uit het arbeidsongeval. Daarnaast vonden er ook 306 huisbezoeken plaats met het oog op een vlotte en klantvriendelijke dossierafhandeling.

### ➤ Brieven en mails

De **informatiebrieven** lijken hun doel te bereiken: de slachtoffers inlichten over het bestaan van de zitdagen voordat ze zich vragen beginnen te stellen over de regeling van hun ongeval. In 2013 werden 395 slachtoffers van zware arbeidsongevallen reeds in de loop van de eerste maanden na het ongeval op de hoogte gebracht van het bestaan van de zitdagen en van de mogelijkheid om een informatiebrochure over de regeling van arbeidsongevallen te ontvangen.

De sociaal assistenten worden in toenemende mate via **mail** gecontacteerd. Enerzijds ontvangt elke sociaal assistent berichten via een persoonlijk mailadres dat op de briefwisseling staat

vermeld. Dat adres wordt vooral gebruikt om afspraken te maken, om bijkomende vragen te stellen na een eerder huisbezoek, voor algemene of specifieke vragen van partners binnen het opgebouwde netwerk en voor interne mails van het FAO.

Anderzijds verstrekken de sociaal assistenten steeds meer **informatie op maat via mail** op vragen die hen via de website van het Fonds worden doorgestuurd. De sociaal assistenten beantwoordden binnen de week 295 geregistreerde mails die hen via deze weg bereikten. 135 (45,75 %) betroffen een informatievraag, in 77 mails (26,10 %) werden vragen gesteld in verband met de regeling van het ongeval door de verzekeringsonderneming, 83 mails (28,15 %) hadden betrekking op de werking van het Fonds zelf. De spreiding van redenen van de contacten die via de website tot stand komen stemt vrijwel overeen met die van de redenen van de contacten via de zitdagen. In de praktijk blijken bijna 86 % van de mails door Nederlandstaligen te zijn verstuurd. Waarom Franstaligen moeilijker de weg tot de dienst voor sociale bijstand via mail vinden, kunnen we niet verklaren.

Naar aanleiding van fase II in het EVA-project onderzocht de dienst sociale bijstand van het Fonds of er meer doelgerichte mailings mogelijk worden. In het kader van het nieuwe bestuursplan werd beslist de geïdentificeerde indicatoren van maatschappelijke kwetsbaarheid bij slachtoffers verder te benutten. Concreet werd ervoor gekozen in de loop van 2013 en 2014 na te gaan hoe de indicator “laaggeschoold” kan worden geoperationaliseerd. Er zal een werkwijze worden ontwikkeld om slachtoffers die in een “laaggeschoolde” job een arbeidsongeval overkwam zo efficiënt mogelijk de gepaste informatie op maat te verstrekken.

---

<sup>15</sup> Overeenkomstig wet van 03.07.1967 betreffende de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector.

## ➤ Netwerking

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

De **netwerkingprojecten** die in de loop van het werkjaar 2013 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.

De tweede groep projecten richtte zich op **nieuwe doelgroepen**. Voor het pilootproject in verband met de **kinesisten** was het de bedoeling om in de loop van 2013 via de federaties ruimere bekendmaking te geven aan de werking van de dienst voor sociale bijstand. De personeelssituatie liet niet toe dit systematisch aan te pakken. In concrete dossiers echter werd, waar het relevant leek, bijzondere aandacht gegeven aan de correcte informatieverstrekking aan die hulpverlener.

Voor het project "**slachtofferhulp**" (dienstverlening georganiseerd door de federale politie), dat in de voorbereidingsfase is in de regio Limburg, werd besloten dezelfde werkwijze in de andere regio's over te nemen. De concretisering in de andere regio's in de loop van 2013 kende een wisselend succes. De regio van Bergen moet nog worden uitgevoerd.

De dienst voor sociale bijstand woont sinds mei 2012 als observator de vergaderingen van het European Social Insurance Platform-

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

## 2.4.2 DE VERZEKERINGSONDERNEMINGEN

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

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

### ➤ EVA

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

In 2013 hebben de verzekeringsondernemingen 597 256 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 138 109 *subrogatie*-attesten naar de verzekeringsondernemingen (stroom A061).

Op 31.12.2013 bevat het repertorium van de Kruispuntbank voor de arbeidsongevallensector de gegevens van 1 385 573 personen, waarvan 182 769 werden geïntegreerd in 2013.

In 2013 hebben de verzekeringsondernemingen 248 988 *stromen* verstuurd van attesten van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (stroom A044) aan de verschillende instellingen van sociale zekerheid.

### ➤ Primula

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

Om de *ASR* te *routen*<sup>16</sup> en de Primula-bons door te geven, wordt een polissenrepertorium gebruikt. Die koppelt elke werkgever aan een polisnummer en dus aan een verzekeringsonderneming. Met dat repertorium kunnen ook de niet-verzekerde werkgevers worden opgespoord.

### ➤ Sabalo

Sabalo beoogt het **basisloon** automatisch te **berekenen** aan de hand van de loon- en arbeidstijdgegevens van de *DmfA* (32 515 verstuurde aanvragen in 2013).

<sup>16</sup> 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.

