

R.I.Z.I.V.

Rijksinstituut voor Ziekte- en
Invaliditeitsverzekering

Uitkeringen

Omzendbrief VI nr 2011/416 van 24 oktober 2011 485/1

Van toepassing vanaf 31 december 2010

Regularisatieprocedure in geval van een niet-toegelaten werkhervatting door een arbeidsongeschikt erkende gerechtigde

Het koninklijk besluit van 27 juli 2011, dat verschenen is in het Belgisch staatsblad van 24 augustus 2011 (Ed. 2), heeft artikel 23ter van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten gewijzigd.

Artikel 23ter van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 voorziet in een procedure tot regularisatie van de situatie van een zelfstandige gerechtigde die tijdens een tijdvak van arbeidsongeschiktheid een niet toegelaten activiteit heeft hervat of die de voorwaarden van de toelating niet heeft gerespecteerd (met het oog op het behoud van de sociale verzekerbaarheid). De regularisatie omvat zowel een medisch luik als een administratief luik.

1. Ratio legis van de wijziging

Eén van de doelstellingen van het regeringsbeleid is het opdrijven van de strijd tegen de sociale fraude. In dit kader werd beslist tot een reorganisatie van de controlediensten van het RIZIV met als objectief om zowel het opsporen van de gevallen van niet toegelaten cumulatie van uitkeringen met de uitoefening van een activiteit, als het vaststellen van de door de ziekenfondsen ten onrechte uitbetaalde bedragen en het uitspreken van administratieve sancties tegen de verzekerden onder te brengen in eenzelfde dienst, namelijk de Dienst voor Administratieve Controle van het RIZIV.

Hiertoe werd de Dienst voor sociale controle, bestaande uit de sociaal controleurs die belast zijn met de strijd tegen het zwartwerk en de opsporing van arbeidsongeschikt erkende gerechtigden die een niet toegelaten activiteit hebben hervat (die vroeger deel uitmaakte van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle) geïntegreerd bij de Dienst voor Administratieve Controle.

Het feit dat nog slechts één Dienst belast is met de opsporing en de afhandeling van sociale fraudegevallen, komt een efficiënte en snellere afhandeling van die dossiers ten goede.

Deze reorganisatie ging tevens gepaard met een vereenvoudiging van de regularisatieprocedure in geval van een niet toegelaten werkhervatting in het kader van de

uitkeringsverzekering voor de loontrekkenden (wijziging van artikel 101 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 door de wet van 28 april 2010 houdende diverse bepalingen, B.S., 10.5.2010).

Het koninklijk besluit van 27 juli 2011 voert een gelijkaardige wijziging door aan de regularisatieprocedure in geval van een niet toegelaten werkhervatting in het kader van de uitkeringsverzekering voor de zelfstandigen.

2. Toelichting van de ‘gewijzigde’ regularisatieprocedure ingeval van een niet toegelaten werkhervatting.

Wanneer wordt vastgesteld dat een zelfstandige gerechtigde tijdens een tijdvak van arbeidsongeschiktheid een niet toegelaten activiteit heeft hervat of de voorwaarden van de toelating niet heeft gerespecteerd, dient zijn situatie te worden geregulariseerd, zowel op medisch als op administratief vlak (inzoverre het gaat om een activiteit die valt onder het toepassingsgebied van artikel 23ter, zoals wordt toegelicht onder punt 3).

2.1. Regularisatie op medisch vlak

2.1.1. Geen medische regularisatie voor het tijdvak van niet toegelaten arbeid.

Sedert de invoering van de regularisatieprocedure op 17 december 2000 (naar analogie van de procedure die reeds sedert 27 december 1991 wordt toegepast in het kader van de uitkeringsverzekering voor de loontrekkenden en die is opgenomen in artikel 101 van de gecoördineerde wet van 14.7.1994) diende de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid van de gerechtigde die een niet toegelaten activiteit had hervat niet alleen te gebeuren voor de toekomst, de situatie diende eveneens op medisch vlak te worden geregulariseerd voor de verstreken periode van niet toegelaten activiteit. Er diende meerbepaald te worden onderzocht of de betrokkene gedurende voornoemde periode nog een ongeschiktheid behouden had van tenminste 50 % op medisch vlak, wat voor moeilijkheden zorgde aangezien het ging om een periode die vaak heel ver in het verleden lag.

