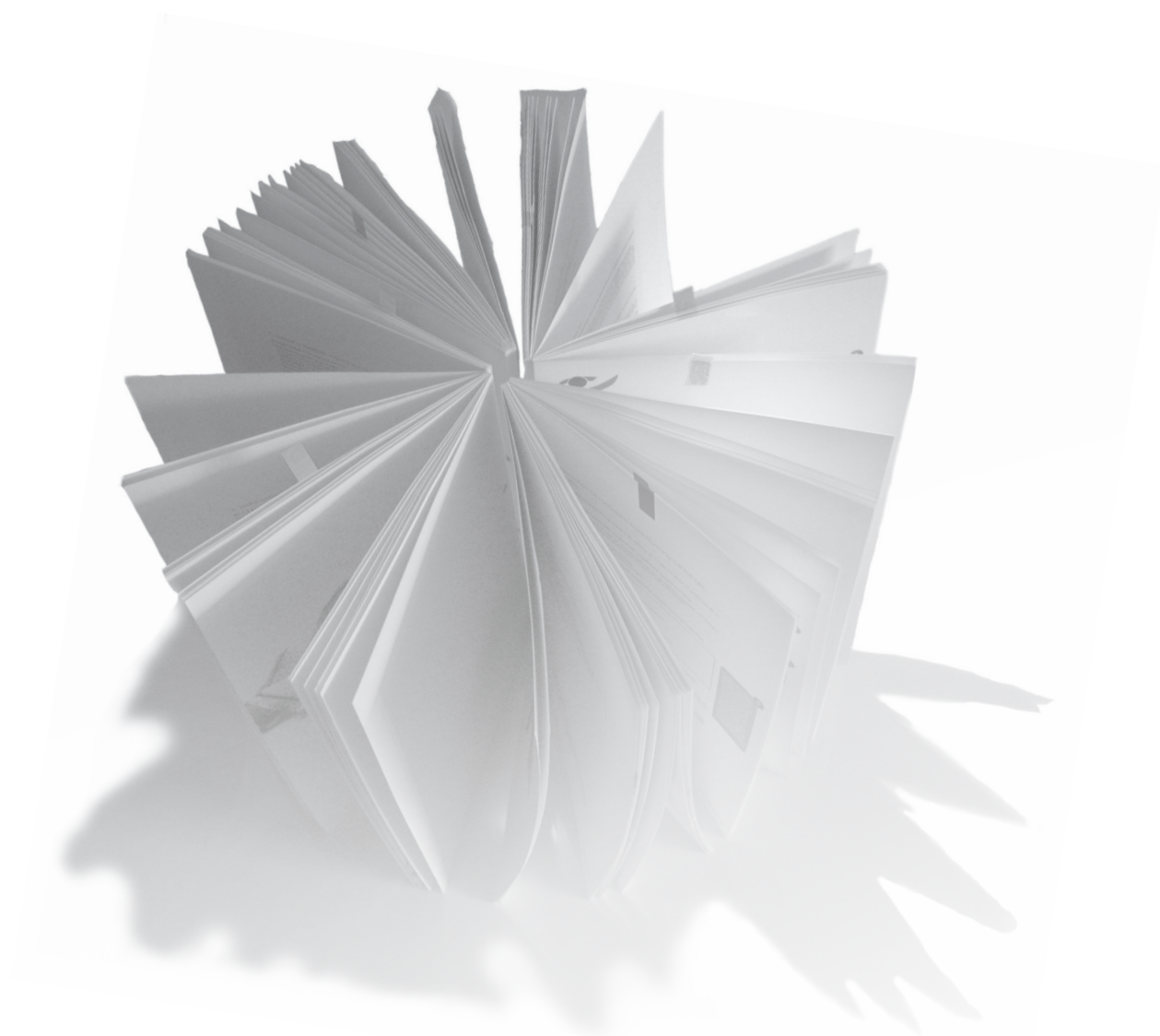


3^e Deel

Parlementaire vragen en antwoorden



I. Arbeidsongeschiktheid in België en de federale uitdagingen bij het wegwerken van de genderongelijkheid

Ongelijkheid tussen mannen en vrouwen op het vlak van gezondheid en arbeidsongeschiktheid – Intersectorale benadering van het openbare gezondheidsbeleid – Versterking van het beleid inzake preventie en bescherming op het werk

Vraag nr. 64, gesteld op 24 oktober 2024, aan de heer vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid, door de heer CRUCKE, volksvertegenwoordiger¹

Volgens verscheidene krantenartikels, die gebaseerd zijn op ernstige academische studies, blijft de ongelijkheid tussen mannen en vrouwen op het vlak van gezondheid en arbeidsongeschiktheid in België een aanhoudend probleem.

Sinds de jaren 2000 is de stijging van het aantal arbeidsongeschikten hoofdzakelijk toe te schrijven aan het aantal vrouwen dat uitvalt. Die situatie wordt nog verergerd door socio-economische factoren zoals de gezinsverantwoordelijkheden, het deeltijdwerk en de ondervertegenwoordiging van vrouwen in belangrijke functies, factoren die bij vrouwen een grotere impact hebben.

Die problematiek confronteert ons met het feit dat we te weinig aandacht hebben voor typisch vrouwelijke gezondheidsissues, zoals de menopauze, endometriose en andere ondergediagnosticeerde aandoeningen.

De Onafhankelijke Ziekenfondsen roepen de beleidsmakers ertoe op om die kloof te dichten door in het gezondheids- en arbeidsbeleid meer aandacht voor gendergelijkheid te hebben.