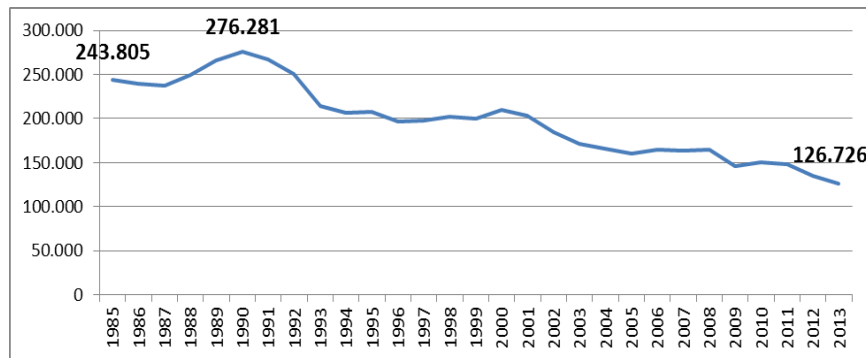
## 2.5 Voorkomen...

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

In 2013 heeft het Fonds voor het **derde jaar op rij** een **daling van het aantal arbeidsongevallen** in de privésector vastgesteld.

Alles samen werden er in de privésector in België **150 519 arbeidsongevallen** (op de arbeidsplaats en op de weg naar en van het werk) geregistreerd. Dat komt overeen met **een daling van 4,2 % in vergelijking met 2012**. En dat terwijl de tewerkstelling is gestegen met 1,1 %.

Die daling zien we bij het **aantal ongevallen op de arbeidsplaats**. Dat is met **-6,2 % gedaald naar 126 726 ongevallen**. Het **aantal arbeidsongevallen op de weg naar en van het werk** is daarentegen **gestegen met 8,1 % tot 23 793 ongevallen**.



Figuur 1 - Evolutie van het aantal ongevallen op de arbeidsplaats van 1985 tot 2013

In 2013 hebben 72 ongevallen een dodelijke afloop gekend. Dat zijn er 5 meer dan in 2012. Die stijging zien we hoofdzakelijk in het aantal verkeersongevallen, dat in 2013 is verdubbeld in vergelijking met 2012.

	2012	2013
Ongevallen in de onderneming	22	22
Verkeersongevallen op de openbare weg	9	18
Ongevallen op de openbare weg die geen verkeersongevallen zijn	3	5
Ongevallen op een andere plaats (zoals in een andere onderneming of bij een particulier)	33	27
Totaal	67	72

Tabel 14 - Dodelijke ongevallen tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst in 2012 en in 2013

### ➤ De gunstige evolutie van het arbeidsongevallenrisico

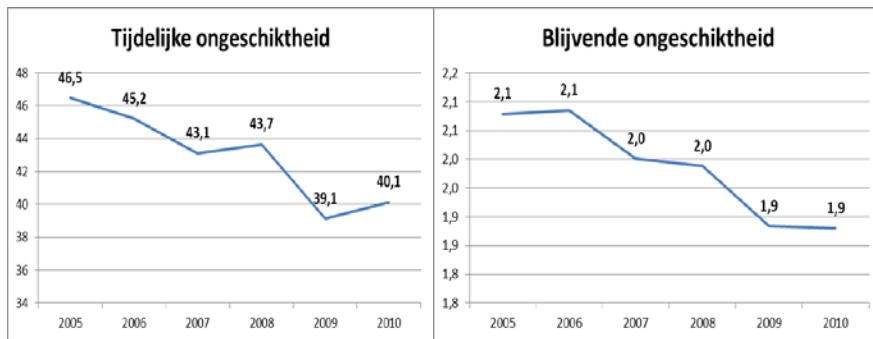
Naar aanleiding van de publicatie van de cijfers van 2013 heeft het Fonds de evolutie van de arbeidsongevallenfrequentie tussen 1985 en 2013 onderzocht in functie van de evolutie van de tewerkstelling en de economie in België. Een belangrijke verklaring voor het dalende aantal ongevallen ligt in de verschuiving van een industriële economie naar een maatschappij die gericht is op diensten aan ondernemingen en aan de gemeenschap.

Die gunstige evolutie is, net als de verandering van het economische landschap, lang vóór 1985 ingezet en duurt nog altijd voort.

Verder heeft het Fonds ook de evolutie tussen 2005 en 2010 bestudeerd van de ernstige ongevallen waaraan het slachtoffer een blijvende ongeschiktheid heeft overgehouden. Het heeft daarvoor bekeken in welke mate die ongevallen waren geregeld in de loop van de 3 jaren die zijn gevolgd op het jaar van het ongeval.

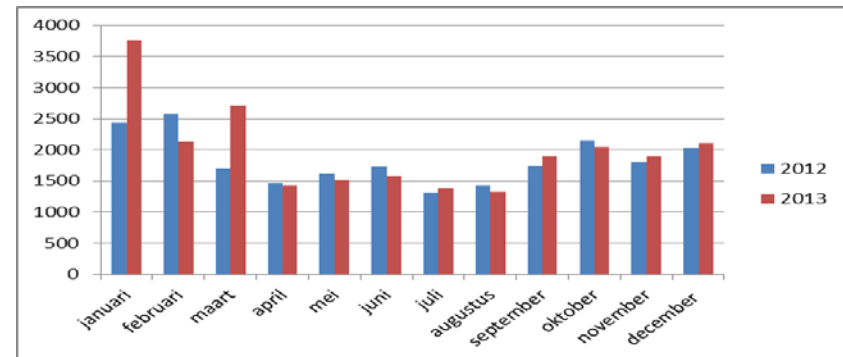
Op die manier kunnen de gevolgen van de ongevallen preciezer worden geanalyseerd. Het duurt immers vaak meerdere jaren vóór de gevolgen van het ongeval zijn gestabiliseerd.

Uit die analyse blijkt dat zowel het aantal ongevallen met een tijdelijke arbeidsongeschiktheid als gevolg als het aantal ongevallen dat wordt geregeld met een definitieve blijvende ongeschiktheid is **gedaald** in de periode van 2005 tot 2010.



