

AKKOORD BETREFFENDE DE FEDERALE GEZONDHEIDSSECTOREN –

PRIVE SECTOR.

INLEIDING

De technologische evolutie en de vergrijzing van de samenleving zijn de bepalende factoren van de groei van onze gezondheidszorg. Zorg wordt intenser en sneller geleverd en de complexiteit ervan neemt toe, niet enkel door technologische vooruitgang maar ook omwille van de steeds hogere gemiddelde leeftijd van de patiënten, met in toenemende mate meervoudige en chronische ziektebeelden.

Vergrijzing brengt een toename mee van afhankelijkheid en dus ook meer behoefte aan intense professionele zorg van lange duur. Investeren in zorg, in antwoord op de toenemende vraag, mag niet uitsluitend worden bekeken als een kost die weegt op de samenleving. Zorg creëert ook meerwaarde en draagt bij tot de welvaart van onze samenleving. Investeren in zorg veronderstelt investeren in mensen, want zorg blijft een bij uitstek arbeidsintensieve activiteit.

Van de werknemers in de zorgsectoren worden niet alleen toenemende technische bekwaamheid maar ook aandacht en inzet, emotionele ondersteuning van de patiënten en hun families, communicatie en overleg, efficiëntie en kwaliteit verwacht. Goede zorg voor patiënten vereist dat de werknemers in de zorg de tijd, de middelen en de waardering krijgen om aan deze verschillende verwachtingen te kunnen voldoen en te blijven voldoen zonder daarbij te moeten inleveren op het eigen welbevinden.

De doelstelling om op duurzame wijze blijvend toegankelijke en kwalitatief hoogstaande zorg te bieden wordt maatschappelijk ruim onderschreven en staat hoog op de politieke agenda. De komende decennia zal de zorgsector bij uitstek de groeisector zijn in onze arbeidsmarkt. De aantrekkelijkheid van de zorgberoepen waarborgen is des te meer essentieel en het komt er op aan om de knelpunten op dat vlak op te lossen.

Het akkoord dat de organisaties van de werknemers en van de werkgevers met de Regering sluiten, heeft de ambitie om tijdens de komende vijf jaar tegemoet te komen aan terechte vragen op het vlak van de werkdruk, de organisatie en kwaliteit van het werk, het evenwicht tussen arbeid en privé-leven doorheen de loopbaan, de verloning van het werk en de koopkracht na het einde van de loopbaan.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat dit akkoord geen voorafname inhoudt op de uitkomst van het maatschappelijk en interprofessioneel debat over de eindeloopbaan en het verhogen van de tewerkstellingsgraad.

Er wordt ook niet teruggekomen op de begrotingsbeslissingen genomen in het kader van de vaststelling van de begroting gezondheidszorg 2005 inzake de vermindering van de onderfinanciering van de ziekenhuizen en de versnelling van het uitbetalen van de inhaalbedragen.

TOEPASSINGSVELD VAN ONDERHAVIG AKKOORD :

Huidig akkoord is van toepassing op de instellingen van de privé-sector die behoren tot de federale gezondheidssectoren.

Met “federale gezondheidssectoren” wordt bedoeld:

- Ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen en beschut wonen ;
- ROB/ RVT en de dagverzorgingscentra;
- Diensten thuisverpleging ;
- Geïntegreerde diensten thuisverzorging;
- Revalidatiecentra (met inbegrip van de abortuscentra);
- Medisch-pediatrie centra;
- Dienst “Bloed” van het Rode Kruis;
- Wijkgezondheidscentra.

BUDGETTAIR KADER :

Het huidig akkoord wordt afgesloten binnen een budgettaire enveloppe van 391 miljoen euro na vijf jaar (78.2 miljoen euro per jaar) voor de private en publieke sectoren van de federale gezondheidssectoren samen. De uitvoering van de maatregelen onder dit akkoord hebben een kostprijs op kruissnelheid van 471 miljoen €. De tewerkstellingsmaatregelen worden uitgevoerd op zes jaar. De financiering van dit akkoord heeft betrekking op het geheel van het tewerkgesteld personeel.

Deze bedragen zijn bedragen in prijzen en arbeidsvolume 2005 en worden gekoppeld aan de volgende parameters:

- het reële tewerkstellingsvolume ten opzichte van het reële tewerkstellingsvolume 2005 met als maximum 198.245 VTE, dat gebruikt wordt als berekeningsbasis, op grond van gegevens van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV (128.013 privé-sector of 64,57 % van de totale tewerkstelling uitgedrukt in VTE en 70.232 openbare sector of 35,43% van de totale tewerkstelling uitgedrukt in VTE);
- het gewogen gemiddelde brutojaarloon (buiten premies, overloon, vakantiegeld en patronale lasten) per VTE ten opzichte van 26 037 euro;

- index 113.87
- werkgeversbijdrage op premies: 34.67%

De Regering waarborgt de financiering van de volgende maatregelen voor zover zij het vooropgestelde budget, gecorrigeerd op voormelde parameters en getoetst aan de hierna vermelde criteria die door onafhankelijke experts worden bekrachtigd (vb. inspecteur van financiën), niet overschrijden en voor zover de hierna vermelde bijkomende arbeidsplaatsen effectief worden gerealiseerd:

Maatregelen luik tewerkstelling,	7.248VTE	Vastgestelde netto aangroei tewerkstelling
Functiecomplement hoofdverpleegkundige	4 miljoen €	Vast budget.
Attractiviteitspremie	360 €bruto + 0,53% van het jaarlijks loon €	Gemiddelde kostprijs per VTE
Supplement voor nachtprestaties	3.510.841.04	Vast budget. Privé-sector
Vakantiegeld 92% publieke sector	6.036.112,7€	Enkel financiering van het gedeelte tussen 65% en 92% voor de statutairen ziekenhuizen te voorzien. Vast budget

Op verzoek van één of meerdere van de ondertekenende partijen wordt overgegaan tot de in vorige alinea vermelde procedure van toetsing en (al dan niet) bekrachtiging.

