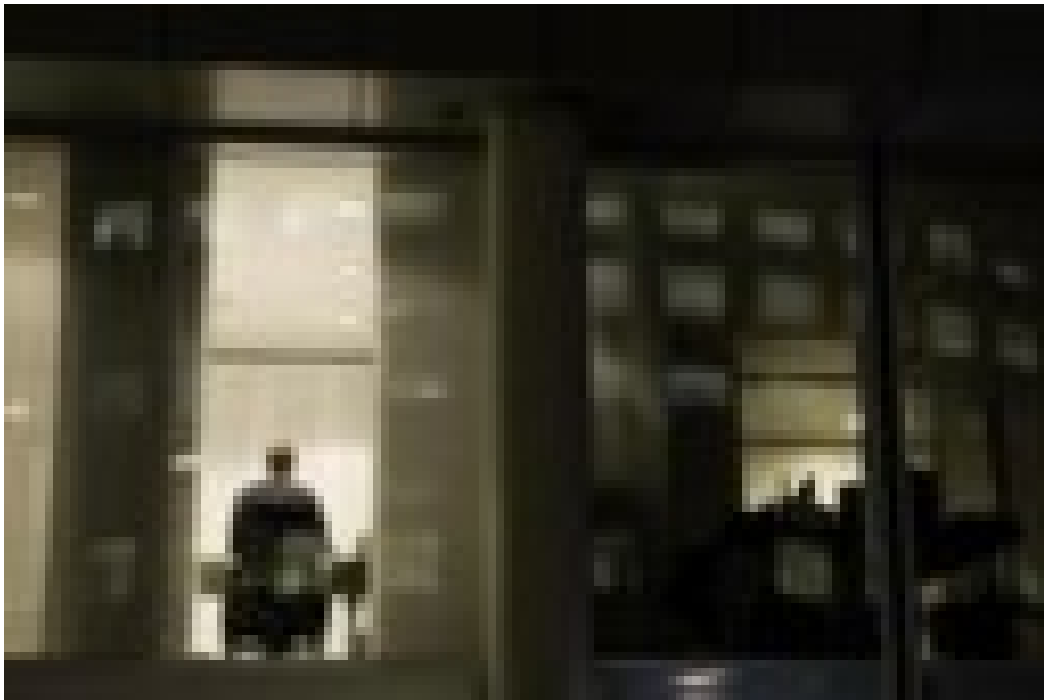


**ONDERZOEK** VOOR ALTIJD ZIEK

# ‘Golf langdurig zieken toont hoe ziek de samenleving is’

**François Perl** (49), de topambtenaar achter de ziekte-uitkeringen, maakt in maart de overstap naar de Socialistische Mutualiteiten. Hij laat bijna een half miljoen langdurig zieken achter. ‘Ik wil nu voor hen opkomen op het terrein.’

**Simon Andries**



François Perl: 'De industriële wereld is ziek sinds de financiële crisis van 2008.' getty images

---

## Wie is François Perl?

Studeerde politieke wetenschappen aan de ULB  
Werkte onder meer bij Deloitte & Touche en het ABVV  
Ging daarna aan de slag op de federale kabinetten van PS-ministers  
Rudy Demotte en Laurette Onkelinx  
Is sinds 2009 directeur-generaal van de dienst uitkeringen bij het  
Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (Riziv)  
Stapt op 1 maart over naar het nationaal directiecomité van de  
Socialistische Mutualiteiten