Figuur 2 - Aantal ongevallen dat werd geregeld met een tijdelijke of blijvende ongeschiktheid

➤ De impact van de weersomstandigheden op het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk



Figuur 3 - Evolutie van het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk in 2012 en 2013

De stijging van het aantal ongevallen op de weg naar en van het werk heeft te maken met de bijzonder slechte weersomstandigheden in januari (met 13 sneeuwdagen tegenover 3 in januari 2012) en in maart (met 11 sneeuwdagen tegenover 1 in maart 2012). In het totaal hebben we tijdens die 2 maanden 2 349 ongevallen meer geregistreerd dan in dezelfde periode in 2012.

U kunt het verslag over 2013, de studie en alle geactualiseerde gegevens terugvinden op de website van het Fonds.

*Dankzij de arbeidsongevallenwetgeving en de preventiemaatregelen die moesten worden genomen, zet de dalende tendens van de arbeidsongevallen in ons land zich voort.*

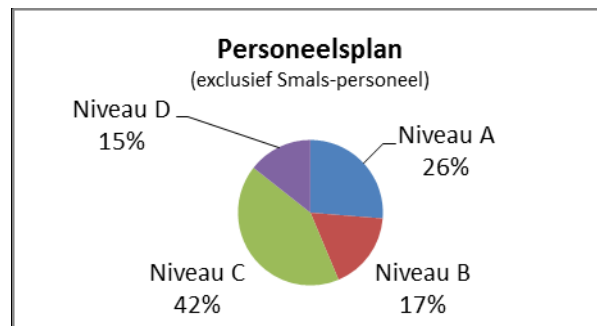
# MIDDELEN VAN HET FONDS

## 3.1 Personeelsmiddelen

### 3.1.1 HET PERSONEEL

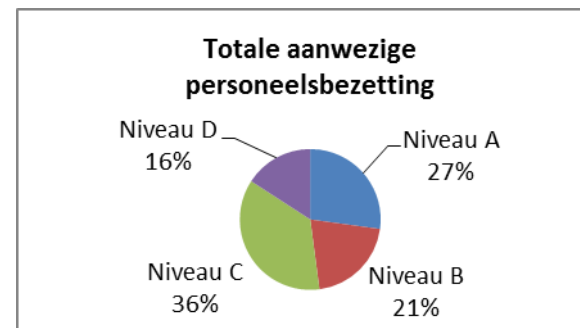
Het statuut van het personeel van de openbare instellingen van sociale zekerheid is van toepassing op de medewerkers van het Fonds.

Het personeelsplan 2013 van het Fonds voorzag **208 statutaire en 28 contractuele betrekkingen**, als volgt verdeeld volgens de verschillende niveaus:



Figuur 4 - Personeelsplan 2013 van het Fonds

Rekening houdend met de effectieve bezettingen, inclusief contractuelen, Smals-personeelsleden en startbanen, zag de personeelsbezetting van het Fonds er op 01.12.2013 als volgt uit, ingedeeld per niveau:

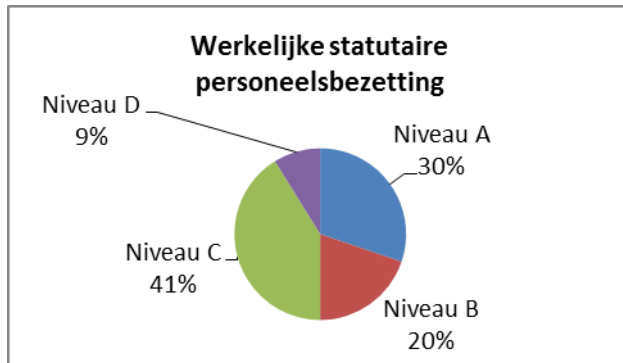


Figuur 5 - Reële personeelsbezetting van het Fonds in 2013

De totale personeelsbezetting in het Fonds is gestegen ten opzichte van 01.12.2012 van 262 naar 265 medewerkers.



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

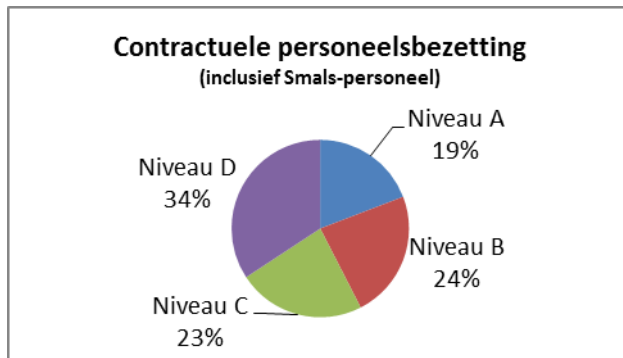


Figuur 6 - Verdeling per niveau van de statutaire personeelsbezetting

Het Fonds doet een beroep op **Smals** voor zijn **informatica-personeel**. In 2013 stelde Smals **23 medewerkers** ter beschikking van het Fonds.

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

- 4 analisten, 3 analisten-programmeurs en 7 programmeurs;
- 2 systeembeheerders, 2 pc- en serverbeheerders, 1 telecommunicatieverantwoordelijke, 1 gegevensbank-beheerder en 3 operatoren-consolebedieners.



Figuur 7 - 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 de heer J.-P. Delchef, directeur van de dienst P&O.

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

#### ➤ **Organisatie van stages**

Er werd een **interparastatale 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 2013 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 2013 hebben de commissies niet 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 over arbeidsongevallen en wordt hun uitleg verstrekt over de opdrachten en de werking van het Fonds.