1. ALGEMEEN PRINCIPLE BETREFFENDE DE GEVOLGEN VAN DE SUBSIDIËRING TOEGEKEND VOOR DE PERSONEELSKOSTEN:

De drie partijen bevestigen dat, wanneer de overheid een integrale subsidiëring van elementen van de loonkost toekent, die elementen ook effectief aan het personeel moeten worden toegekend.

Indien de Regering vaststelt dat dit algemene principe niet overal wordt gerespecteerd, zal zij gepaste initiatieven nemen om het te doen respecteren.

2. ARBEIDSOVEREENKOMST :

2.1 BEPALINGEN BETREFFENDE VERZORGEND PERSONEEL

Vanaf 1 januari 2006 ten laatste moet het verzorgend personeel, aangenomen voor verzorgende taken, onder bediendecontract tewerkgesteld zijn om als verzorgend personeel in het kader van de normen en/of de subsidiëring te kunnen worden beschouwd.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid herinnert eraan dat in toepassing van de bestaande reglementering, het verzorgend personeel in de sector van ROB en RVT enkel kan worden aangesteld voor verzorgingstaken met uitsluiting van de hoteldiensten. Deze verzorgingstaken zijn die bedoeld om de bewoners te helpen in de

activiteiten van het dagelijkse leven die in aanmerking worden genomen voor de evaluatie van de afhankelijkheid van de bewoners (Katz schaal).

De ondertekenende partijen komen overeen dat de tewerkstelling onder bediendecontract voor het verzorgend personeel ook van toepassing is op het “boven norm” verzorgend personeel.

De federale Regering zal in overleg met de sociale partners en de betrokken administraties de gepaste controlemiddelen uitwerken voor deze bovenvermelde elementen.

2.2 TOEKENNING VAN HET BEDIENDECONTRACT AAN ARBEIDERS NA EEN BEPAALDE ANCIËNNITEIT

Vanaf 1 januari 2006 zullen de arbeiders met ten minste 5 jaar anciënniteit in de federale gezondheidssectoren zoals bedoeld in huidig akkoord op die datum onder een bediendecontract moeten tewerkgesteld worden. Ze zullen genieten van alle voordelen die het gevolg zijn van een bediendecontract, onder andere wat betreft het vakantiegeld en het gewaarborgd loon in geval van ziekte.

Op 1 januari van elk jaar moeten de arbeiders die op 31 december van het net afgelopen kalenderjaar de anciënniteit van 5 jaar in de federale gezondheidssectoren zoals bedoeld in huidig akkoord hebben bereikt, tewerkgesteld worden onder een bediendecontract.

De technische modaliteiten ervan zullen worden opgenomen in een CAO, waarbij rekening zal worden gehouden met de gevolgen ervan voor arbeiders die op het punt staan met brugpensioen te gaan.

De toepassing van de twee voorafgaande alinea's doet geen afbreuk aan de gunstiger voordelen op het niveau van de betrokken instelling.

Voor de toepassing van dit punt begrijpt men onder “anciënniteit”, de dienstanciënniteit in de federale gezondheidssectoren ongeacht de aard van de arbeidsovereenkomst (contract van bepaalde duur, contract van onbepaalde duur, programma voor werkloosheidsbestrijding, enz...)

3. AUTOMATISCH RECHT OP MAATREGELEN VAN EINDELOOPBAAN VOOR BEPAALDE PERSONEELSCATEGORIEËN :

De partijen stellen vast dat de verschillende toepassingen van de maatregelen van eindeloopbaan voor bepaalde personeelscategorieën aanleiding geven tot spanningen binnen de teams. Sommige teamleden krijgen wegens moeilijk te rechtvaardigen verschillen in behandeling geen toegang tot de maatregelen van eindeloopbaan.

De partijen komen overeen dat de volgende personeelscategorieën ambtshalve recht hebben op eindeloopbaan op dezelfde wijze als de verpleegkundigen en het verzorgend personeel:

- ambulanciers van de spoeddiensten die deel uitmaken van het personeel van de instellingen bedoeld in het meerjarenplan van de federale gezondheidssectoren en dit ongeacht de kostenplaats waaronder het personeel is opgenomen;
- de kinesitherapeuten / ergotherapeuten/ logopedisten/ diëtisten;
- laboratoriumtechnologen;
- technologen van medische beeldvorming;
- technici van medisch materiaal (inzonderheid tewerkgesteld in de sterilisatiediensten);
- patiëntenvervoer;
- opvoeders begeleiders geïntegreerd in de zorgteams;
- logistieke assistenten;
- maatschappelijk assistenten en psychologische assistenten tewerkgesteld in de zorgunits of geïntegreerd in het therapeutisch programma;
- de personen bedoeld in het artikel 54bis en 54ter van het koninklijk besluit n°78;
- de psychologen, orthopedagogen en pedagogen tewerkgesteld in de zorgunits of geïntegreerd in het therapeutisch programma;

De omschrijving van de beroepen verwijst naar de reëel uitgeoefende functie.

De partijen herinneren eraan dat de sociaal verpleegkundigen reeds in de collectieve arbeidsovereenkomst dd. 7.12.2000 in de maatregel voor de verpleegkundigen zijn opgenomen.

De partijen komen overeen dat de automatische uitbreiding van het recht op eindeloopbaan toegepast wordt vanaf 1 oktober 2005. Vanaf 1 oktober 2005 hebben alle betrokken personen die 45 zijn of ouder, onmiddellijk toegang tot de maatregel.

De ondertekenende partijen komen eveneens overeen dat de rechthebbenden die vanaf 1 oktober 2005 in het stelsel treden niet langer de keuze hebben tussen vrijstelling van prestaties en de premie, maar direct genieten van de vrijstelling van prestaties. Dit principe is ook van toepassing op de personen bedoeld in de tweede zin van vorig alinea. De personen die momenteel genieten van de door het vorig akkoord ingevoerde maatregelen van eindeloopbaan en die de keuze gemaakt hebben voor de loonpremie, kunnen deze behouden maar kunnen op elk moment kiezen voor de vrijstelling van prestaties. In dit geval is deze nieuwe keuze definitief. Dit principe geldt eveneens voor het gelijkgesteld personeel bedoeld in de CAO van 7.12.2000.