Door de wijziging van artikel 23ter van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 wordt de medische regularisatie voor het verleden opgeheven. De arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die een niet toegelaten arbeid heeft verricht of die de voorwaarden van de toelating niet heeft gerespecteerd, dient wel nog te worden onderworpen aan een geneeskundig onderzoek, maar dit heeft uitsluitend betrekking op de evaluatie van de ongeschiktheid op het ogenblik van het onderzoek en later.

Artikel 23ter, § 1, 1^{ste} lid bepaalt immers dat “*de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die arbeid heeft verricht zonder de in artikel 20bis, 23 en 23bis bedoelde voorafgaande toelating, of zonder de voorwaarden van de toelating te respecteren, onderworpen wordt aan een geneeskundig onderzoek om na te gaan of de erkenningsvoorwaarden voor de ongeschiktheid zijn vervuld op de datum van het onderzoek*”.

Er dient dus geen erkenning van de arbeidsongeschiktheid meer te gebeuren voor het tijdvak van niet toegelaten arbeid.

Dit medisch onderzoek zal in de praktijk dienen te gebeuren door de adviserend geneesheer, (desgevallend de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle).

Een beoordeling van de arbeidsongeschiktheid op medische stukken volstaat niet.

De verzekerde dient door de adviserend geneesheer te worden opgeroepen om zich aan te bieden voor een lichamelijk onderzoek.

Indien de betrokkene geen gevolg geeft aan deze oproeping en zich zonder gerechtvaardigde redenen niet aanbiedt op voormeld onderzoek, dan dient de uitbetaling van zijn ziekte-uitkeringen

te worden geschorst in toepassing van artikel 24 van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 en dit zolang hij zich niet aan een nieuwe medische controle onderwerpt.

2.1.2. Instanties bevoegd voor de evaluatie van de ongeschiktheid.

De medische instanties die bevoegd zijn om zich uit te spreken over de ongeschiktheid zijn niet gewijzigd.

Als de gerechtigde zich op de datum van het geneeskundig onderzoek in een tijdvak van primaire ongeschiktheid bevindt, is de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling bevoegd om zich uit te spreken over de (al dan niet verdere) erkenning van de arbeidsongeschiktheid. Het kan ook gebeuren dat de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) zich moet uitspreken.

Als de gerechtigde zich op de datum van het geneeskundig onderzoek in een tijdvak van invaliditeit bevindt, is het aan de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GRI) om de medische beslissing te nemen, op voorstel van de adviserend geneesheer.

De adviserend geneesheer en de geneesheer-inspecteur (wanneer hij de gerechtigde op verzoek van de adviserend geneesheer onderzoekt), kunnen tijdens het onderzoek het einde van de erkenning van de staat van arbeidsongeschiktheid vaststellen; indien ze daarentegen van oordeel zijn dat de gerechtigde nog altijd voldoet aan de erkenningsvoorwaarden voor de staat van arbeidsongeschiktheid, dient de adviserend geneesheer aan de Geneeskundige raad voor invaliditeit een voorstel tot erkenning voor te leggen. Het is dan de Geneeskundige raad voor invaliditeit die de uiteindelijke beslissing tot al dan niet erkenning van de arbeidsongeschiktheid neemt.

2.1.3. Termijn waarbinnen het geneeskundig onderzoek moet uitgevoerd worden en een negatieve beslissing ter kennis moet worden gebracht.

De termijn waarbinnen het geneeskundig onderzoek moet plaatsvinden is vastgesteld op 30 werkdagen, te rekenen vanaf de vaststelling, door de verzekeringsinstelling, van de niet toegelaten activiteit of vanaf de mededeling ervan aan de verzekeringsinstelling (cf. artikel 23ter, § 1, 2^{de} lid van het K.B. van 20.7.1971).