Die opleiding is ook toegankelijk voor personeelsleden die reeds in dienst zijn en hun kennis wensen op te frissen 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 2013 behandelden die opleidingssessies het volgende onderwerp:

- uitvoering van de bestuursovereenkomst die het Fonds met de federale staat verbindt - dienstjaar 2012;
- tandschade;
- beroepsziekten, in overleg met het Fonds voor de beroepsziekten (FBZ);
- conversatieklas Nederlands.

### ➤ 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 interne 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

---

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

Binnen het Fonds werd er voor geopteerd om het nieuw boekhoudplan al te implementeren vanaf 01.01.2013.

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

Naar aanleiding van de implementatie van dit nieuw boekhoudplan is de bespreking van het thema van de financiële middelen ook grondig gewijzigd in vergelijking met de voorgaande jaren.

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

### 3.2.1 HET RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR

Het dienstjaar 2013 wordt afgesloten met een negatief saldo van € 21 926 034,10, terwijl in 2012 het dienstjaar werd afgesloten met een positief saldo van € 116 645 862,91.

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

Dit is het gevolg is van een vrij forse rentestijging in 2013, waardoor de koersen van bestaande obligaties uit de effectenportefeuille van het Fonds daalden.

Dit negatief resultaat in 2013 staat vanzelfsprekend in schril contrast met het uitzonderlijk positief saldo waarmee het voorgaande jaar werd afgesloten. Dit werd toen verklaard door een enorm sterk obligatiejaar in 2012, met een dalende rente en bijgevolg stijgende koersen van de bestaande obligaties.

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

In het repartitiestelsel worden eventuele tekorten gefinancierd door en overschotten desgevallend overgedragen aan het *Globaal Beheer*. Dat impliceert dat de thesaurie in het repartitiestelsel in principe in evenwicht is, terwijl er in het kapitalisatiestelsel wel overschotten of tekorten kunnen ontstaan.

### 3.2.2 DE OPBRENGSTEN

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

Opbrengsten	2013	2012	2013 - 2012
I. Opbrengsten van de sociale zekerheid			
A. Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten	586 640 639,88	544 849 608,91	41 791 030,97
B. Andere opbrengsten	4 529 019,73	4 450 954,96	78 064,77
Subtotaal	591 169 659,61	549 300 563,87	41 869 095,74
II. Financiële opbrengsten			
A. Opbrengsten uit vlottende activa	51 133 752,41	51 901 096,88	-767 344,47
B. Andere financiële opbrengsten	14 396 162,77	100 309 078,10	-85 912 915,33
Subtotaal	65 529 915,18	152 210 174,98	-86 680 259,80
III. Uitzonderlijke opbrengsten	-13 249,90	9 038,61	-22 288,51
Subtotaal	-13 249,90	9 038,61	-22 288,51
Totaal	656 686 324,89	701 519 777,46	-44 833 452,57
Verlies van het boekjaar	21 926 034,10		21 926 034,10
<b>Algemeen Totaal</b>	<b>678 612 358,99</b>	<b>701 519 777,46</b>	<b>-22 907 418,47</b>

Tabel 15 - Opbrengsten van het Fonds: vergelijkend overzicht 2013-2012

In 2013 bedragen de totale opbrengsten € 656 686 324,89. Dit impliceert een daling met € 44 833 452,57 in vergelijking met 2012. Deze daling is voornamelijk te wijten aan de scherpe terugval van de rubriek Andere financiële opbrengsten, met name deze van de niet-gerealiseerde meerwaarden op vastrentende effecten uit de effenportefeuille van het Fonds. Deze daling is een gevolg van de vrij forse rentestijging in 2013; waarbij een stijgende rente de koersen van bestaande obligaties doet dalen.

De afname van de financiële opbrengsten wordt slechts gedeeltelijk gecompenseerd door de toename met € 41 791 030,97 van de rubriek Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten.

De stijging binnen deze rubriek wordt verklaard door een verdere toename van de overdrachten, afkomstig van het *Globaal Beheer*. Zo werd in 2013 een bedrag van € 257 524 000,00 gevraagd aan

het *Globaal Beheer*, een toename met € 52 542 000,00 ten opzichte van het voorgaande jaar.

Deze stijging is logisch, aangezien het nieuw systeem van overdrachten naar het *Globaal Beheer*, waarbij alle thesaurieoverschotten onmiddellijk worden overgedragen naar het *Globaal Beheer*, pas in maart 2012 werd ingevoerd.

Sinds de implementatie van dit nieuw systeem stegen het aantal transacties en het bedrag dat jaarlijks werd overgedragen enorm.

Vanzelfsprekend stegen ook het aantal transacties en de bedragen die jaarlijks gevraagd worden aan het *Globaal Beheer*, aangezien het Fonds vanaf maart 2012 geen tijdelijke thesaurieoverschotten meer aanhoudt voor onder andere de vergoeding van prestaties uit het repartiestelsel.

Vandaar ook een logische verdere toename van zowel de overdrachten naar, als de opvragingen bij het *Globaal Beheer* in 2013. Dit was immers het eerste volledige jaar waarin dit nieuwe systeem werd toegepast.

Verder daalden de ontvangsten in het kader van artikel 45<sup>quater</sup> van de arbeidsongevallenwet van € 218 284 430,11 in 2012 naar € 207 400 054,26 in 2013. Dit betreft de overdrachten van kapitalen naar het Fonds, afkomstig van verzekeringsondernemingen, voor arbeidsongevallen met een blijvende arbeidsongeschiktheid tot en met 19%. Deze ontvangsten maken eveneens deel uit van de rubriek Sociale bijdragen, financiering door de openbare machten en overdrachten.