Zo lang bevoegde gewestelijke arbeidsbureaus stellen dat de verpleegkunde behoort tot de categorie van “knelpuntberoepen” in de zin van de “werkloosheid”reglementering en onder voorbehoud van een heronderzoek dat de ondertekenende partijen zullen uitvoeren in de loop van het jaar 2008, behoudt het verpleegkundig personeel het recht op keuze tussen de vrijstelling van prestaties en de premie.

In de loop van het eerste semester van 2008 zullen de ondertekenende partijen onderzoeken of het gepast is het recht op keuze voor het verpleegkundig personeel te behouden. Als de partijen menen dat er reden is om het recht op keuze af te schaffen, zal dat recht niet langer van toepassing zijn op het verpleegkundig personeel dat vanaf 1 oktober 2008 tot het toepassingsveld van de maatregel toetreedt.

Rekening houdend met de collectieve arbeidsovereenkomst n°35 van 27 februari 1981 betreffende bepaalde bepalingen van het arbeidsrecht inzake deeltijds werk, moet aan de werknemers die deeltijds tewerkgesteld zijn worden voorgesteld de wekelijkse arbeidsduur ingeschreven in hun contract te verhogen, onder de voorwaarden voorzien in de voornoemde CAO n°35 (artikel 4). Ze genieten, zo nodig, van de vrijstelling van prestaties op basis van hun nieuw contract. Dit principe geldt eveneens voor het gelijkgesteld personeel bedoeld in de CAO van 7.12.2000.

De modaliteiten voor toekenning, vervanging en financiering van de vervangingen van die bijkomende vakantiedagen, alsook de maatregelen van punt 4 en 5 hieronder, zullen op eenzelfde manier geregeld worden in een CAO en de uitvoeringsbesluiten van het RIZIV en Volksgezondheid.

4. GELIJKGESTELD PERSONEEL IN HET KADER VAN DE MAATREGELEN VAN EINDELOOPBAAN:

Aangezien bepaalde elementen verzameld door de overheidsdiensten belast met het beheer van de maatregelen van eindloopbaan, anomalieën aantonen, komen de partijen overeen voor het gelijkgesteld personeel:

- De voorwaarden betreffende onregelmatige prestaties als volgt worden gewijzigd wat de vereiste onregelmatige prestaties betreft:
 - De referentieperiode wordt van 12 op 24 maanden gebracht. Periodes van gerechtvaardigde afwezigheid (ziekte, verlof, gelijkgestelde periodes...) worden gelijkgesteld op basis van het gemiddelde van de rest van de referentieperiode;
 - Het personeelslid dat het aantal onregelmatige prestaties niet haalt op datum van intrede in het stelsel of op datum van de nieuwe leeftijdsschijf (bijvoorbeeld door een enkele verandering in zijn uurrooster tijdens één van 12 maanden voorafgaand aan de leeftijd in kwestie), moet momenteel de nieuwe schijf afwachten om in het systeem te kunnen stappen of om te kunnen genieten van de verhoging van vrijstelling van verstrekkingen.

Voortaan zal het personeelslid in de loop van de periode kunnen toetreden, zodra hij de voorwaarden vervult;

- In plaats van voor elk van de 12 maanden voor de leeftijdsschijf, tenminste twee onregelmatige prestaties te moeten bewijzen, moet het personeelslid in de loop van de referentieperiode vanaf 200 gepresteerde uren: ofwel een supplement voor onregelmatige prestaties; ofwel een andere door CAO geregelde toelage; ofwel compensatierust genoten hebben. De deeltijdse werknemers moeten een aantal uren van onregelmatige prestaties bewijzen dat overeenkomt met 200 uren berekend pro rata van de contractuele arbeidsduur.

De wijziging van de te vervullen voorwaarden om het gelijkstellingvoordeel in te roepen is van toepassing vanaf 1 oktober 2005. De nieuwe gelijkstellingregels in het kader van de toegang tot het recht op eindloopbaan zijn van toepassing vanaf 1 oktober 2005 voor personen die onder de vroegere gelijkstellingregels de voorwaarden niet vervulden en die ondertussen de instapleeftijd voor het stelsel of de leeftijdsschijf voor toegang tot meer vrijstelling van prestaties hebben bereikt.

De wijzigingen ten gevolge van huidig punt zullen worden geïntegreerd in alle juridische instrumenten ter uitvoering van de maatregelen eindloopbaan en dit voor ten laatste 30 september 2005.

De ondertekenende partijen bevestigen dat de ondertekenaars van het meerjarenplan gesloten in 2000 steeds wensten dat werknemer bedoeld met de gelijkstelling toegang hadden tot de maatregelen van eindloopbaan, zowel wanneer hij supplementen ontving voor de onregelmatige prestaties als wanneer hij een gelijkwaardig compensatieverlof of een andere toelage bepaald in een collectieve arbeidsovereenkomst voor deze prestaties ontving.

5. TOEKENNING VAN BIJKOMEND VERLOF TEN VOORDELE VAN BEPAALDE CATEGORIEËN PERSONEELSLEDEN:

Om een akkoord tussen de sociale partners te vergemakkelijken inzake de toekenning van bijkomende vakantiedagen voor de personeelsleden die niet kunnen genieten van de maatregelen van eindloopbaan overeengekomen in het meerjarenplan van de federale gezondheidssectoren gesloten op 1 maart 2000 en aangepast conform de punten 3 en 4 van huidig akkoord, stelt de Regering banen ter beschikking van de sociale partners van de privé-sector van de federale gezondheidssectoren. Dit gebeurt in het kader van de maatregelen die deel uitmaken van het luik tewerkstelling van huidig akkoord (zie punt 9.3) 250 banen VTE (privé-sector en publieke sector) bestemd voor de vervanging van een deel van de werknemers die het voordeel van de bijkomende vakantiedagen krijgen .

De sociale partners verbinden zich ertoe ten laatste op 30 juni 2005 een collectieve overeenkomst te tekenen die de toekenning voorziet van bijkomende vakantiedagen aan werknemers die niet genieten van de maatregelen van eindloopbaan bedoeld in punt 3 en 4 van dit akkoord. Ze verbinden zich ertoe geen toekenning van bijkomende vakantiedagen te voorzien voor werknemers die niet minstens 50 jaar oud zijn.