De beslissing inzake het einde van de erkenning van de arbeidsongeschiktheid dient ter kennis te worden gebracht binnen dezelfde termijnen als die welke thans worden toegepast voor de beslissingen met betrekking tot het einde van de arbeidsongeschiktheid (in primaire arbeidsongeschiktheid en in invaliditeit) (cf. artikel 23ter, § 1, 3^{de} lid van het K.B. van 20.7.1971).

Dit betekent dat in een tijdvak van primaire arbeidsongeschiktheid, de beslissing van einde van erkenning van de arbeidsongeschiktheid onmiddellijk na afloop van het geneeskundig onderzoek aan de verzekerde wordt afgeleverd tegen ontvangstbewijs of hem onverwijld per aangetekende brief wordt verzonden, indien de gerechtigde weigert het ontvangstbewijs te ondertekenen (in toepassing van artikel 61 van het K.B. van 20.7.1971).

In een tijdvak van invaliditeit, wordt de beslissing met betrekking tot het einde van de arbeidsongeschiktheid ter kennis gebracht binnen drie werkdagen die volgen op de dag van de beslissing (in toepassing van artikel 62 van het K.B. van 20 juli 1971 dat verwijst naar de bepalingen inzake kennisgeving van de beslissingen einde arbeidsongeschiktheid in een tijdvak van invaliditeit in het kader van de algemene regeling).

Er mag hierbij gebruik worden gemaakt van het bestaande kennisgevingsformulier.

2.1.4. Vaststelling van de hervatting van een niet toegelaten activiteit.

Het bepalen van de datum van vaststelling van de niet toegelaten werkhervatting voor de berekening van de termijn van dertig werkdagen waarbinnen het geneeskundig onderzoek dient te worden uitgevoerd, varieert alnaargelang de wijze waarop de vaststelling gebeurt.

De hervatting van een niet toegelaten activiteit kan worden vastgesteld op verschillende manieren:

- Vooreerst kan de uitoefening van een niet toegelaten activiteit worden ontdekt door het ziekenfonds zelf: hetzij als gevolg van een spontane verklaring van de zelfstandige gerechtigde, hetzij bij de behandeling van een aanvraag tot het bekomen van een toelating in het kader van artikel 20bis van het K.B. van 20.7.1971, hetzij via een andere administratieve weg (bijv. vermelding van de activiteit in het RSVZ-enquêteverslag of in een ander formulier).

In dat geval begint de termijn van 30 werkdagen te lopen vanaf de datum van vaststelling door het ziekenfonds van de niet toegelaten activiteit. Indien de vaststelling is gebeurd door de administratieve dienst van het ziekenfonds, stelt deze de dienst van de adviserend geneesheer hiervan onverwijld in kennis.

- Daarnaast kan de vaststelling ook gebeuren via enquêtes op het terrein door sociaal controleurs die speuren naar de gevallen van cumulatie van de uitkeringen met de uitoefening van een niet toegelaten activiteit (al dan niet na een aangifte door een derde persoon): de sociaal controleur maakt een kopie van het proces-verbaal van de vaststelling van de inbreuk over aan de juridische afdeling van de Dienst voor administratieve controle die een kwaliteitscontrole doet en dit vervolgens in twee exemplaren overmaakt aan het ziekenfonds. Eén exemplaar is bestemd voor de administratieve dienst die vervolgens kan starten met de procedure tot terugvordering van de onverschuldigde prestaties; het andere exemplaar is bestemd voor de dienst van de adviserend geneesheer die de betrokkene dient op te roepen voor een geneeskundig onderzoek binnen een termijn van 30 werkdagen. Het is vanaf de datum van kennisgeving van voornoemd proces-verbaal door de juridische afdeling van de Dienst voor administratieve controle aan het ziekenfonds dat de termijn van 30 werkdagen begint te lopen.

