

Économies alternatives dans le chômage temporaire

Les partenaires sociaux retiennent une combinaison des propositions suivantes.

1. Renforcement de la cotisation ONSS spéciale

Cette piste est une proposition que l'ONSS a déjà élaborée antérieurement et qui consiste en une adaptation de l'actuelle cotisation ONSS spéciale pour le chômage économique (cotisation de responsabilisation).

La mesure actuelle (*article 38, § 3sexies, de la loi du 29.06.1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés*) dispose que si le nombre de jours de chômage temporaire déclarés à l'ONSS pour une année civile dépasse les 110 jours, l'employeur se trouve dans l'obligation de payer, par travailleur concerné, une « cotisation ». L'amende est infligée par jour qui dépasse le nombre maximal « autorisé » de jours de chômage et elle augmente proportionnellement au dépassement. Des dérogations sont possibles pour les entreprises en difficulté, ainsi que pour les secteurs se trouvant dans une situation économique à risque.

Actuellement, cette mesure ne génère que des recettes limitées (3.500.000 euros en 2013).

Deux adaptations s'avèrent susceptibles d'optimiser cette mesure, à savoir :

- ne plus prendre en compte une année civile en guise de période de référence (pour la cotisation due), d'une part. La cotisation fera en revanche l'objet d'une perception trimestrielle sur la base du nombre de jours de chômage au cours d'une période de référence couvrant à chaque fois les quatre derniers trimestres consécutifs ;
- d'autre part, en cas de dépassement, ne plus calculer la cotisation sur la base du nombre de jours qui dépassent le nombre de jours « autorisé », mais sur la base de la totalité des jours de chômage temporaire au cours du trimestre de dépassement.

Une simulation pour l'année 2013 révèle que les recettes générées par ce mode de calcul seraient sensiblement plus élevées, à savoir 22.000.000 euros, contre 3.500.000 euros avec la réglementation actuelle.

Si cette mesure implique un durcissement du mécanisme appliqué actuellement, elle s'avère être objective et consiste en une application pure et simple de règles mathématiques. Cette option permet d'éviter l'instauration d'alternatives qui porteraient atteinte aux régimes de chômage temporaire existants et à la possibilité d'introduire des dérogations sectorielles telle que prévue dans l'article 51 de la loi du 03.07.1978 relative aux contrats de travail. Dans leur forme actuelle, ces régimes offrent une flexibilité qui tient compte des fluctuations conjoncturelles et saisonnières du volume de travail. Ces régimes ont prouvé leur utilité, même en temps de crise, et ils garantissent un maintien maximal de l'emploi, ainsi que de la compétitivité des entreprises belges.

La validation de cette mesure est conditionnée au respect des modalités suivantes :

1. Entrée en vigueur

L'employeur ne peut être mis devant le fait accompli et doit pouvoir adapter sa conduite. Étant donné qu'une instauration immédiate ne répond pas aux *attentes légitimes*, l'adaptation de la mesure existante ne peut s'appliquer qu'au chômage temporaire appliqué à partir du 01.01.2016. Concrètement, cela signifie que le nouveau mode de fixation de la cotisation de responsabilisation ne pourra être utilisé pour la première fois qu'à partir du 01.01.2017, et ce, pour le quatrième trimestre de l'année 2016 et sur la base du chômage temporaire au cours des premier, deuxième, troisième et quatrième trimestres de l'année 2016.

Il n'en demeure pas moins que cette mesure produira d'ores et déjà ses effets dès 2016. L'employeur voudra en effet éviter la cotisation dès 2017 et adaptera immédiatement son comportement pour ce qui concerne l'utilisation du chômage temporaire, ce qui se traduira par un recours moins important à ce même chômage temporaire dès 2016. C'est pour cette raison qu'il est essentiel qu'une décision d'adaptation de la cotisation de responsabilisation soit communiquée immédiatement et avec clarté aux employeurs.

Le fait que cette mesure ne permettra pas de percevoir immédiatement le montant visé sur le plan budgétaire ne peut donner lieu à l'introduction d'autres économies.