### 3.2.3 DE KOSTEN

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

Kosten	2013	2012	2013 - 2012
I. Kosten van de sociale zekerheid			
A. Prestaties en overdrachten	594 288 146,22	550 680 971,47	43 607 174,75
B. Diensten en diverse goederen	6 328 488,47	6 384 123,26	-55 634,79
C. Personeelskosten	14 231 723,07	13 487 852,25	743 870,82
D. Afschrijvingen	779 848,10	890 576,56	-110 728,46
E. Waardeverminderingen	0,00	0,00	0,00
F. Voorzieningen voor risico's en kosten	-6 258 488,97	-7 082 067,10	823 578,13
Subtotaal	609 369 716,89	564 361 456,44	45 008 260,45
II. Financiële kosten			
A. Kosten van schulden	19 410 722,84	19 040 639,01	370 083,83
B. Andere financiële kosten	49 848 504,68	2 026 851,54	47 821 653,14
Subtotaal	69 259 227,52	21 067 490,55	48 191 736,97
III. Uitzonderlijke kosten	-16 585,42	-555 032,44	538 447,02
Subtotaal	-16 585,42	-555 032,44	538 447,02
Totaal	678 612 358,99	584 873 914,55	93 738 444,44
Winst van het boekjaar		116 645 862,91	-116 645 862,91
<b>Algemeen Totaal</b>	<b>678 612 358,99</b>	<b>701 519 777,46</b>	<b>-22 907 418,47</b>

Tabel 16 - Kosten van het Fonds: vergelijkend overzicht 2013-2012

Ten opzichte van 2012 zijn de totale kosten in 2013 met een bedrag van € 93 738 444,44 gestegen.

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

minderwaarden evolueerden als gevolg van de rentestijging in 2013, van € 358 850,36 in 2012 naar € 48 330 591,18 in 2013.

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

Deze niet-gerealiseerde minderwaarden mogen dus geenszins verward worden met de gerealiseerde minderwaarden op beleggingen, die ondermeer afhankelijk zijn van het aantal effectieve verkopen met verlies van beleggingen uit een effectenportefeuille. Deze gerealiseerde minderwaarden daalden overigens van € 1 316 640,85 in 2012 naar € 1 154 830,83 in 2013.

Een andere opmerkelijke vaststelling is de stijging met € 43 607 174,75 van de rubriek Prestaties en overdrachten.

Het grootste deel van deze stijging wordt verklaard door een toename met € 31 560 500,00 van de overdrachten van het Fonds naar het *Globaal Beheer*, namelijk van € 283 872 500,00 in 2012 naar € 315 433 000,00 in 2013.

Net zoals bij de opbrengsten het geval was, wordt ook deze stijging verklaard door de invoering van het nieuwe systeem van overdrachten van en naar het *Globaal Beheer* in maart 2012.

Per saldo daalde de netto-overdracht (totale overdrachten - totale opvragingen) naar het *Globaal Beheer* wel van € 78 890 500,00 in 2012 naar € 57 909 000,00 in 2013.

De voornaamste oorzaken van deze daling zijn enerzijds de lagere ontvangsten in het kader van artikel 45quater van de arbeidsongevallenwet (cf. supra) en anderzijds de stijging van de uitkeringen voor de jaarlijkse vergoedingen en renten (+ € 12 141 564,13 in 2013 ten opzichte van 2012). Tegelijkertijd was er in 2013 wel een beperkte daling met € 328 491,63 voor de uitgaven van de bijlagen (voor de ongevallen overkomen vòòr 1 januari 1988).



### 3.2.4 DE BALANS

De balans geeft een overzicht van de activa en de passiva van het Fonds per 31.12.2013.

#### 3.2.4.1 Activa

<b>Activa</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>	<b>2013 - 2012</b>
Materiële vaste activa	17 162 299,10	9 207 482,85	7 954 816,25
Financiële vaste activa	91 171,25	87 835,73	3 335,52
Vorderingen op meer dan 1 jaar	26 750 767,98	25 399 317,89	1 351 450,09
Vorraden	4 254,02	3 137,49	1 116,53
Vorderingen op ten hoogste 1 jaar	130 431 890,12	127 795 241,10	2 636 649,02
Geldbeleggingen	887 081 955,60	914 510 154,69	-27 428 199,09
Liquide middelen	855 378,90	783 099,06	72 279,84
Overlopende rekeningen	17 348 752,12	17 763 570,30	-414 818,18
<b>Totaal</b>	<b>1 079 726 469,09</b>	<b>1 095 549 839,11</b>	<b>-15 823 370,02</b>

Tabel 17 - Activa van het Fonds: vergelijkend overzicht 2013-2012

In vergelijking met 2012 is het balanstotaal in 2013 gedaald met € 15 823 370,02.

Deze daling is quasi uitsluitend het gevolg van de daling van de rubriek Geldbeleggingen. Deze rubriek, die ruim 80% van het balanstotaal vertegenwoordigt, weerspiegelt de waarde van de effectenportefeuille uit het kapitalisatiestelsel.

Verder zien we in 2013 een vrij opmerkelijke stijging van de rubriek Materiële vaste activa. Deze rubriek omvat de aankoopwaarde van de materiële vastleggingen, verminderd met de afschrijvingen.