-De vaststelling van de niet toegelaten werkhervatting is eveneens mogelijk door de sociale inspectiediensten. Deze maken hun verslag van de vastgestelde inbreuk over aan de Dienst voor administratieve controle, die dit verslag vervolgens in twee exemplaren overmaakt aan het ziekenfonds. Eén exemplaar is bestemd voor de administratieve dienst die vervolgens kan starten met de procedure tot terugvordering van de onverschuldigde prestaties; het andere exemplaar is bestemd voor de dienst van de adviserend geneesheer die, zoals hogervermeld, de betrokkene dient op te roepen voor een geneeskundig onderzoek binnen een termijn van 30 werkdagen. Het is vanaf de datum van kennisgeving van voornoemd verslag door de Dienst voor administratieve controle aan het ziekenfonds dat de termijn van 30 werkdagen begint te lopen.

- Tenslotte kan de niet toegelaten werkhervatting worden vastgesteld via de vergelijking van de gegevens uit de uitgavenbescheiden invaliditeit (PI41) met de gegevens vermeld op de bijdragebescheiden voor zelfstandigen (L410) (om na te kijken of de invalide zelfstandige gerechtigde een niet toegelaten activiteit als zelfstandige heeft uitgeoefend) en met de DMFA-gegevens (om de invalide zelfstandigen te detecteren die een niet toegelaten activiteit als loontrekkende uitoefenen) (datamatching verricht door de Dienst voor administratieve controle). het ziekenfonds wordt hiervan in kennis gesteld door de Dienst voor administratieve controle binnen een termijn van 30 dagen (cf. artikel 52, § 1, 2^{de} lid en artikel 82 van het K.B. van 20.7.1971 evenals artikel 162, laatste lid van de gecoördineerde wet van 14.7.1994).

Het is vanaf de datum van de kennisgeving van de Dienst voor administratieve controle aan het ziekenfonds (administratieve dienst en dienst van de adviserend geneesheer) dat de termijn van 30 werkdagen begint te lopen.

2.1.5. Geen uitdrukkelijke vraag tot medische regularisatie vereist vanwege de sociaal verzekerde.

Van zodra is vastgesteld dat een sociaal verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid een niet toegelaten activiteit heeft hervat of de voorwaarden van de toelating niet heeft gerespecteerd, wordt automatisch de procedure tot heronderzoek van het dossier vanuit medisch oogpunt opgestart binnen de daartoe wettelijk vastgestelde termijn (cf. supra).

2.2. Regularisatie op administratief vlak

De regularisatieprocedure voor het tijdvak van niet toegelaten activiteit beperkt zich louter en alleen tot een administratieve regularisatie.

2.2.1. Beperking van de terugvordering van het onverschuldigde bedrag tot de dagen of de periode van niet toegelaten activiteit.

Zoals dit ook vóór de wijziging van artikel 23ter van het K.B. van 20.7.1971 het geval was, dient het ziekenfonds over te gaan tot de terugvordering van de ten onrechte ontvangen uitkeringen ingevolge de uitoefening van een niet toegelaten activiteit.

Deze terugvordering dient evenwel te worden beperkt tot de dagen waarop of de periode gedurende dewelke de verzekerde effectief de niet toegelaten activiteit heeft verricht (cf. art. 23ter, § 2, 1^{ste} lid van het K.B. van 20.7.1971).

De beperkte terugvordering van het onverschuldigde bedrag is evenwel niet meer gebonden aan de vereiste van een regularisatie op medisch vlak (de vereiste van 50 % vermindering van de geschiktheid op medisch vlak valt weg). Het betreft een louter administratieve beslissing.

Indien de verzekerde niet wenst mee te werken en geen gegevens kan of wil verstrekken in verband met de niet toegelaten werkhervatting en indien deze gegevens bovendien niet kunnen worden teruggevonden in het proces-verbaal van vaststelling opgemaakt door de sociaal controleur of in het verslag van de sociale inspectiediensten en evenmin kunnen worden afgeleid uit de datamatching of de consultatie van de DMFA-gegevens, dan kan er uiteraard geen beperkte terugvordering plaatsvinden en dienen de uitkeringen te worden teruggevorderd voor de volledige periode van niet toegelaten activiteit.

In de wetgeving is geen enkele termijn voorzien waarbinnen de terugvordering van het onverschuldigde bedrag door de verzekeringsinstelling moet worden betekend aan de sociaal verzekerde.