---

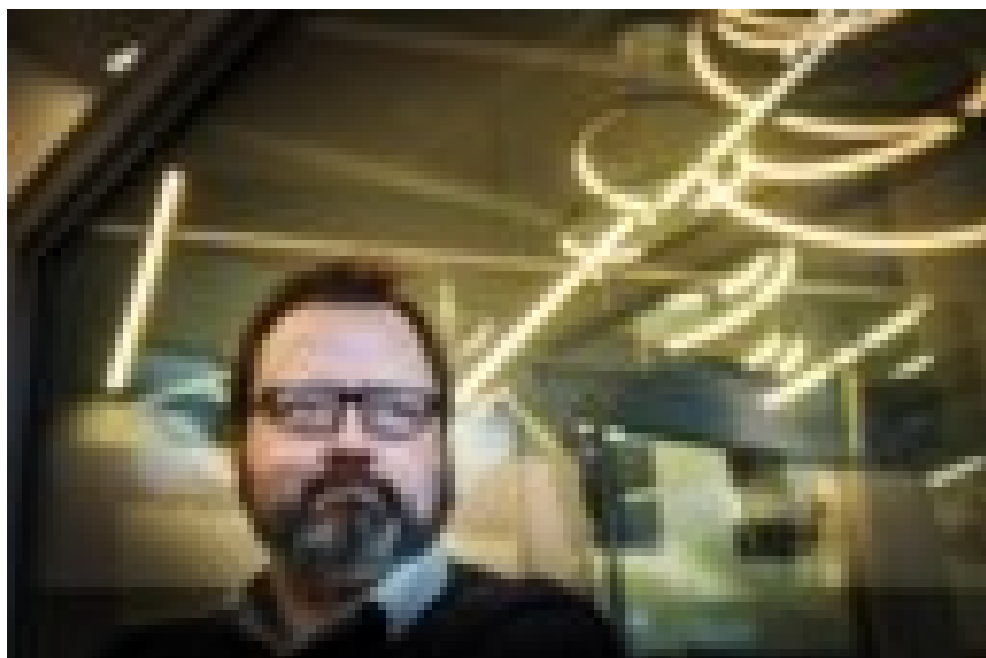
My legacy – mijn nalatenschap. Dat schreef François Perl afgelopen weekend op sociale media naar aanleiding van het artikel 'België is op weg naar een half miljoen langdurig zieken' ([DS 29 januari](#)). Als directeur-generaal stond Perl bijna 12 jaar lang aan het hoofd van de dienst uitkeringen bij het Riziv en maakte hij de forse groei van het aantal langdurig zieken vanop de eerste rij mee.

Perl, die carrière maakte onder PS-ministers, zwaait begin maart af en gaat dan aan de slag bij de Socialistische Mutualiteiten. Hij gaat er mee de strategie uitstippelen en wordt een van de

vertegenwoordigers van het ziekenfonds binnen het Riziv. 'Ik ga daar voor alle duidelijkheid niet meer op de uitkeringen werken, maar alleen op de gezondheidszorg. Er is dus geen belangenconflict.'

'Ik ben nu bijna 50 jaar, het is misschien de laatste keer dat ik aan een nieuwe uitdaging kan beginnen. Ik had nood aan iets politiekers en wil meer op het terrein komen. Ik wil opkomen voor die chronisch zieken, oudere werknemers, mensen met een handicap, die nu vaak vergeten worden door de maatschappij.'

***My legacy, was dat cynisch bedoeld?***



François Perl: 'Onze maatschappij heeft nog altijd een fout beeld van mensen met een chronische ziekte, depressie of kanker. Soms zijn het zelfs zogezegd "leugenaars".' Dieter Telemans

'Nee, ik ben trots dat we de hele sector hebben vernieuwd. Die stijging van de langdurig zieken zagen we al 20 jaar aankomen, ik ben daar niet verantwoordelijk voor. Ook Nederland heeft die evolutie gekend en eigenlijk scoren we niet zo slecht in vergelijking met hen. Na de hervormingen in de pensioenen en de werkloosheidsuitkeringen wisten we dat er door de communicerende vaten een probleem zou ontstaan bij de langdurige ziekte.'

**Op sociale media zei u ook al: 'België is ziek en het is tijd dat we dat onder ogen zien.'**

'Ja, dat is een duidelijke boodschap. De industriële wereld is ziek sinds de financiële crisis van 2008. Ik praat vaak met internationale collega's en in veel landen is er een golf van langdurige ziekte. Dat is een thermometer van een samenleving en maatschappij die heel ziek zijn. In België waarschuw ik daar al jaren voor.'

**U dringt daarbij ook aan op een groot maatschappelijk debat over de inclusieve arbeidsmarkt.**

'Ik werk al 11 jaar met vakbonden, werkgeversorganisaties en mensen op het terrein. Bij iedereen valt te horen: dit kan beter. Als we niets doen aan de lage tewerkstellingsgraad van ouderen en chronisch zieken, dan raken de problemen nooit opgelost. Maar onze maatschappij heeft nog altijd een fout beeld van mensen met een chronische ziekte, depressie of kanker. Soms zijn het zelfs zogezegd "leugenaars". Dat beeld is aan het veranderen, maar een beetje te langzaam.'

'Het is ook niet omdat die stijging van langdurig zieken onvermijdelijk was, dat we er zelf niets aan moesten doen. Drie weken na mijn start bij het Riziv ben ik al beginnen te overleggen om werk te maken van re-integratie.'