### 3.2.4.2 Passiva

Passiva	2013	2012	2013 - 2012
Herwaarderingsmeerwaarden	8 011 584,69		8 011 584,69
Reserves	638 194 376,26	651 384 616,83	-13 190 240,57
Overgedragen resultaat	19 394 482,26	28 130 275,79	-8 735 793,53
Technische voorzieningen	260 595 679,63	268 593 038,62	-7 997 358,99
Voorzieningen voor risico's en kosten	70 270 573,15	68 531 703,13	1 738 870,02
Schulden op meer dan 1 jaar	42 961 354,83	40 856 762,40	2 104 592,43
Schulden op ten hoogste 1 jaar	39 286 009,04	37 078 365,06	2 207 643,98
Overlopende rekeningen	1 012 409,23	975 077,28	37 331,95
<b>Totaal</b>	<b>1 079 726 469,09</b>	<b>1 095 549 839,11</b>	<b>-15 823 370,02</b>

Tabel 18 - Passiva van het Fonds: vergelijkend overzicht 2013-2012

De herwaarderingsmeerwaarden zijn afkomstig van de herwaardering van het gebouw van het Fonds in 2013, waarbij de geschatte waarde geraamd werd op € 14 750 000,00; terwijl de netto boekwaarde (aankoopwaarde - afschrijvingen) eind 2013 slechts € 6 738 415,31 bedraagt. Het verschil tussen beide vormt de herwaarderingsmeerwaarde.

Bijna 60% van de totale passiva bestaat uit de rubriek Reserves. Vooral de niet-gerealiseerde meerwaarden en waardeverminderingen op vastrenderende effecten uit het kapitalisatiestelsel zorgen voor een daling van deze reserves in 2013.

De daling van de rubriek Overgedragen resultaat in 2013 betreft het gecumuleerd resultaat (opbrengsten - kosten) van het repartitiestelsel en is voornamelijk het gevolg van een afname van

de ontvangsten in het kader van artikel 45quater van de arbeidsongevallenwet (cf. supra).

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

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

## 3.3 Juridische middelen

---

De voornaamste opdrachten van het Fonds op juridisch vlak zijn:

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

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

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

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

### ➤ **Betwiste zaken**

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

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

- de aanvragen tot **verergeringsbijslag** en de aanvragen tot 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 ascendenten van het slachtoffer kunnen bewijzen dat het slachtoffer hun belangrijkste kostwinner was;
- de ongevallen die zich hebben voorgedaan bij **niet-verzekerde werkgevers** en de 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.

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

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

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

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

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

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de evolutie van het dossierbestand tijdens 2013.

Jaar	In beheer op 01.01		Nieuw geopend		Geklasseerd		Saldo op 31.12	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Dossiers "invordering"	4 115	4 595	1 189	1 146	709	770	4 595	4 971
Dossiers "betwiste zaken"	540	567	76	72	49	195	567	444

Tabel 19 - Evolutie van de behandelde dossiers volgens hun aard

## ➤ Andere activiteiten

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

De dienst neemt ook deel aan meerdere werkgroepen over de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels **op internationaal niveau**.

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

# GLOSSARIUM<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> In dit glossarium staan niet de juridische definities van de termen maar een uitleg in algemene bewoordingen die bestemd is voor een ruim publiek. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan deze omschrijvingen.

Ambtshalve aansluiting	Administratieve boete die het Fonds oplegt aan de werkgevers die niet verzekerd zijn tegen arbeidsongevallen. Het bedrag ervan hangt af van het jaar en de duur van niet-verzekering en van het aantal niet-verzekerde werknemers.
ASR	Aangifte van het sociaal risico. Het gaat in dit geval over de elektronische aangifte van het arbeidsongeval via het portaal van de sociale zekerheid. Wanneer de arbeidsongeschiktheid minder is dan 4 dagen, kan de werkgever ook een vereenvoudigde aangifte indienen waarvoor er bijna 2 keer minder gegevens ingevuld moeten worden.
Basisloon	<p>Loon dat de werknemer het jaar vóór het arbeidsongeval ontving voor de functie die hij op het moment van het ongeval uitoefende. Het basisloon omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het eigenlijke loon;</li> <li>- het vakantiegeld;</li> <li>- de eindejaarspremie;</li> <li>- de overuren;</li> <li>- de voordelen in natura;</li> <li>- enz.</li> </ul> <p>De arbeidsongevallenwet voorziet een plafond voor het basisloon. Dat wordt elk jaar aangepast aan de consumptieprijsindex.</p>
Bekrachtiging	<p>Procedure waarmee het Fonds voor arbeidsongevallen de door het slachtoffer (of zijn rechthebbenden) en de 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.</p> <p>Vanaf de bekrachtiging van de overeenkomst-vergoeding kan de graad van blijvende ongeschiktheid gedurende 3 jaar herzien worden in geval van wijziging van de fysieke toestand van het slachtoffer.</p>
Consolidatie	Stabilisatie van de letsels.
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	<p>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.</p> <p>De overeenkomst-vergoeding vermeldt onder meer de graad van blijvende ongeschiktheid en het bedrag van de vergoeding.</p>
Rechthebbenden	<p>De personen die aanspraak kunnen maken op een rente na een dodelijk arbeidsongeval van een van hun naaste familieleden.</p> <p>Er bestaan 5 categorieën rechthebbenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de echtgeno(o)t(e);</li> <li>- de kinderen, inclusief geadopteerde kinderen;</li> <li>- de ascendenten, inclusief geadopteerde ascendenten;</li> <li>- de kleinkinderen;</li> <li>- de broers en zussen</li> </ul> <p>van het slachtoffer.</p>
Rente	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 2013

Deze bijlage geeft voor het jaar 2013 een overzicht van de:

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

### WET EN KONINKLIJKE BESLUITEN

Afkondiging	Bekendmaking in BS	Opschrift
28.06.2013	01.07.2013	Programmawet
19.07.2013	01.08.2013	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 10 december 1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
19.07.2013	02.08.2013	Koninklijk Besluit tot aanpassing van de intrestvoet in de barema's die worden gebruikt in toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
11.09.2013	19.09.2013	Koninklijk Besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 10 december 1987 betreffende de bijslagen verleend in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
01.10.2013	11.10.2013	Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder tandprothesen ingevolge de letsels opgelopen bij een arbeidsongeval worden vergoed
11.12.2013	16.12.2013	Koninklijk besluit houdende het personeel van de Belgische Spoorwegen

## AANSCHRIJVINGEN EN MEDEDELINGEN

Publicatie	Opschrift
29.01.2013	Aanschrijving FAO 2013/1 Vrijstelling van opslagen en intresten. Artikel 10 van het koninklijk besluit van 30 december 1976 en reglement van 12 juli 2006.
25.02.2013	Aanschrijving FAO 2013/2 Jaarlijkse aanpassing van de prijzen, van de duur en van het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen - Dienstjaar 2013
25.02.2013	Aanschrijving FAO 2013/3 Lijst van de centra voor kunstledematen en leveranciers inzake prothesen en orthopedische toestellen erkend door het Fonds voor arbeidsongevallen
25.07.2013	FOD Sociale Zekerheid. Arbeidsongevallen Indexering van de loongrenzen bedoeld bij artikel 39, eerste en tweede lid, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
25.07.2013	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
25.07.2013	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
08.08.2013	FOD Sociale Zekerheid. Mededeling nr. 62 Koninklijk Besluit van 19 juli 2013 tot aanpassing van de intrestvoet in de barema's die worden gebruikt in toepassing van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971
18.09.2013	Aanschrijving FAO 2013/4 Aanpassing van de arbeidsongevallenvergoedingen aan de welvaart

## RECHTSPRAAK

Het **cassatiearrest van 14.02.2013** (A.R. nr. C.11.0793.F) stelt dat uit de bepaling van artikel 46, § 1, 6° AOW volgt dat, wanneer een arbeidsongeval een verkeersongeval is, de werkgever niet meer over de immuniteit beschikt die de getroffen en zijn rechthebbenden belet een rechtsvordering tegen hem in te stellen overeenkomstig de regels van de burgerlijke aansprakelijkheid, zodat bij samenloop van fouten van een derde en van de werkgever en veroordeling in solidum van laatstgenoemden tot vergoeding van de schadelijder, de derde die de getroffen heeft vergoed, bijgevolg tegen de werkgever een vordering tot vrijwaring kan instellen voor het gedeelte waarvoor laatstgenoemde aansprakelijk is gesteld.

Het **cassatiearrest van 11.03.2013** (A.R. nr. S.11.0153.N), Conclusie van advocaat-generaal Vanderlinden, T. Verz. 2013, 272, zegt voor recht dat, voor een werknemer die zijn enige deeltijdse tewerkstelling krachtens een arbeidsovereenkomst cumuleert met een voltijdse statutaire tewerkstelling, artikel 37bis, § 1, AOW van toepassing is ter berekening van de op grond van deze wet verschuldigde vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

Het **cassatiearrest van 29.04.2013** (A.R. nr. S.11.0094.N) stelt dat artikel 37, eerste lid, AOW ertoe strekt het basisloon van personen die een rust- of overlevingspensioen of een gelijksoortige uitkering genieten te beperken tot de in de pensioenreglementering bepaalde inkomensgrenzen voor toegelaten arbeid, maar dat dit niet belet dat binnen die grenzen het basisloon voor een volledig jaar moet worden vastgesteld. Op grond van de vaststelling dat het arbeidsongeval zich voordeed op de tweede arbeidsdag, oordeelde het bestreden arrest naar recht dat de referteperiode onvolledig is en het basisloon overeenkomstig artikel 36, § 2, AOW moet worden aangevuld met een voor de periode die voorafgaat berekend

hypothetisch loon, desgevallend te beperken tot het grensbedrag voor de toegelaten arbeid voor gepensioneerden.

Het **Grondwettelijk Hof** doet in het **arrest nr. 156/2013 van 21.11.2013** geen uitspraak over de verenigbaarheid met het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel van het verschil in situatie tussen enerzijds de werkgever die, bij de arbeidsrechtbank, een beroep heeft ingesteld tegen een door het Fonds voor arbeidsongevallen genomen beslissing tot ambtshalve aansluiting, en anderzijds de werkgever die voor de tewerkstelling van niet verzekerd personeel voor de correctionele rechtbank wordt vervolgd, omdat in de voorliggende zaak geen beroep was ingesteld tegen de beslissing tot ambtshalve aansluiting maar wel een vordering was ingesteld door het Fonds voor arbeidsongevallen tot betaling van de nog niet betaalde bijdrage.

Het **cassatiearrest van 04.12.2013** (A.R. nr. P.13.0285.F) brengt in herinnering dat het voorwerp van de regresvordering die de arbeidsongevallenverzekeraar kan instellen tegen de voor het arbeidsongeval aansprakelijke persoon, het bedrag niet kan overschrijden van de schadevergoeding die de getroffen voor dezelfde schade naar gemeen recht had kunnen verkrijgen.

Het bestreden arrest miskende die regels niet door te beslissen dat, met betrekking tot het aansprakelijkheidsbeginsel, de subrogerende partij wegens haar eigen fout een vijfde van haar schade moet dragen, zodat de gesubrogeerde partij haar onkosten slechts kan terugvorderen tot beloop van een bedrag dat de vier vijfde van diezelfde schade niet overschrijdt.