Gelet op de terzake geldende verjaringstermijnen, komt het evenwel aangewezen voor dat het ziekenfonds de beslissing tot terugvordering zo spoedig mogelijk betekent aan de sociaal verzekerde per aangetekende brief, die dan tegelijkertijd de verjaring kan stuiten.

Voornoemde procedure tot terugvordering van de uitkeringen dient gevolgd te worden door de verzekeringsinstellingen in alle situaties van niet toegelaten werkhervatting die vallen onder het toepassingsgebied van artikel 23ter, van zodra zij zijn vastgesteld.

Er is hiertoe dus geen uitdrukkelijke aanvraag nodig vanwege de sociaal verzekerde.

2.2.2. Gelijikstelling voor de vaststelling van de rechten in de andere sectoren van de sociale zekerheid.

De nieuwe bepaling behoudt tevens het principe van de gelijkstelling van de dagen of de periode waarvoor de uitkeringen het voorwerp uitmaken van een terugvorderingsprocedure, met vergoede dagen voor de vaststelling van de rechten op sociale zekerheidsprestaties van de gerechtigde en zijn personen ten laste (cf. art. 23ter, § 2, 2de lid van het K.B. van 20.7.1971).

2.2.3. Procedure tot verzaking aan de terugvordering van het onverschuldigde bedrag door het Beheerscomité van de Dienst voor Uitkeringen

Net zoals dit voordien reeds het geval was, behoudt het Beheerscomité van de Dienst voor Uitkeringen de mogelijkheid om geheel of gedeeltelijk te verzaken aan de terugvordering van de uitkeringen die ten onrechte zijn toegekend voor de dagen of het tijdvak van niet toegelaten activiteit, in behartigenswaardige gevallen en inzoverre er geen sprake is van bedrieglijk opzet.

Voornoemde procedure tot verzaking is evenwel niet opgenomen in artikel 23ter zelf, maar werd uitgewerkt in toepassing van artikel 22, § 2, a) van de Wet van 11 april 1995 tot invoering van het Handvest van de sociaal verzekerde. De voorwaarden waaronder een gehele of gedeeltelijke verzaking mogelijk is, worden omschreven in de Verordening van 12.2.2001 tot uitvoering van voornoemd artikel 22, § 2, a) van het Handvest van de sociaal verzekerde. Artikel 11 van de voornoemde Verordening bepaalt met welke elementen het Beheerscomité moet rekening houden om de behartigenswaardigheid te beoordelen. Het betreft dezelfde criteria als deze die van toepassing zijn in het kader van de uitkeringsverzekering voor de loontrekkenden. Hiertoe werd artikel 11 lichtjes aangepast (cf. Ministerieel besluit van 2 september 2011 houdende goedkeuring van de verordening van het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen van de Dienst voor uitkeringen van het RIZIV, tot wijziging van de verordening van 12.2.2001, gepubliceerd in het Belgisch staatsblad van 3 oktober 2011).

De behartigenswaardigheid wordt namelijk bepaald op basis van:

- de sociale en financiële situatie van de gerechtigde evenals van elk ander persoonlijk pertinent gegeven;
- de al dan niet onderwerping van de niet toegelaten activiteit aan de sociale zekerheid;
- de omvang van de beroepswinsten.

Verder bepaalt artikel 11 dat niet kan worden verzaakt aan de terugvordering van de uitkeringen die niet hadden kunnen worden toegekend in toepassing van de artikelen 20bis en 22 tot 23bis van het K.B. van 20.7.1971, dit om te vermijden dat de zelfstandige gerechtigde via de verzaking een hoger bedrag aan uitkeringen zou ontvangen dan datgene wat hij zou gekregen hebben indien hij de toelating wel had gevraagd.

Er is wel een uitdrukkelijke aanvraag tot verzaking vanwege de sociaal verzekerde vereist. De mogelijkheid tot een verzaking aan de terugvordering en de procedure die hiertoe dient gevolgd te worden dient trouwens te worden vermeld in de beslissing tot terugvordering die door het ziekenfonds aan de betrokkene wordt ter kennis gebracht (cf. artikel 82 van het K.B. van 20.7.1971 en artikel 295ter van het K.B. van 3 juli 1996, dat de vermeldingen opsomt die de beslissing tot terugvordering dient te bevatten in toepassing van het Handvest van de sociaal verzekerde van 11 april 1995).