**U bent een grote voorstander van die re-integratietrajecten ...**

(onmiddellijk) 'Zeker, zeker. En ik was een van de eersten in dit land die daarover begon. Ik ben ervan overtuigd dat werken voor sommige langdurig zieken een goed medicijn kan zijn.'

**... maar in de realiteit loopt die begeleiding nog mank. Dat toonden ook een aantal getuigenissen in onze krant.**

‘Dat is door een gebrek aan middelen. Met Laurette Onkelinx (voormalig PS-minister, red.) hadden we al een heel ambitieus plan rond de activering van langdurig zieken en ook de Zweedse coalitie had grote plannen. Maar Maggie De Block (voormalig Open VLD-minister, red.) heeft zes jaar lang geen enkele euro extra aan het Riziv en de ziekenfondsen gegeven om de plannen uit te voeren. Dus ja, if you pay peanuts, you get monkeys. Als je ambitieus wil zijn, moet je investeren.’

‘Vlaanderen beseft dat trouwens wel en Hilde Crevits (Vlaams minister van Werk (CD&V), red.) heeft een ambitieus plan, maar zo’n verandering kan soms jaren duren. Ik had trouwens heel goede contacten met Fons Leroy, de ex-topman van de VDAB, en nu ook met zijn opvolger Wim Adriaens. Ik ben socialist en hij is van de N-VA, maar dit overstijgt de politieke grenzen.’

**De Block gaf al aan dat de ziekenfondsen meer prioriteit hadden kunnen schenken aan die begeleiding en dat er aan Franstalige kant ook politieke spelletjes zijn gespeeld tegen de centrumrechtse Zweedse coalitie.**

‘Ah bon? Bij De Block is het altijd de fout van de socialisten en de ziekenfondsen. Misschien moet ze toch ook eens wat aan zelfkritiek doen. Ik heb niets tegen haar persoonlijk, maar ze had beter wat meer naar het terrein geluisterd dan met goeie, theoretische ideeën af te komen die niets concreets opleverden. De Socialistische Mutualiteiten hebben haar vroeger vaak gezegd dat haar hervormingen in de praktijk niet zouden werken en dat stellen we nu ook vast.’

**Tonen de cijfers niet aan dat ze een punt heeft? Bij de Socialistische - Mutualiteiten staat bijna 14 procent van de leden op langdurige ziekte.**

‘Dat is historisch zo gegroeid. Ze staan sterk in de oude industriële - regio’s zoals Limburg, Henegouwen, Luik en sommige regio’s rond Antwerpen. Dat is ook al jaren de moeilijkste doelgroep om te begeleiden.’

‘Ik weet ook niet waar het vandaan komt dat ziekenfondsen meer geld zouden krijgen voor langdurig zieken. Dat is absoluut geen cash-machine, integendeel, het brengt heel wat meer medische en

administratieve werklust met zich mee.'

**Speelt daar ook nog concurrentie tussen de ziekenfondsen? Niemand wil leden wegjagen.**

'Ik kon dat concurrentieverhaal nog begrijpen in de jaren 60, ook tussen de vakbonden. Maar vandaag is dat niet langer het geval. In de dossiers is er geen enkel verschil in de medische aanpak van de ziekenfondsen.'

'U moet weten dat sommige kantoren van de Socialistische Mutualiteiten in Wallonië zelfs beschermd moesten worden tegen geweld, omdat ze mensen geweigerd hadden als langdurig zieke te erkennen. Dat gebeurt bij alle ziekenfondsen.'

**Ook de adviserende artsen, die moeten oordelen over de langdurig zieken, kunnen daarover getuigen. Hoe logisch is het dat die toch nog onder een ziekenfonds vallen, ook al zijn ze in principe volledig onafhankelijk?**

'Het was een piste om ze bij het Riziv onder te brengen, maar sommige ziekenfondsen waren tegen. Ik ben zelf ook voorstander van een duidelijk systeem waarbij de ziekenfondsen de frontoffice zijn en het Riziv de backoffice. Wij zijn hier om alle beslissingen te controleren en dat werkt goed. Voor iemand met een externe blik kan ik begrijpen dat die verwevenheid problematisch lijkt, maar in de praktijk staat er een muur tussen de administratie van de ziekenfondsen en de beslissingen van hun artsen. Als ze de artsen toch zouden proberen te beïnvloeden, dan zouden die protesteren.'