Het bestreden arrest had immers niet beslist dat de arbeidsongevallenverzekeraar nooit recht zal hebben op meer dan

tachtig procent van het bedrag van de vergoeding die hij de getroffene heeft uitbetaald maar enkel dat hij, wat niet hetzelfde is, slechts recht heeft op tachtig procent van het nog niet vastgestelde bedrag van de vergoeding die aan de getroffene naar gemeen recht verschuldigd is.

Het **Grondwettelijk Hof** ziet in het **arrest nr. 173/2013 van 19.12.2013** geen schending van het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel doordat artikel 25, eerste lid, AOW niet van toepassing is op slachtoffers van een arbeidsongeval die genezen werden verklaard, temeer nu voor die slachtoffers, rekening houdend met hun specifieke situatie, in een eigen regeling is voorzien om de genezenverklaring zonder blijvende ongeschiktheid aan te vechten.

## 2. EVOLUTIE VAN HET BEDRAG DER BIJSLAGEN

(algemeen stelsel + koopvaardij en zeevisserij)

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

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

(algemeen stelsel + koopvaardij en zeevisserij)

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

4. AANTAL GERECHTIGDEN OP EEN AANVULLENDE, BIJZONDERE OF AANPASSINGSBIJSLAG VOLGENS ONGESCHIKTHEIDSGRAAD OF HOEDANIGHEID RECHTHEBBENDEN OP 31.12.2013

Ongeschiktheidsgraad (%)	Aanvullende bijslag	Bijzondere bijslag	Aanpassingsbijslag	Totaal
< 10	2 443	6	689	3 138
10-19	4 762	7	10 282	15 051
20-29	1 547	3	3 179	4 729
30-35	602	2	1 559	2 163
36-39	105	0	145	250
40-49	385	0	631	1 016
50-59	233	2	408	643
60-65	186	1	289	476
66-69	25	0	25	50
70-79	137	0	158	295
80-89	86	0	92	178
90-99	16	0	22	38
100	76	0	170	246
101-109	4	0	15	19
110-119	21	0	51	72
120-129	32	0	56	88
130-139	12	0	30	42
140-149	3	0	14	17
150-159	17	0	41	58
160-169	0	0	8	8
170-179	0	0	4	4
180-189	0	0	1	1
190-200	4	0	19	23
Overlevende echtgenoten	2 157	9	2 891	5 057
Ascendenten	160	0	521	681
Descendenten	1	49	60	110
<b>Totaal</b>	<b>13 014</b>	<b>79</b>	<b>21 360</b>	<b>34 453</b>



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

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

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

## 6. BALANS 2013 VOLGENS KAPITALISATIE EN REPARTITIE

<b>Activa</b>	<b>Repartitie</b>	<b>Kapitalisatie</b>	<b>Totaal</b>
Materiële vaste activa	15 929 052,95	1 233 246,15	17 162 299,10
Financiële vaste activa	91 171,25	0,00	91 171,25
Vorderingen op meer dan 1 jaar	26 750 767,98	0,00	26 750 767,98
Vorraden	3 948,34	305,68	4 254,02
Vorderingen op ten hoogste 1 jaar	127 418 793,39	3 013 096,73	130 431 890,12
Geldbeleggingen	8 645,01	887 073 310,59	887 081 955,60
Liquide middelen	840 156,05	15 222,85	855 378,90
Overlopende rekeningen	1 960,58	17 346 791,54	17 348 752,12
<b>Totaal</b>	<b>171 044 495,55</b>	<b>908 681 973,54</b>	<b>1 079 726 469,09</b>

<b>Passiva</b>	<b>Repartitie</b>	<b>Kapitalisatie</b>	<b>Totaal</b>
Herwaarderingsmeerwaarden	8 011 584,69	0,00	8 011 584,69
Reserves	19 829 238,49	618 365 137,77	638 194 376,26
Overgedragen resultaat	19 394 482,26	0,00	19 394 482,26
Technische voorzieningen	0,00	260 595 679,63	260 595 679,63
Voorzieningen voor risico's en kosten	69 843 916,53	426 656,62	70 270 573,15
Schulden op meer dan 1 jaar	13 993 102,13	28 968 252,70	42 961 354,83
Schulden op ten hoogste 1 jaar	39 032 511,78	253 497,26	39 286 009,04
Overlopende rekeningen	939 659,67	72 749,56	1 012 409,23
<b>Totaal</b>	<b>171 044 495,55</b>	<b>908 681 973,54</b>	<b>1 079 726 469,09</b>

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

(artikel 45ter AOW)

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

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

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

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

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

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

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen	Totaal overgemaakte kapitalen 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
2012	67 909 984,12	102 165	88 213 067,05	Niet meer van toepassing
2013	72 521 874,81	106 903	86 629 562,55	Niet meer van toepassing

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

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

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

Jaar	Uitbetaalde renten en vergoedingen	Aantal rentegenieters	Totaal ontvangen kapitalen	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
2012	34 170 871,73	12 530	104 951 733,16	Niet meer van toepassing
2013	37 083 629,47	13 359	99 464 237,49	Niet meer van toepassing

## 10. ARBEIDSONGEVALLEN GEREGELD 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 (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
2012	6 375 178,91	1 324	24 964 114,24	Niet meer van toepassing
2013	7 362 781,76	1 444	20 858 855,54	Niet meer van toepassing

## 11. TOTAAL ONTVANGEN RENTEKAPITALLEN ASCENDENTEN

(Artikel 59 *quinquies*, eerste lid)

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







## 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.