2. Statu quo

Les deux adaptations du mode de fixation de la cotisation précitées mises à part, il faudra, à l'avenir, maintenir le régime existant. Il s'agit plus particulièrement du champ d'application de la mesure (ex. : *exclusion du secteur de la construction*), du seuil (nombre de jours) pour le dépassement et du montant de la cotisation. Une fois l'objectif atteint, autrement dit lorsque le recours au chômage temporaire sera moindre, le fonctionnement du mécanisme de responsabilisation fera que la cotisation générera des revenus « décevants ». Cela ne pourra bien évidemment pas donner lieu à une hausse du montant de la cotisation ou encore à une baisse du seuil fixé pour le dépassement.

3. Monitoring

Il convient d'évaluer et de « monitorer » les effets de cette mesure sur les dépenses engagées dans le secteur chômage. Le « succès » de cette mesure ne peut en effet être jaugé à la lumière de l'ampleur des recettes. L'objectif visé reste de responsabiliser l'employeur aux fins de limiter au maximum le chômage temporaire. Cet objectif sera atteint lorsque les recettes provenant de la cotisation seront relativement faibles, étant donné que cela sera le signe d'un changement de comportement. La diminution du chômage temporaire s'accompagnera alors d'une baisse des dépenses.

2. Dumping social – Abus

Il convient, en outre, de prêter davantage attention à la lutte ciblée contre les violations du régime de chômage temporaire, principalement dans le contexte du travail transfrontalier qui va de pair avec du dumping social, ainsi qu'une concurrence déloyale, et il y a lieu, dans ce sens, d'envoyer un signal clair.

L'abus visé concerne principalement l'introduction, par des employeurs, de chômage économique pour leurs propres travailleurs, alors qu'ils font appel à un sous-traitant pour le travail que ces mêmes travailleurs auraient normalement dû effectuer.

Pour l'heure, il manque un cadre juridique adéquat autorisant l'ONEM à lutter et à punir avec efficacité de tels abus. Il faut, pour ce faire, que soit prise une initiative législative allant plus loin et se révélant plus concrète que ce que prévoit déjà actuellement d'une manière générale la CCT n°53 du 23.02.1993.

Cette réglementation devra être établie de manière réfléchie et ne pourra entraîner de formalités administratives supplémentaires ni viser la possibilité en soi d'avoir recours à la sous-traitance. La limitation ne pourra donc porter que sur la réalisation, par des sous-traitants, des activités normalement effectuées par les travailleurs mis en chômage temporaire, une situation dans laquelle il sera clairement question d'un « transfert » du travail en question à des sous-traitants.

L'existence d'un tel cadre législatif aura en premier lieu un effet préventif et dissuasif.

Le but n'est évidemment pas que les services de contrôle de l'ONEM se substituent à l'employeur pour ce qui est de la gestion de l'entreprise. Ce n'est ni possible ni souhaitable. L'intervention des services de contrôle se bornera à un contrôle marginal, lequel permettra de lutter contre les abus manifestes.

09-12-1509-12-1509-12-159/12/2015

Processus de retour au travail volontaire des personnes présentant un problème médical

Les partenaires sociaux soutiennent le principe d'un processus de retour au travail volontaire des personnes présentant un problème médical. Ils ont pris connaissance des projets d'arrêtés royaux qui leur ont été soumis le 20 novembre au Conseil national du travail (CNT). Ils demandent que ces projets d'arrêtés royaux soient adaptés en tenant compte des préoccupations suivantes :