**Dat laatste is ook gebeurd. Een arts gaf zelf aan dat ze voor de directies een 'wettelijk verplicht noodzakelijk kwaad zijn'.**

'Ja, ik las in uw krant dat er daarover een conflict was binnen de Christelijke Mutualiteit ([DS 1 februari](#)). Dat toont aan hoe de relatie tussen de adviserende artsen en de politieke verantwoordelijken soms wat conflictueus kan zijn. Het bewijst ook dat die muur tussen hen er wel degelijk staat.'

**Toont het niet vooral aan dat de ziekenfondsen wel degelijk proberen om de artsen te beïnvloeden?**

'Zeker niet in individuele dossiers, maar misschien wel rond hun statuut.'

**Ze zijn ook gewoon overwerkt. 260 artsen voor meer dan 460.000 langdurig zieken, dat is onhaalbaar.**

‘In de ideale wereld zou dat aantal moeten verdubbelen, maar ik weet perfect dat dit niet mogelijk is. We proberen creatief te zijn, onder meer door ze te ondersteunen met multidisciplinaire teams en door te digitaliseren. En het systeem werkt: mensen moeten maar tot maximaal 20 of 30 dagen wachten voor ze hun uitkering krijgen. Er zijn administraties die daar een jaar over doen. Maar het medische luik moet beter.’

‘We moeten ook beseffen dat niet iedereen een consultatie nodig heeft. Er was veel te doen over die mensen die jonger zijn dan 50 jaar en een erkenning krijgen tot aan hun pensioen ([DS 30 januari](#)). Ik wil daar niet cynisch over zijn, maar u moet weten dat een deel van die mensen door hun zware ziekte nooit de pensioenleeftijd zal bereiken. Dat geldt natuurlijk niet voor iedereen, maar het is onmogelijk om al die 500.000 langdurig zieken opnieuw aan het werk te krijgen.’

**De nieuwe minister van Sociale Zaken Frank Vandenbroucke (SP.A) kiest resoluut voor een andere aanpak dan de vorige regering: ‘met - positieve prikkels in plaats van negatieve’.**

‘Ik ben heel blij met hem, niet omdat hij een socialist is, maar omdat hij een slimme en strategische geest heeft. Er zijn al heel veel succesverhalen in de re-integratietrajecten en we experimenteren nu ook met heel dichte jobcoaching in samenwerking met de bedrijven. Dat levert goede resultaten op.’

**Het idee van de vorige regering om de bedrijven te responsabiliseren door ze een extra maand gewaarborgd loon te laten betalen, is intussen aan de kant geschoven. Net als het responsabiliseren van de langdurig zieken zelf.**

‘De N-VA was toen opnieuw met dat idee afgekomen en op papier klinkt dat ook niet slecht. Iedereen moet worden geresponsabiliseerd en in de eerste plaats de bedrijven. Maar ik betwijfel of dat de beste manier is. Ik geloof meer in incentives, zoals een korting op de sociale bijdragen voor bedrijven die meer moeite doen voor werknemers met psychische of fysieke aandoeningen.’

**Ook professor Arbeidsgeneeskunde Lode Godderis (KU Leuven) zei over de langdurig zieken: ‘Er met de zweep achter zitten, dat werkt niet.’**

‘Inderdaad, dat creëert meer problemen dan oplossingen. Ik ben pragmatisch en ik werk op basis van wetenschappelijke evidentie. Als iemand mij kan aantonen dat een langdurig zieke sneller het werk zal hervatten als we dat verplichten, dan wil ik daar voorstander van zijn. Maar er is geen enkele studie die dat aantoont.’

**Wat is uw raad aan uw opvolger straks?**

‘Luister naar het terrein en overleg veel. Je bouwt geen maatschappij door een conflict te creëren tussen mensen. En blijf ervan bewust dat een ambtenaar een facilitator is en dat ook moet blijven. Het echte werk gebeurt op het terrein en we zijn niets zonder ziekenfondsen, vakbonden en werkgevers en we zijn vooral ook niets zonder het grote publiek waarvoor we werken.’

---

‘Ik wil daar niet cynisch over zijn, maar een deel van de mensen die een erkenning kregen, zal door hun zware ziekte zelfs nooit de pensioenleeftijd bereiken’

---

‘De Block heeft zes jaar lang geen enkele euro extra gegeven om de plannen uit te voeren. Dus ja, if you pay peanuts, you get monkeys’