De Regering benadrukt dat bijkomende verlofdagen in de looptijd van dit akkoord niet kunnen voor de leeftijd van 50 jaar. Op 50 jaar worden 5 bijkomende verlofdagen toegekend, als een stap in de harmonisering tussen de publieke en de private sector. De verdeling van de overige dagen voor werknemers van 52 en ouder wordt door de partners in een specifieke CAO afgesproken, waar de Regering acte van neemt.

Deze “cumulatieve” bijkomende vakantiedagen worden niet gecompenseerd door een verhoging in de financiering vanwege de federale overheid. De collectieve arbeidsovereenkomst gesloten in het kader van huidig punt geeft enkel aanleiding tot het ter beschikking stellen van het aantal banen bepaald in de eerste alinea van dit punt. Als de verbintenis aangegaan door de sociale partners in de tweede alinea van dit punt niet wordt gerespecteerd, kunnen de sociale partners niet langer beroep doen op het aantal banen dat in het kader van dit punt ter beschikking werd gesteld. Dit hoofdstuk doet geen afbreuk aan de bestaande verlofregeling voor de betrokken werknemer.

6. SOCIALE DEMOCRATIE:

6.1 Herstructurering van P.C. 305

De Minister van Werk bevestigt haar wil om de herstructurering van het Paritair Comité 305 uit te voeren zoals overeengekomen. In overleg met de sociale partners zal een oplossing uitgewerkt worden wat het paritair comité betreft waaronder de bicommunautaire diensten zullen vallen.

6.2 VERLAGING VAN DE DREMPEL “SYNDICALE AFVAARDIGING”

Wat de verlaging van de oprichtingsdrempel voor een syndicale afvaardiging betreft in de sectoren bedoeld in huidig akkoord, komen de sociale partners overeen voor 30 juni 2005 ten laatste een collectieve arbeidsovereenkomst te sluiten waarin de instelling wordt voorzien van een syndicale afvaardiging bij de werkgevers die tenminste 20 werknemers tewerkstellen. De werkgevers bedoeld door deze verlaging zouden in het kader van de sociale Maribel kunnen genieten van een voorkeursbehandeling.

7. TWEDE PENSIOENPIJLER :

Wat de tweede pensioenpijler betreft, komen de ondertekenende partijen overeen om tijdens de geldigheidsduur van huidig akkoord de volgende stappen te nemen:

Vanaf 1/01/2006 zal de regering een bedrag van 16,378 miljoen € aan een sectoraal spaarfonds storten. Deze middelen zullen gethesauriseerd worden overgemaakt aan sectoraal fonds van de tweede pensioenpijler dat ten vroegste in 2010 in werking treedt. Het kapitaal dat zich vanaf 31/12/2010 in het sectoraal fonds bevindt, zal nooit minder dan 0,6 % van de totale loonmassa (buiten premies, overloon, vakantiegeld en patronale lasten) van de betrokken groep van het lopende jaar bedragen.

De uitvoering van een sectoraal fonds van de tweede pijler zal door de partijen die dit akkoord ondertekenen na overleg bepaald worden.

- hiervoor zullen ze samen een studie uitvoeren inzake de opstarting van een tweede pensioenpijler voor al het personeel van de federale gezondheidssectoren; deze studie zal onderzoeken welke problemen zich stellen om zo een pijler op te zetten, alsook de toelagen die in dit kader moeten voorzien worden;
- rekening houdend met de resultaten van de studie bedoeld onder vorig streepje en na een voorafgaand onderzoek van de ondertekenende partijen, zal het nodige wettelijk kader geschept worden voor ten laatste 30 september 2009.

8. RESPECT VOOR SOCIALE SOLIDARITEIT:

8.1 OPSTELLING VAN DE NOTA “RESPECT VOOR DE SOCIALE SOLIDARITEIT” IN DE FEDERALE GEZONDHEIDSSECTOREN:

De Minister van Sociale Zaken en de Minister van Werk bevestigen hun wil om de verschillende maatregelen goedgekeurd door de Regering tijdens de Ministerraad van GEMBLOUX en opgenomen in de nota “Respect voor sociale solidariteit” door te voeren, en dit ook in de federale gezondheidssectoren. Deze nota snijdt onder andere de problematiek van “schijnzelfstandigen” aan en dit thema is onder andere bedoeld onder dit punt.

In dit kader wordt een tripartiete werkgroep opgericht om de situatie te onderzoeken en de gepaste juridische maatregelen uit te werken.

De Minister van Sociale Zaken zal de nodige initiatieven nemen opdat er, voor 30 juni 2005, beduidende vooruitgang is geboekt in de strijd tegen de schijnzelfstandigen voor bepaalde duidelijk gepreciseerde personeelscategorieën. Hiervoor zal hij aan zijn Administratie opdragen om de resultaten van de werkzaamheden van de tripartiete werkgroep te onderzoeken.

In het kader van de uitvoering van de voornoemde nota “Respect voor de sociale solidariteit”, zullen de Minister van Sociale Zaken en de Minister van Werk de nodige juridische maatregelen treffen om het respect van de CAO nr. 35 gesloten door de Nationale Arbeidsraad te waarborgen. Deze CAO geeft prioriteit aan deeltijdse werknemers, onder bepaalde voorwaarden (artikel 4), wanneer er voltijdse posten of een post met een hogere wekelijkse arbeidstijd dan die van de betrokken deeltijdse werknemer vrij komen op het niveau van de instelling.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid voorziet, overeenkomstig de geest van de beslissingen aangenomen door de Ministerraad in GEMBLOUX en de daar goedgekeurde nota « Respect voor de sociale solidariteit », de uitbreiding van het personeelskader van de ziekenhuis- en ROB/RVT inspectie met 20 VTE.

8.2 GEGEVENS INZAKE TEWERKSTELLING EN ANDERE DOMEINEN:

Het blijkt dat de gegevens waarover de administraties en de werknemersvertegenwoordigers beschikken geen voldoende precieze opvolging van de besloten werkmaatregelen en hun evolutie in de tijd toelaten.