- En ce qui concerne le **caractère multidisciplinaire des plans de réintégration**, les partenaires sociaux demandent :
 - o Que les arrêtés royaux prévoient explicitement le cas de figure dans lequel l'offre d'un plan de réintégration envisagé ne s'avère, après consultation des différents acteurs concernés, pas ou plus opportun, qu'il y ait ou non contrat de travail.
 - o Que la prise de décision relative à l'offre d'un plan de réintégration ait un caractère multidisciplinaire, en prévoyant explicitement que :
 - Lorsqu'il y a un contrat de travail, le médecin conseil marque son accord avec la proposition du conseiller en prévention-médecin du travail pour que la proposition soit mise en œuvre ;
 - Lorsqu'il n'y pas de contrat de travail, que le médecin conseil prenne une décision concertée avec le médecin traitant pour qu'une offre de plan puisse être faite.
 - o Que l'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs soit adapté en vue de donner suite à leur avis préconisant entre autres que le médecin du travail puisse jouer un rôle lorsque le contrat de travail est suspendu.
 - o Que l'article 215 undecies 4° du projet d'arrêté royal AMI soit retiré. Car il prévoit que le médecin conseil démarrerait un projet de réintégration notamment dans les cas où le malade et son employeur ne se rallieraient pas à un plan de réintégration durant les 6 premiers mois de l'incapacité de travail. Or, l'employeur ne peut déclencher la procédure qu'après l'écoulement de 6 mois d'incapacité de travail, ce qui introduit une contradiction entre les deux dispositifs alors qu'ils devraient se compléter et se rejoindre dans une même philosophie. Il est en outre illogique que le médecin conseil puisse décider seul d'une réinsertion dans l'entreprise alors qu'il ne connaît pas l'entreprise.
 - o Que l'article 215 terdecies soit revu en prévoyant de laisser plus qu'un délai d'un mois au médecin conseil pour établir une offre de plan après l'examen médico-social. Car un délai d'un mois est beaucoup trop court pour que le médecin conseil puisse offrir, en concertation avec les autres acteurs impliqués, un plan de réintégration de qualité.
- Vu le caractère volontaire du processus de retour au travail mis en avant dans l'avis n°1.923 du CNT du 24 février 2015, ils demandent que la **sanction** prévue dans le projet d'arrêté royal INAMI soit **retirée** pour les motifs suivants :
 - o le processus de retour au travail a un caractère volontaire ;
 - o des sanctions existent déjà dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée du 14 juillet 1994 ;

- o ces sanctions légales sont déjà appliquées actuellement par les organismes assureurs :

Evolution du nombre d'exclusions par le médecin conseil :

2009	2010	2011	2012	2013	2014
8.899	9.772	10.856	11.734	11.098	10.751

Source : Facteurs explicatifs de l'augmentation du nombre d'invalides : travailleurs salariés – indépendants, Inami service des indemnités, 12 novembre 2015, tableau 10^e

- En matière **d'incapacité définitive**, ils demandent que la **procédure reprise dans leur avis n°1.923 soit mise en œuvre intégralement**. La procédure a pour objectif d'explorer, au sein de l'entreprise, toutes les possibilités pour le travailleur d'occuper un autre travail, d'adapter le travail convenu ou s'il était occupé à temps plein, de passer à un travail à temps partiel. Cette procédure d'exploration devrait avoir une durée d'un an à compter de son déclenchement. Une telle durée permet à chacune des parties impliquées d'analyser la situation concrète et de faire appel adéquatement à toutes les possibilités offertes par l'arrêté du 28 mai 2003 susvisé ainsi qu'aux éventuelles nouvelles opportunités de postes adaptés ou d'aménagements qui seraient rendues disponibles dans l'entreprise pendant ce laps de temps. La période d'un an visée ci-dessus est une période maximale, dans la mesure où :
 - o lorsque cela est possible, une solution peut être trouvée plus tôt ;
 - o le travailleur décide qu'il ne souhaite pas faire usage de ce droit ;
 - o le travailleur devient définitivement inapte pour tous postes de travail ou fonctions dans l'entreprise, selon la conclusion du conseiller en prévention-médecin du travail, par exemple suite à une aggravation de son état de santé.
- En cas de changement de fonction dans le cadre d'un plan de réintégration, il devrait être explicitement prévu que l'ancienneté ainsi que tous les avantages acquis auprès du même employeur doivent être maintenus.
- Les formations en vue d'une reprise du travail (que ce soit en vue d'une reprise du travail convenu ou d'une reprise dans une autre fonction ou à un poste de travail adapté) doivent rester possibles avec maintien du contrat de travail, comme cela existe aujourd'hui via l'Inami, et non uniquement alors qu'il n'y aurait pas ou plus de contrat de travail.
- Ils rappellent également l'importance d'une application correcte et uniforme du critère d'incapacité de travail prévu à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (critère des 66%).
- Ils insistent sur la nécessité de veiller au respect du secret médical et de la vie privée des travailleurs concernés, notamment dans le cadre de la collaboration et de la communication prévues entre tous les médecins concernés. Par conséquent, ils estiment indispensable que des moyens de communication standardisés et sécurisés entre médecins soient mis en place préalablement à la mise en œuvre de ce processus.
- Se référant au suivi régulier du plan tel que prévu à l'article 100 §1/1 de la loi AMI, ils estiment indispensable