3. Toepassingsgebied van artikel 23ter van het koninklijk besluit van 20 juli 1971.

Net zoals dit het geval is voor artikel 101 van de gecoördineerde wet van 14.7.1994 (in het kader van de uitkeringsverzekering voor de loontrekkenden) heeft artikel 23ter van het K.B. van 20.7.1971 uitsluitend als bedoeling om de gevallen van werkhervatting te regulariseren waarvoor de adviserend geneesheer zijn toelating zou kunnen geven indien de sociaal verzekerde erom gevraagd zou hebben.

Wanneer bijvoorbeeld wordt vastgesteld dat een zelfstandige gerechtigde zonder toelating zijn vroegere zelfstandige beroepsbezigheid heeft hervat, dan is een regularisatie overeenkomstig artikel 23ter in principe uitsluitend mogelijk in zoverre het effectief gaat om de hervatting van een gedeelte van zijn vroegere zelfstandige activiteiten.

Dit kan worden achterhaald door de verklaring van de betrokkene omtrent de tijdens de arbeidsongeschiktheid uitgeoefende activiteiten te vergelijken met de inhoud van 'de vragenlijst betreffende de beroepsactiviteit' die door de betrokkene werd ingevuld bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid en waarin ondermeer een uitgebreide beschrijving wordt gevraagd van de taken die de zelfstandige werkelijk heeft uitgeoefend vóór het optreden van de arbeidsongeschiktheid.

Betreft het een volledige hervatting van de vroegere zelfstandige beroepsbezigheid, dan moet dit worden beschouwd als een "normale werkhervatting" die niet valt onder het toepassingsgebied van artikel 23ter.

In dat geval dient de werkhervatting door de gerechtigde binnen de twee dagen aan zijn verzekeringsinstelling te worden kenbaar gemaakt via de "kennisgeving van arbeidshervatting" (cf. art. 66, 2° van het K.B. van 20.7.1971).

Betrokkene beantwoordt dan niet verder aan de voorwaarden van artikel 19 en/of 20 van het K.B. van 20.7.1971 en zal alle ziekte-uitkeringen die hij ontvangen heeft sedert de werkhervatting moeten terugbetalen.

Indien hij, ingevolge de verergering van zijn gezondheidstoestand, de (niet toegelaten) activiteit heeft moeten stopzetten, dan zal hij aangifte moeten doen van zijn nieuwe arbeidsongeschiktheid bij de adviserend geneesheer van zijn ziekenfonds. Hoogstwaarschijnlijk zal het dan gaan om een laattijdige aangifte en zullen de ziekte-uitkeringen van betrokkene, ingeval van een positieve beslissing van de adviserend geneesheer, met 10% verminderd worden voor de erkende periode van arbeidsongeschiktheid tot en met de aangifte datum. Pas vanaf de eerste daaropvolgende dag mogen de uitkeringen opnieuw volledig worden toegekend (toepassing van artikel 58bis van het K.B. van 20.7.1971).

4. **Inwerkingtreding van artikel 23ter van het koninklijk besluit van 20 juli 1971, zoals gewijzigd door het koninklijk besluit van 27 juli 2011.**

De voornoemde bepalingen van artikel 23ter zijn (naar analogie van de gelijkaardige bepalingen van artikel 101 van de gecoördineerde wet van 14.7.1994 in het kader van de uitkeringsverzekering voor de loontrekkenden) in werking getreden op 31.12.2010 en zijn van toepassing op alle vaststellingen (van niet toegelaten werkhervattingen) gedaan vanaf die datum.

Ook de wijziging van artikel 11 van de Verordening van 12.2.2001 tot uitvoering van artikel 22, § 2, a) van het Handvest van de sociaal verzekerde, is op voormelde datum in werking getreden.

1^e omzendbrief met nieuwe rubriek 485: niet-toegelaten werkhervatting

De leidend ambtenaar,

F. Perl
directeur-generaal.

Bijlagen : nihil