Een tripartiete werkgroep per betrokken sector (ziekenhuizen en RIZIV sectoren) wordt opgericht. Deze werkgroep moet voor 31 december 2005 de nodige aanpassingen van de bestaande instrumenten (b.v.: FINHOSTA) voorstellen en de manier onderzoeken waarop de gegevens ter beschikking worden gesteld van de werknemersvertegenwoordigers binnen de instellingen alsook op sectoraal niveau.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid alsook de Minister van Werk zullen, elk op de terreinen waarvoor ze bevoegd zijn, de nodige maatregelen treffen om te beantwoorden aan deze behoefte aan betere informatie.

In dit kader zullen inzonderheid volgende onderwerpen speciale aandacht krijgen:

- toegang tot de informatie zodat de werknemersvertegenwoordigers en werkgeversvertegenwoordigers, zowel op niveau van de instellingen als van de sector, controle kunnen uitoefenen op de tewerkstelling en de financiering ervan; hieromtrent komen de partijen overeen om in onderling akkoord voor 30 juni 2005 de referentieperiode te bepalen op basis van dewelke de evolutie van de tewerkstelling zal onderzocht worden in het kader van huidig akkoord.
- de mogelijkheid voor de werknemersvertegenwoordigers en werkgeversvertegenwoordigers zowel op niveau van de instellingen als de sectoren om de tussenkomst van de inspecteurs van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV te vragen en verduidelijkingen te verkrijgen;
- in de sector van ziekenhuizen en gelijkgestelden, de problematiek van de articulatie “inspectie – artikel 86bis” en de aanpassing van het uitvoeringsbesluit van art. 86bis aan het nieuwe financieringssysteem van de ziekenhuizen. Hetzelfde zal gebeuren voor de sector ROB/RVT.

8.3 VERDUIDELIJKING VAN BEPAALDE FINANCIERINGSELEMENTEN:

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verbindt zich ertoe een tripartiete werkgroep samen te roepen die de te treffen maatregelen zal onderzoeken om meer transparantie te scheppen in de verdeling van de personeelsuitgaven en andere uitgaven voor verschillende financieringsposten in de ziekenhuissector, meer bepaald B1 en de B2. Deze werkgroep zou zijn werken voor eind juni 2005 moeten afronden.

Een zelfde verduidelijking van de financiering zal tot stand gebracht worden in de andere sectoren die vallen onder huidig akkoord.

8.4 MAATREGELLEN OM EEN BETER RESPECT VOOR DE SOCIALE WETGEVING TE VERZEKEREN:

De sociale partners bevestigen de nood om de sociale wetgeving, en meer bepaald de arbeidswetgeving, te respecteren. Ze verbinden zich ertoe voor 30 juni 2005 een

collectieve arbeidsovereenkomst te sluiten inzake de maatregelen enerzijds omtrent de onmiddellijke vervanging in geval van afwezigheid van personeelsleden en anderzijds omtrent het vaststellen van de uurroosters en het respect ervoor. Er zal onderhandeld worden op basis van de nota ingediend door de FOD Werk bij het Paritair Comité 305 tijdens de vergadering van 26.02.01 enerzijds en het ontwerp van collectieve arbeidsovereenkomst van het gemeenschappelijk vakbondsfront van 13.10.03 anderzijds, en er zal rekening gehouden worden met de specifieke aard van de sector, namelijk de behoefte aan continue en kwaliteitsvolle zorg.

Begin juni zullen de ondertekenende partijen van huidig akkoord samen evalueren hoe ver de onderhandelingen binnen het paritair Comité staan.

Rekening houdend met de specifieke aard van de thuisverpleging, komen de sociale partners overeen dat inzake de thema's van de eerste alinea van dit punt, er voor deze sector een specifieke collectieve arbeidsovereenkomst zal onderhandeld worden. De onderhandelingen over deze specifieke CAO zullen ook op 30 juni 2005 rond moeten zijn. Tijdens de tripartiete vergadering begin juni voor de evaluatie van de voortgang van de onderhandelingen zal ook de situatie van de sector thuisverpleging aangesneden worden.

Als de sociale partners geen collectieve arbeidsovereenkomst bereiken in voornoemde termijn, zullen de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid alsook de Minister van Werk de gepaste maatregelen treffen, elkeen voor hun bevoegdheid, om te komen tot:

- Het voldoende op voorhand meedelen van de uurroosters;
- respect voor de op voorhand meegedeelde uurroosters en sancties verbonden aan wijzigingen ervan;
- onmiddellijke vervanging in geval van afwezigheid rekening houdend met de specificiteiten van de op pagina 2 bedoelde sectoren.

9. LUIK TEWERKSTELLING :

9.1 VOORAFGAANDE VOORWAARDEN:

De bepaalde elementen van het luik "tewerkstelling" zijn verbonden aan het vooraf ondertekenen door de sociale partners van de collectieve arbeidsovereenkomsten.

De collectieve arbeidsovereenkomsten die vooraf moeten getekend worden, of in voorkomend geval de Koninklijk besluiten, zijn die met betrekking op:

- verlaging van de oprichtingsdrempel van een syndicale afvaardiging;
- onmiddellijke vervanging in geval van afwezigheden rekening houdend met de specificiteiten van de op pagina 2 bedoelde sectoren;
- voldoende op tijd meedelen van de uurroosters aan de werknemers en de toepasbare sanctie in het geval van wijziging van de uurroosters;
- opzetting van de maatregel "arbeidsovereenkomst";

- toekenning van het aantal bijkomende vakantiedagen voor bepaalde categorieën van personeelsleden;
- aanpassing van de bepalingen van punt 3 en 4 van huidig akkoord van de collectieve arbeidsovereenkomsten betreffende de maatregelen van eindeloopbaan gesloten in uitvoering van het meerjarenplan van de federale gezondheidssectoren gesloten op 1 maart 2000.

De maatregelen “tewerkstelling” betrokken door voorafgaande zijn:

- Verhoging van de normen en alle gelijkaardige maatregelen voorzien onder punt 9.3;
- In aanmerking kunnen komen voor reconversie van ROB bedden naar RVT bedden.