- qu'un contact régulier pour le suivi global du plan vise à évaluer si les personnes concernées se sentent effectivement aptes, au vu de leurs capacités restantes, à exécuter les tâches qui leur sont confiées dans le cadre de ce plan, et restent volontaires pour les exécuter malgré leur problème de santé ;
 - qu'un contact régulier soit prévu pour les personnes déjà en incapacité de travail depuis plus de 3 mois et souhaitant pouvoir reprendre un travail, mais ne bénéficiant pas encore d'un tel plan.
- Dans la ligne de l'avis n°1923 du CNT, ils rappellent que les collègues du travailleur concerné par la remise au travail jouent également un rôle essentiel et qu'un retour au travail ne peut réussir sans être abordé tant sous l'angle individuel que collectif. Quant à la dimension collective, le comité de prévention et de protection au travail (CPPT) ou à défaut la délégation syndicale doivent participer à la démarche. L'intervention du CPPT est en effet importante pour un encadrement global de la politique de réinsertion en vigueur dans l'entreprise.
 - Ils attirent l'attention sur les coûts induits par le processus introduit par les projets d'arrêtés royaux et le financement de ce nouveau système. De fait, des tâches supplémentaires sont dévolues aux médecins-conseils et aux conseillers en prévention-médecins du travail. Des **coûts supplémentaires** peuvent en découler. Il faudra **trouver des solutions pour les financer**. Le financement des différentes structures concernées est en effet essentiel, dans le cadre d'une politique ambitieuse, au bon fonctionnement du système envisagé. Ils demandent que les **coûts supplémentaires** liés au renvoi par le médecin conseil au conseiller en prévention-médecin du travail prévu à l'article 215decies §1 et dans des cas particuliers ou l'employeur fait appel au conseiller en prévention-médecin du travail ne soient **pas mis à charge des employeurs**.

Ces « cas particuliers » pour lesquels les coûts ne sont pas mis à charge des employeurs sont les cas où les deux conditions suivantes sont réunies :

- la procédure est enclenchée par l'employeur ;
 - cette procédure débouche sur la réintégration du travailleur soit dans son travail convenu, soit temporairement, dans un travail adapté ou un autre travail en attendant d'exercer à nouveau son travail convenu, soit, définitivement, dans un travail adapté ou un autre travail si le travailleur est définitivement inapte à exercer son travail convenu.
- Ils demandent que le processus de retour au travail prévu par les projets d'arrêtés royaux fasse l'objet d'une **évaluation opérationnelle quantitative et qualitative** au sein de la Plateforme de concertation entre acteurs impliqués dans le processus de retour au travail du CNT un an après l'entrée en vigueur des arrêtés royaux et ensuite de façon annuelle.
 - Ils insistent enfin sur le fait que les différents volets repris dans leur avis n°1923 (sécurité sociale/bien-être au travail/droit du travail/incapacité définitive) forment un tout et qu'ils demandent une **mise en œuvre simultanée** de ces différents volets.

Proces van vrijwillige terugkeer naar werk van personen met een gezondheidsprobleem

De sociale partners steunen het principe van een proces van vrijwillige herinschakeling voor werknemers met een gezondheidsprobleem. Ze hebben kennis genomen van de ontwerpen van koninklijk besluit die hun op 20 november zijn voorgelegd in de Nationale Arbeidsraad (NAR). Ze vragen dat deze ontwerpen van koninklijk besluit zouden worden aangepast rekening houdend met de volgende bekommernissen:

- Wat het **multidisciplinaire karakter van de herinschakelingsplannen** betreft, vragen de sociale partners:
 - o Dat de koninklijke besluiten expliciet het geval voorzien waarin het aanbod van herinschakelingsplan, na raadpleging van de verschillende betrokken actoren, niet of niet langer opportuun blijkt, ongeacht of er een arbeidsovereenkomst is of niet.
 - o Dat het nemen van een beslissing m.b.t. het aanbieden van een herinschakelingsplan een multidisciplinair karakter heeft, waarbij uitdrukkelijk wordt voorzien dat:
 - wanneer er een arbeidsovereenkomst is, de raadgevend geneesheer instemt met het voorstel van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer opdat het voorstel zou worden uitgevoerd;
 - wanneer er geen arbeidsovereenkomst is, de raadgevend geneesheer een overlegde beslissing neemt met de behandeld geneesheer opdat er een plan zou kunnen worden aangeboden.
 - o Dat het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers wordt aangepast om gevolg te geven aan hun advies waarin onder meer wordt aanbevolen dat de arbeidsgeneesheer een rol kan spelen wanneer de arbeidsovereenkomst is geschorst.
 - o Dat artikel 215 undecies 4° van het koninklijk besluit ZIV wordt ingetrokken. Dat voorziet er namelijk in dat de raadgevend geneesheer een herinschakelingsproject zou opstarten met name in het geval waarin de zieke en zijn werkgever niet tot een herinschakelingsplan zouden overgaan in de eerste 6 maanden van de arbeidsongeschiktheid. De werkgever kan de procedure echter pas na 6 maanden arbeidsongeschiktheid in gang zetten, wat leidt tot tegenspraak tussen de twee mechanismes, terwijl ze elkaar zouden moeten aanvullen en eenzelfde filosofie zouden moeten hebben. Het is bovendien onlogisch dat de raadgevend geneesheer alleen zou kunnen beslissen over een herinschakeling in de onderneming terwijl hij die niet kent.
 - o Dat artikel 215 terdecies in die zin wordt herzien dat de raadgevend geneesheer meer dan één maand krijgt om een aanbod van plan op te stellen na het medisch-sociaal onderzoek. De termijn van één maand is immers veel te kort opdat de raadgevend geneesheer in overleg met de andere betrokken actoren een kwaliteitsvol herinschakelingsplan zou kunnen opstellen.
- Gezien het vrijwillige karakter van het proces van terugkeer naar werk dat wordt vooropgesteld in advies nr. 1923 van de NAR van 24 februari 2015, vragen ze dat de **sanctie** waarin het ontwerp van koninklijk besluit ZIV voorziet, wordt **ingetrokken** om de volgende redenen:

- o het proces van terugkeer naar werk heeft een vrijwillig karakter;
- o er bestaan al sancties in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;
- o deze wettelijke sancties worden momenteel reeds toegepast door de verzekeringsinstellingen:

Evolutie van het aantal uitsluitingen door de raadgevend geneesheer:

2009	2010	2011	2012	2013	2014
8.899	9.772	10.856	11.734	11.098	10.751

Bron: Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden: werknemers – zelfstandigen, RIZIV Dienst voor uitkeringen, 12 november 2015, tabel 10

- Inzake **definitieve arbeidsongeschiktheid**, vragen ze dat de **procedure opgenomen in hun advies nr. 1923 integraal wordt uitgevoerd**. De procedure heeft tot doel in de onderneming alle mogelijkheden voor de werknemer na te gaan om ander werk te krijgen, om het overeengekomen werk aan te passen of om in geval van een voltijdse tewerkstelling over te gaan naar een deeltijdse tewerkstelling. Deze verkennende procedure zou vanaf de start een jaar moeten bedragen. Een dergelijke periode maakt het elk van de belanghebbende partijen mogelijk de concrete situatie te ontleden en op passende wijze een beroep te doen op alle mogelijkheden die het voornoemde koninklijk besluit van 28 mei 2003 biedt en op de eventuele nieuwe mogelijkheden inzake aangepaste werkposten of aanpassingen die zich in die tijd in de onderneming zouden aanbieden. De hierboven vermelde periode van een jaar is een maximumperiode, voor zover:
 - o indien mogelijk eerder een oplossing kan worden gevonden;
 - o de werknemer besluit dat hij geen gebruik wenst te maken van dat recht;
 - o de werknemer definitief ongeschikt wordt voor alle werkposten of functies in de onderneming, overeenkomstig de conclusie van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, bijvoorbeeld als gevolg van een verslechtering van zijn gezondheidstoestand.
- Bij verandering van functie in het kader van het herinschakelingsplan, zou uitdrukkelijk moeten worden bepaald dat de anciënniteit evenals alle bij dezelfde werkgever verworven voordelen behouden moeten blijven.
- Opleidingen met het oog op een werkhervatting (hetzij een hervatting van het overeengekomen werk of een hervatting in een andere functie of in een aangepaste werkpost) moeten mogelijk blijven met behoud van de arbeidsovereenkomst, zoals dat vandaag bestaat via het RIZIV, en niet enkel wanneer er geen arbeidsovereenkomst (meer) zou zijn.
- Ze herinneren ook aan het belang van een correcte en uniforme toepassing van het criterium arbeidsongeschiktheid van artikel 100 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (66%-criterium).
- Ze benadrukken de noodzaak om te waken over de eerbiediging van het medisch geheim en van de persoonlijke levenssfeer van de betrokken werknemers, in het