1. De cijfers wijzen op een disproportionele stijging van de arbeidsongeschiktheid bij vrouwen, met name ten gevolge van psychische stoornissen en musculoskeletale aandoeningen. Wat is in dat verband uw analyse? Wat zijn de uitdagingen en perspectieven met betrekking tot deze problematiek, die zowel nadelig is voor de gendergelijkheid in België als voor onze socio-economische ontwikkeling?

2. Chronische ziekten zoals fibromyalgie en auto-immuunziekten komen in hogere mate voor bij vrouwen en blijven vaak ondergediagnosticeerd. Welke mogelijkheden bestaan er op het federaal niveau om de tenlasteneming van die ziekten te verbeteren? Welk kostenplaatje is er daaraan verbonden?

3. De menopauze en de perimenopauze, evenals de gevolgen daarvan voor de gezondheid, blijven nog een grote blinde vlek in het huidige gezondheidsbeleid. Zal uw FOD grondig werk maken van een betere erkenning en tenlasteneming van die ziekten, die bij het grote publiek blijkbaar nog erg weinig bekend zijn?

1. Bulletin nr. 005, Kamer, gewone zitting 2024-2025, blz. 309.

4. In bepaalde aanbevelingen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen wordt er opgeroepen tot een meer transversaal beleid inzake gendergelijkheid, waarin ook de gezondheid en de arbeidsmarkt opgenomen moeten worden. Welke intersectorale initiatieven kunnen er overwogen worden om te garanderen dat er in het federale gezondheidsbeleid rekening gehouden wordt met typisch vrouwelijke issues?

Antwoord

Gezien de aanzienlijke toename van arbeidsongeschiktheid is het belangrijk om de grote uitdagingen die dit met zich meebrengt voor de verzekerde, de arbeidswereld, de sociaal-economische context en de samenleving als geheel, op een globale en transversale manier aan te pakken.

Het is essentieel om passende antwoorden te bieden door het principe te versterken dat gezondheid aanwezig moet zijn in alle openbare beleidsmaatregelen (intersectorale benadering).

Het verminderen van sociale gezondheidszorgongelijkheden, waaronder de gezondheidsongelijkheden tussen vrouwen en mannen, verwijst naar sociale determinanten van gezondheid (zoals structurele kwesties met betrekking tot de toegang tot gezondheidszorg, economische onzekerheid die voornamelijk vrouwen treft, toegang tot een voldoende inkomen, enz.) op basis waarvan het belangrijk is om deze intersectorale benadering van het openbare gezondheidsbeleid te versterken, evenals ons beleid inzake preventie en bescherming op het werk. Deze gezondheidsongelijkheden tussen vrouwen en mannen, die helaas een weerspiegeling zijn van dezelfde ongelijkheden op maatschappelijk niveau, moeten ons ertoe aanzetten om alle politieke actoren, ongeacht hun machtsniveau, bewust te maken van het belang van een meer geïntegreerde aanpak van deze problematiek.

De studie “Gezondheid van Vrouwen” gepubliceerd door Sciensano (Gezondheid van vrouwen – Naar een gezond België) biedt een gedetailleerd overzicht van de huidige gezondheidstoestand van vrouwen in België. De genderongelijkheden beginnen zich al in de adolescentie te manifesteren, vooral op het gebied van geestelijke gezondheid. De resultaten tonen aan dat vrouwen meer kans hebben op psychische aandoeningen in vergelijking met mannen, wat gevolgen heeft voor hun algemeen welzijn en hun vermogen om volledig deel te nemen aan het sociale en professionele leven.

De studie behandelt verschillende dimensies van de gezondheid van vrouwen, waaronder de prevalentie van psychosociale aandoeningen, de impact van sociale en professionele status, evenals de genderverschillen in de toegang tot zorg en gezondheidsdiensten.

Mijn administratie heeft daarom de experts van Sciensano, die deze studie hebben uitgevoerd, uitgenodigd om de belangrijkste elementen van deze studie te presenteren tijdens de vergadering van het beheerscomité van de uitkeringsverzekering van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV). Deze presentatie vond plaats op 16 oktober 2024.

Het is inderdaad belangrijk voor mijn administratie om deze elementen door te geven aan haar beheerscomité (bestaande uit vertegenwoordigers van sociale partners en de ziekenfondsen) om vervolgens te onderzoeken in hoeverre de resultaten kunnen worden gebruikt voor de uitkeringsverzekering. Deze presentatie bood een dieper inzicht in de specifieke uitdagingen waarmee vrouwen op het gebied van gezondheid worden geconfronteerd en besprak de implicaties voor het volksgezondheidsbeleid en gerichte interventies.

Het continu ontwikkelen van kennis in de uitkeringsverzekeringssector, op een holistische en intersectorale manier, vormt een permanente grote uitdaging waarvoor mijn administratie en ik ons inzetten om de goede prestaties en governance van onze gezondheidszorg- en uitkeringsverzekering te waarborgen, en anderzijds om de toegang en toekenning ervan te verbeteren en deze ongelijkheden te verminderen.

Wat menopauze en perimenopauze betreft, en hun gevolgen over welzijn en gezondheid van vrouwen, in de privé- en professionele omgeving, heeft de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid mijn voorstel goedgekeurd om een interfederale werkgroep op te richten voor het ontwikkelen van een gecoördineerd, effectief en inclusief menopauzebeleid in België. De primaire missie van deze werkgroep zal zijn om een volledige inventarisatie te maken van de bestaande initiatieven rond de menopauze in België. Deze inventarisatie zal ons in staat stellen te begrijpen wat er vandaag al voorhanden is en waar de hiaten zich situeren. Op basis hiervan zal de werkgroep aanbevelingen doen voor het opstellen van een gestructureerd actieplan. Dit moet een keerpunt worden naar een betere erkenning van de menopauze als een kwestie van volksgezondheid.