9.2 NETTO VERHOOGING VAN TEWERKSTELLING

Het aantal banen beoogd door dit akkoord is een netto verhoging ten opzichte van de huidige tewerkstelling. Een tripartiete werkgroep wordt samengesteld om de controlemiddelen aangaande deze netto verhoging van de tewerkstelling te bepalen. In de mate van het mogelijk wordt gebruik gemaakt van informatie die nu al beschikbaar is bij de betrokken administraties en instellingen van de RSZ en RSZ-PPO.

De conclusies van deze werkgroep zullen tegen 30 september 2005 beschikbaar moeten zijn.

9.3 JOBCREATIE OVEREENGEKOMEN IN HET KADER VAN HUIDIG AKKOORD:

De banen die concreet tot stand komen door dit akkoord zijn voor de hele “publieke sector en privé-sector”, elkeen naar rato van in aanmerking genomen parameters om het aantal te creëren jobs te bepalen in toepassing van elke maatregel:

Algemene ziekenhuizen en psychiatrische ziekenhuizen:

- 1 bijkomend verpleegkundig of verzorgend of paramedisch personeelslid voorzien in de omkaderingsnormen per 30 bedden in de algemene ziekenhuizen en in de psychiatrische ziekenhuizen (met uitsluiting van de diensten Sp4, K, NIC): 2.303 VTE;
- 0,5 bijkomend verpleegkundig of verzorgend personeelslid per 60 bedden in de acute ziekenhuizen en in de diensten A + A nacht van de psychiatrische ziekenhuizen: 451 VTE; dit bijkomend personeel moet gebruikt worden om de nachtploegen te versterken;
- verhoogde omkadering in de operatiekwartieren (0,5 < 5 verantwoorde zalen; 1 ≤ 10 verantwoorde zalen; 1,5 > 10 verantwoorde zalen) : 105 VTE ;
- interculturele bemiddeling en centra voor kinderen die aan kanker lijden: 30 V.T.E.;
- zorgprogramma's in geriatrie – 1^{ste} fase: geriatrie dagziekenhuizen (2 VTE verpleegkundig personeel) + liaisonfunctie (0,8 / 24 bedden): 341 VTE..

- om de werklast van het arbeiderspersoneel van de instelling en meer bepaald het keukenpersoneel van het ziekenhuis te verlichten: 200 VTE zullen beschikbaar worden gesteld voor de functies die, door hun aard, arbeidersfuncties zijn. In dit kader zal de oprichting van een systeem van ervaringstransmissie/ peterschap ook ingevoerd worden (zie punt 15)

ROB /RVT :

- **in het kader van het** equivalent van een reconversie van 28.000 ROB bedden in RVT volgens het principe van “RVT equivalenten”: **realiseren van** 2.613 VTE, waarvan 70 V.T.E. worden voorbehouden aan de diensten voor thuisverpleging teneinde voor thuiswonende zwaar zorgbehoevenden in het kader van een innoverende samenwerking tussen eerstelijnszorg en instellingen een zorgaanbod te kunnen ontwikkelen dat institutionalisering vermijdt of uitstelt. De rusthuissector en deze van de diensten voor thuisverpleging zullen betrokken worden bij het interministerieel overleg dat moet leiden tot een nieuw samenwerkingsprotocol betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid.

Diensten Thuisverpleging: 80 VTE verpleegkundig kader; op voorwaarde dat het aantal dagprestaties proportioneel vermindert ten aanzien van een norm bepaald door de collectieve overeenkomst;

Geestelijke gezondheidszorg (PVT en beschut wonen):

- weghalen van de hoofdverpleger uit de normen van de sector psychiatrische zorginstellingen of equivalente maatregel voor een beter kader: 121 VTE;
- weghalen van de coördinator uit de normen van de sector initiatieven voor beschut wonen of equivalente maatregel voor een beter kader: 86 VTE.

Vervanging in het kader van de uitbreiding van het automatisch recht op eindeloopbaan maatregelen voor bepaalde categorieën personeel en aanpassing van de regels betreffende “gelijkgesteld personeel” in dit kader (punt 4 en 5 van het huidig akkoord) en toekenning van bijkomende vakantiedagen (punt 6 van huidig akkoord): 900 VTE.

Bovenvermelde maatregelen moeten het de werkgevers mogelijk maken de verbintenissen te verwezenlijken die volgen uit punt 9.1 van huidig akkoord, met inbegrip van de vervanging van werknemers in opleiding. Indien nodig zullen de reglementeringen inzake de omkaderingsnormen worden aangepast.

9.4 WAARBORGEN

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat:

- de hierboven voorziene banen die niet daadwerkelijk gebruikt zouden worden door de werkgevers in het kader van hun trekkingsrecht, zullen heraanwend worden in de federale gezondheidszorgen. Deze heraanwending zal plaatsvinden bij vaststelling van niet-gebruik alsook bij onvolledig gebruik van het trekkingsrecht.

Deze heraanwending zal het voorwerp uitmaken van een overleg tussen de ondertekende partijen van dit akkoord;

- het gebruik van de ter beschikking gestelde middelen zal gerapporteerd worden zowel op niveau van elke instelling als op niveau van de sector en dit bij de instanties bevoegd krachtens het syndicaal statuut;
- het overmaken van gegevens aan de inspectie van de FOD Volksgezondheid of het RIZIV volgens de sector waartoe de instelling behoort van het verslag van het onderzoek, door het bevoegde basiscomité, over het gebruik van de ter beschikking gestelde middelen.
- De financiering van bijkomende RVT equivalenten zal in de financiering verbonden worden aan het bewijs van netto verhoging van tewerkstelling.

10. ATTRACTIVITEITPREMIE :

Er wordt een attractiviteitspremie ingesteld ten gunste van het personeel van de federale gezondheidssectoren.

Deze attractiviteitspremie bestaat uit volgende elementen: een forfaitair deel en een variabel deel.

A. EERSTE DEEL:

- Een nieuw forfaitair bedrag gelijk aan 360€ per VTE;
- De premie van 148,74 €;
- De premie van 12,67 €;

B. TWEEDE DEEL:

- een variabel deel gelijk aan 0,53% van het jaarlijks baremieke loon van de werknemer, zoals bepaald in het begrotingskader van huidig akkoord.

De toepassing van deze formule leidt tot een verhoging van de attractiviteitspremie van minimum 300 euro netto.