bijzonder in het kader van de samenwerking en communicatie die worden voorzien tussen alle betrokken artsen. Bijgevolg achten ze het onontbeerlijk dat er gestandaardiseerde en beveiligde communicatiemiddelen tussen artsen tot stand worden gebracht vóór de uitvoering van dit proces.

- In het kader van de regelmatige opvolging van het plan zoals voorzien in artikel 100 §1/1 van de ZIV-wet, achten ze het noodzakelijk:
 - o dat via een regelmatig contact voor de globale opvolging van het plan wordt beoordeeld of de betrokken personen zich in het licht van hun resterende capaciteiten geschikt voelen om de taken uit te voeren die hun in het kader van dat plan zijn toevertrouwd, en bereid blijven ze ondanks hun gezondheidsprobleem uit te voeren.
 - o dat een regelmatig contact wordt voorzien voor personen die reeds meer dan 3 maanden arbeidsongeschikt zijn en weer aan het werk zouden willen, maar nog geen herinschakelingsplan genieten.
- In de lijn van advies nr. 1923 van de NAR wijzen ze erop dat de collega's van de werknemer die heringeschakeld wordt ook een essentiële rol spelen en dat een terugkeer naar werk niet kan slagen zonder dat een en ander zowel uit individueel als uit collectief oogpunt is onderzocht. Wat het collectieve aspect betreft, moet het comité voor preventie en bescherming op het werk (CPBW) of, bij ontstentenis ervan, de vakbondsafvaardiging, deelnemen aan de demarche. Het optreden van het CPBW is immers belangrijk voor een globale omkadering van het re-integratiebeleid dat in de onderneming wordt gevoerd.
- Ze vestigen de aandacht op de kosten die voortvloeien uit het proces dat de ontwerpen van koninklijk besluit invoeren en op de financiering van dit nieuwe systeem. Er gaan namelijk bijkomende taken naar de raadgevend geneesheer en naar de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Dit kan leiden tot **extra kosten**. Er zullen **oplossingen moeten worden gevonden om die op te vangen**. In het kader van een ambitieus beleid is de financiering van de verschillende structuren immers essentieel voor de goede werking van het voorgenomen systeem. Ze vragen dat de **extra kosten** verbonden aan de doorverwijzing door de raadgevend geneesheer naar de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer waarin artikel 215decies §1 voorziet, alsook in bijzondere gevallen waarin de werkgever een beroep doet op de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer, **niet ten laste van de werkgevers zouden worden gelegd**.

Onder "bijzondere gevallen" waarbij de kosten niet ten laste zijn van de werkgever wordt verstaan de gevallen waarvoor de twee volgende voorwaarden vervuld zijn:

- o de werkgever heeft de procedure opgestart;
- o de procedure leidt tot een re-integratie van de werknemer in het overeengekomen werk, ofwel tijdelijk in een aangepast of in een ander werk in afwachting van het opnieuw uitoefenen van zijn overeengekomen werk.

- Ze vragen dat het proces van terugkeer naar werk waarin de ontwerpen van koninklijk besluit voorzien, het voorwerp wordt van een **kwantitatieve en kwalitatieve operationele evaluatie** binnen het Overlegplatform tussen actoren die betrokken zijn bij het proces van terugkeer naar werk van de NAR, één jaar na de inwerkingtreding van de koninklijke besluiten en vervolgens op jaarbasis.
- Ze benadrukken ten slotte dat de verschillende luiken opgenomen in hun advies nr. 1923 (sociale zekerheid/welzijn op het werk/arbeidsrecht/definitieve ongeschiktheid) één geheel vormen, en vragen een **gelijktijdige uitvoering** van deze verschillende luiken.

Alternatieve besparingen in de tijdelijke werkloosheid

De sociale partners weerhouden de combinatie van volgende voorstellen.

1. Versterken van de bijzondere RSZ-bijdrage

Deze piste betreft een reeds eerder door de RSZ uitgewerkt voorstel tot aanpassing van de bestaande bijzondere RSZ-bijdrage economische werkloosheid (responsabiliseringsbijdrage).

De actuele maatregel (*artikel 38, § 3sexies, van de wet van 29/06/1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers*) voorziet dat de werkgever per werknemer een "bijdrage" moet betalen indien het aantal aan de RSZ aangegeven dagen tijdelijke werkloosheid voor een kalenderjaar voor deze werknemer 110 overschrijdt. De boete wordt opgelegd per dag die het "toegelaten" maximum aantal werkloosheidsdagen overschrijdt en verhoogt naarmate de overschrijding toeneemt. Er zijn afwijkingen mogelijk voor ondernemingen in moeilijkheden en sectoren die zich in een economische risicosituatie bevinden.

Momenteel genereert deze maatregel slechts een beperkte opbrengst (3.500.000 euro in 2013).

Deze maatregel kan geoptimaliseerd worden door twee aanpassingen:

- enerzijds wordt als referteperiode (voor het verschuldigd zijn van de bijdrage) niet langer rekening gehouden met een kalenderjaar. De bijdrage wordt daarentegen trimestrieel geïnd op basis van het aantal werkloosheidsdagen in een referentieperiode die telkens loopt over de recentste vier opeenvolgende kwartalen;
- anderzijds wordt, in geval van overschrijding, de bijdrage niet langer berekend in functie van het aantal dagen dat het "toegelaten" aantal overschrijdt, maar in functie van alle dagen van tijdelijke werkloosheid in het trimester van overschrijding.

Uit een simulatie voor het jaar 2013 blijkt dat de opbrengst van deze berekeningswijze aanmerkelijk hoger zou liggen, hetzij 22.000.000 euro in plaats van 3.500.000 euro volgens de actuele regeling.

Deze maatregel houdt een verstrenging in van het actueel toegepaste mechanisme, is objectief en is een loutere toepassing van wiskundige regels. Deze optie vermijdt de invoering van alternatieven die afbreuk zou doen aan de bestaande stelsels van tijdelijke werkloosheid en aan de mogelijkheid tot sectorale afwijkingen, zoals voorzien in artikel 51 van de wet van 03/07/1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten. Deze stelsels bieden in hun huidige vorm een flexibiliteit die rekening houdt met conjuncturele en seizoensgebonden schommelingen in het werkvolume. Deze stelsels hebben, ook in tijden van crisis, hun nut bewezen en zij staan garant voor een maximaal behoud van de tewerkstelling en van de concurrentiepositie van de Belgische ondernemingen.

De keuze voor deze maatregel gebeurt onder de volgende modaliteiten:

1. Inwerkingtreding

De werkgever mag niet voor een voldongen feit worden gesteld en dient zijn gedrag te kunnen aanpassen. Gezien zich bij onmiddellijke invoering sprake is van een schending van *gerechtvaardigde verwachtingen*, kan de aanpassing van de bestaande maatregel slechts gelden voor de tijdelijke werkloosheid doorgevoerd vanaf 01/01/2016. Dit betekent concreet dat de nieuwe wijze van vaststelling van de responsabiliseringsbijdrage slechts voor het eerst kan worden toegepast vanaf 01/01/2017, op het vierde trimester 2016 en op basis van de tijdelijke werkloosheid in het eerste, tweede, derde en vierde trimester 2016.