De hierboven vermelde forfaitaire bedragen van elke deel van de attractiviteitsbijdrage worden elk jaar aan de index aangepast. Het basisbedrag van de verschillende elementen wordt verbonden van de gezondheidsindex van de maand 113,87.

De deeltijdse werknemers hebben recht op de attractiviteitspremie in verhouding tot hun contractuele wekelijkse arbeidsduur.

De forfaitaire bedragen van de attractiviteitspremie worden door een 'Fonds voor bestaanszekerheid' uitbetaald in twee schijven volgens de modaliteiten bepaald in de collectieve arbeidsovereenkomst die de sociale partners ten laatste op 30 juni 2005

beloven te sluiten met het oog op het opzetten van de attractiviteitspremie. De Ministers zullen hiertoe de nodige maatregelen treffen.

11. VERHOGING VAN DE VERGOEDING VOOR PRESTATIES S' NACHTS OP ZONDAG EN FEESTDAGEN

Met het oog op harmonisering, wordt het supplement voor prestaties geleverd op de nacht van zondag op maandag en de nachten van feestdagen van 50% op 56% gebracht.

12. COMPLEMENT TOEGEKEND AAN DE HOOFDVERPLEEGKUNDIGEN EN MIDDENKADER:

De ondertekenende partijen van het huidig akkoord stellen vast dat de rol van de hoofdverpleegkundigen, paramedische diensthoofden en verpleegkundige diensthoofden van het middenkader cruciaal is om een goed klimaat van arbeidsomstandigheden te scheppen en het respect voor de arbeidswetgeving te verzekeren, vooral inzake arbeidsduur, alsook uurroosters en de omzetting ervan in gepaste tijden voor de werknemers van de verzorgingsteams.

De partijen stellen eveneens vast dat de hoofdverpleegkundigen, paramedische diensthoofden en hoofdverpleegkundigen van het middenkader vaak het hoofd moeten bieden aan frequente wijzigingen in de reglementering, met inbegrip van de akkoorden gesloten binnen de bevoegde Comités krachtens het syndicaal statuut. Ze staan op het belang van een basisvorming en permanente vorming inzake sociale regelgeving van toepassing binnen de instellingen bedoeld met het huidig akkoord.

Bijgevolg vragen ze aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid de nodige initiatieven terzake te nemen.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid zal de reglementaire maatregelen treffen (voor de sector ziekenhuizen: hetzij een uitvoeringsbesluit van de artikelen 17bis tot 17sexies van de wet op de ziekenhuizen, hetzij een koninklijk besluit ter vaststelling van de erkenningvoorwaarden van specifieke beroepsbekwaamheden van hoofdverpleegkundigen of verpleegkundige diensthoofden; in de sector ROB/RVT: aanpassing van de erkenningsnormen; in thuisverzorging : door aanpassing van het KB betreffende de specifieke kosten van de diensten thuisverzorging) om deze basisvorming en de permanente vorming op te leggen.

Na de inwerkingtreding van de bepalingen bedoeld in de vorige alinea, zal het functioneel complement toegekend aan de hoofdverpleegkundigen, paramedische diensthoofden en verpleegkundige diensthoofden van het middenkader in de ziekenhuizen, ROB en RVT en de diensten thuisverzorging met een geldelijke anciënniteit van 18 jaar, verhoogd worden met een forfaitair bedrag van 816.8 € per jaar (dat zal evolueren volgens de gezondheidsindex) volgens een fasering in overeenstemming met de algemene fasering bedoeld in punt 15 van huidig akkoord.

De concrete fasering van de verhoging zal voorwerp vormen van een akkoord tussen de ondertekenende partijen van huidig akkoord.

13. CLASSIFICATIE VAN DE FUNCTIES

De Minister van Sociale Zaken en de Minister van Werk zullen de nodige budgettaire middelen ter beschikking stellen om de lopende werken betreffende de nieuwe functieclassificatie af te ronden.

14. PROJECT VORMING 600;

De ondertekenende partijen van huidig akkoord stellen vast dat het “project 600” opgestart in het kader van het meerjarenplan van de federale gezondheidssectoren gesloten in 2000 beantwoordde aan een reële vraag van professionele bevordering van het personeel van de instellingen van de federale gezondheidssectoren en een groot succes kende.

De behoeften aan vorming in het kader van het verkrijgen van hogere beroepskwalificaties voor werknemers van de sector zijn en zullen altijd actueel blijven.

Gezien de wens van de Regering – een wens die de sociale partners van de sector delen – om de investeringen in vorming te verhogen, vragen de sociale partners aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en aan de Minister van Werk om de nodige initiatieven te nemen opdat een deel van de niet-recurrente bedragen bedoeld in artikel 35, §5, E, a), 3^{de} streepje van de wet van 29 juni 1981 (middelen niet aangewend in het kader van de sociale Maribel en bestemd voor de financiering van opleidingsprojecten) of een deel van de middelen die moeten worden overgemaakt aan het Algemeen Beheer van de Sociale Zekerheid in toepassing van voornoemde bepaling wordt toegewezen aan de financiering van opleidingsprojecten in de federale gezondheidssectoren behorend tot de privésector.

De sociale partners menen dat zij niet gesanctioneerd kunnen worden wanneer een zeer hoog gebruik van de middelen ter hunner beschikking in het kader van de Sociale Maribel ertoe leidt dat er geen middelen overblijven voor het Globaal Beheer van de Sociale Zekerheid.

De middelen die door de ministers ter beschikking zouden gesteld worden van de sociale partners om opleidingsprojecten te financieren, zouden worden toegewezen aan projecten die het voorwerp zullen vormen van een voorafgaand tripartiete akkoord. Die projecten zouden geheel of gedeeltelijk bestemd kunnen zijn voor de voortzetting van het huidige project 600 (opleiding met het oog op het verkrijgen van de titel verpleegkundige) of voor andere vormen voor kwalificaties die behoren tot de federale gezondheidssectoren (bijvoorbeeld: opleiding van verzorgend personeel).

De tekenende partijen van dit akkoord komen overeen de mogelijkheid te onderzoeken om dit initiatief verder te zetten en voor eind april nieuw leven in te blazen.