Toch zal deze maatregel reeds in 2016 onmiddellijk effect ressorderen. De werkgever zal de bijdrage vanaf 2017 immers willen ontlopen, en zijn gedrag inzake tijdelijke werkloosheid onmiddellijk aanpassen, wat zich zal vertalen in een lager gebruik van tijdelijke werkloosheid vanaf 2016. Het is daarom essentieel dat een beslissing tot aanpassing van de responsabiliseringsbijdrage onmiddellijk en duidelijk naar de werkgevers toe wordt gecommuniceerd.

Het feit dat deze maatregel niet onmiddellijk leidt tot de inning van het budgettaire beoogde bedrag aan bijdragen, mag geen aanleiding zijn tot de invoering van andere besparingen.

2. Status quo

Behoudens de twee voormelde aanpassingen in de vaststelling van bijdrage, dient het bestaande stelsel in de toekomst behouden te worden. Dit betreft inzonderheid het toepassingsgebied van de maatregel (*bv. uitsluiting van de bouwsector*), de drempel (aantal dagen) voor overschrijding en de hoogte van de bijdrage. De werking van het responsabiliseringsmechanisme zal, wanneer het doel wordt bereikt, m.a.w. wanneer er minder beroep gedaan wordt op tijdelijke werkloosheid, aanleiding geven tot "tegenvallende" inkomsten inzake bijdrage. Dit mag uiteraard dan geen aanleiding vormen voor een verhoging van de bijdrage of een verlagen van de drempel voor overschrijding.

3. Monitoring

De effecten van deze maatregel op de uitgaven in de sector werkloosheid moeten worden begroot en gemonitord. Het "succes" van de maatregel mag immers niet geëvalueerd worden in functie van de grootte van de opbrengst. Het beoogde doel blijft het responsabiliseren van de werkgever om de tijdelijke werkloosheid zoveel als mogelijk te beperken. Dit doel wordt bereikt wanneer de opbrengt van de bijdrage relatief laag is, aangezien dit wijst op een gedragswijziging. De daling van de tijdelijke werkloosheid gaat dan gepaard met minder-uitgaven.

2. Sociale dumping – misbruiken

Er moet bovendien meer aandacht besteed worden aan het gericht bestrijden van de misbruiken van het stelsel van tijdelijke werkloosheid, vooral in de context van de grensoverschrijdende tewerkstelling, die gepaard gaat met sociale dumping en oneerlijke concurrentie, en er moet een duidelijk signaal gegeven worden in die zin.

De beoogde situatie van misbruik betreft vooral het door werkgevers invoeren van economische werkloosheid voor de eigen werknemers, terwijl er voor het werk dat deze werknemers normaal hadden moeten uitvoeren, een beroep wordt gedaan op een onderaannemer.

Momenteel ontbreekt een adequaat juridisch kader dat de RVA toelaat om op efficiënte wijze dergelijke misbruiken tegen te gaan en te bestraffen. Daartoe moet een wetgevend initiatief worden genomen, dat verder gaat en meer concreet is dan hetgeen momenteel op algemene wijze reeds in de CAO nr. 53 van 23/02/1993 is voorzien.

Deze regelgeving moet weloverwogen worden opgesteld en mag geen bijkomende administratieve formaliteiten met zich meebrengen, noch de mogelijkheid om beroep te doen op onderaanneming op zich viseren. De beperking mag dus enkel betrekking hebben op de uitvoering door onderaannemers van de activiteiten die normaal worden verricht door de tijdelijk werkloos gestelde werknemers, waarbij er duidelijk sprake is van het verschuiven van het betreffende werk naar onderaannemers.

Het bestaan van een dergelijke wetgevend kader zal in eerste instantie preventief al een ontradend effect hebben.

Het is uiteraard niet de bedoeling dat de controlediensten van de RVA zich in de plaats stellen van de werkgever, wat betreft de bedrijfsvoering. Dit is niet mogelijk en niet wenselijk. Het optreden van de controlediensten zal zich beperken tot een marginale toetsing, wat toelaat om kennelijk misbruik te bestrijden.