15. OUDERE WERKNEMERS MAXIMAAL VALORISEREN

15.1 Het optimaal laten renderen van het kennen en kunnen: ervaringstransmissie

Met als doelstelling tewerkstellingskansen te bieden aan iedereen, ook aan jongeren met een mindere basisopleiding, b.v. jongeren in het deeltijds onderwijs, zouden oudere arbeiders uit de sector een deel van hun arbeidstijd moeten kunnen besteden aan de transmissie van kennis en ervaring aan de minder ervaren collega's binnen de onderneming.

Daarmee wordt een dubbel voordeel geboekt:

- de kennis gaat niet plots verloren op het ogenblik dat de oudere werknemer de onderneming verlaat;
- de oudere werknemer zelf krijgt de mogelijkheid om zijn arbeidsdruk te zien verlagen door tijd vrij te maken voor deze kennistransmissie, terwijl hij toch actief blijft binnen de onderneming.

Probleem hierbij is dat deze taakverandering er toe leidt dat de oudere werknemer "anders" productief wordt, waarbij hij minder tijd besteed aan zijn vroegere taken. Hij krijgt tijd vrij die dan ten dele gebruikt wordt voor een nieuwe taakinhoud (de ervaringsoverdracht). Het overige gedeelte van de vrije tijd dient de oudere arbeider niet op de arbeidsplaats aanwezig te zijn maar kan gebruikt worden om bijvoorbeeld zijn nieuwe opdracht optimaal voor te bereiden.

15.2 Ondersteuning van de ervaringstransmissie

Die taakverandering mag er echter niet toe leiden dat de werkdruk op de andere werknemers binnen de onderneming toeneemt. Het mag niet gaan om een 'bijkomende' taak voor de oudere werknemer die zijn werkdruk nog verhoogt; integendeel, zijn eigen werkdruk moet dalen en dat terwijl de werkdruk op zijn collega's niet mag stijgen.

De non-profit onderneming die aan oudere werknemers de mogelijkheid biedt om een deel van hun arbeidstijd te besteden aan de "ervaringstransmissie", zal binnen bepaalde grenzen aanspraak kunnen maken op een "premie voor ervaringstransmissie" ter compensatie van het anders gaan produceren van die oudere werknemer. Voorwaarde is dus dat de oudere werknemer actief blijft, evenwel met een verminderde arbeidsduur, en dat een deel van die vrijgekomen tijd besteed wordt aan de ervaringstransmissie.

Deze "premie voor ervaringstransmissie" wordt door de non-profit onderneming dan gebruikt voor de compenserende aanwerving van bijkomende werknemers, zodat de arbeidsdruk op de andere werknemers niet verhoogt.

In totaal is de federale overheid bereid om op die manier maximaal 200 FTE (125 in private non-profit, 75 in publieke non-profit) bijkomende aanwervingen financieel op te vangen, wat aan oudere arbeiders die momenteel in de sector actief zijn, zal toelaten om het wat rustiger aan te doen en een deel van hun ingeleverde arbeidstijd te besteden aan het begeleiden van jongere collega's.

De concrete uitwerking zal vastgelegd worden in overleg met de sector, waarbij via CAO's of kaderovereenkomsten de modaliteiten voor organisatie van de ervaringstransmissie worden geconcretiseerd.

16: verduidelijking

1. Wat de netto verhoging van werk betreft:

Het principe volgens het welke de personeelsfinanciering effectief moet gebruikt worden voor personeel, moet transparant gewaarborgd worden.

De doelstelling van de maatregel is netto jobcreatie.

Er zou weliswaar, als algemeen principe voor alle sectoren, een afwijking van het begrip netto verhoging van werk van het aantal werknemers bepaald kunnen worden om rekening te houden met specifieke situaties:

bijvoorbeeld, analoog met wat werd weerhouden in het kader van de Sociale Maribel regeling in 1997, wanneer wordt vastgesteld dat de betrokken sectoren in moeilijkheden of in herstructurering zitten, dan wel in het kader van associaties, groepering, fusie, herstructurering of vermindering van het aantal bedden.

De tripartiete werkgroep bedoeld in punt 9.2 van huidig akkoord, die belast is met de controleprocedure, alsook zij bedoeld in punt 8.2 en 8.3 zullen de praktische modaliteiten en middelen uitwerken om rekening te houden met specifieke gevallen, rekening houdend met bovenvermelde principes.

2. Wat betreft de vakantiedagen bedoeld in punt 5

De gesprekken inzake de eventuele aanpassingen betreffende de cumul met de reeds toegekende dagen zullen binnen het Paritaire Comité plaatsgrijpen.

De enveloppe inzake de 250 VTE (262 VTE) staat vast; ze kan weliswaar verhoogd worden als een overschot van jobs bedoeld in punt 3 en 4 (evaluatie van 650 VTE) zou vrijkomen.

Er dient opgemerkt dat de arbeidsvolumes bedoeld in punt 3 en 4 ramingen zijn en geen plafonds.

3. Wat het punt 2.2 betreft (toekenning van bediendecontract aan arbeiders)

De werken binnen het Paritaire Comité zullen gebaseerd zijn op een gedetailleerde juridische analyse vanwege de Minister belast met deze materies teneinde de gevolgen van de toepassingsmodaliteit van dit punt in te schatten.

4. Wat punt 10 betreft

Een tripartiete werkgroep zal de manier waarop het Fonds gevoed wordt evalueren met respect voor de budgettaire neutraliteit van elke instelling en voor administratieve haalbaarheid van het systeem.

17. GELDIGHEIDSDUUR VAN HET AKKOORD:

Behoudens specifieke data van inwerkingtreding vermeld in de voorgaande punten, treedt het huidige akkoord op 1 oktober 2005 in werking en is het geldig tot 30 september 2010, met uitzondering van de verwezenlijking van het punt 9 betreffende de bijkomende jobs die ontstaan krachtens huidig akkoord, dat blijft gelden tot 30 september 2011. Een volgend sociaal akkoord zal op 1 oktober 2010 in werking treden.

Ondertekend te Brussel op 26 april 2005

Rudy DEMOTTE
DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

Freya VAN DEN BOSSCHE
DE MINISTER VAN WERK