

## VOOR HET SOCIAAL STATUUT DER ZELFSTANDIGEN

Opricht bij de wet van 30 december 1992

Jan Jacobsplein, 6  
1000 Brussel  
Tel.: 02 546 45 96  
Fax: 02 546 47 34

Brussel, 27 maart 2014

### Advies nr. 2014/08

#### Uitgebracht op eigen initiatief

Artikel 109 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen

### Het sociaal statuut van huisartsen en geneesheer-specialisten in opleiding

*De geneesheer-specialisten (sinds 1983) en huisartsen (sinds 2009) in opleiding genieten een sociaal statuut sui generis. In dit kader zijn ze gedeeltelijk onderworpen aan de RSZ-wetgeving.*

*In toepassing van een ministeriële beslissing van 1983, werden de geneesheer-specialisten in opleiding beschouwd als zelfstandigen in bijberoep voor de zelfstandige activiteiten die zij uitoefenden naast hun opleiding. De administratie paste deze beslissing sinds 2009 niet toe op de huisartsen in opleiding met een nevenactiviteit. Bovendien bepalen de RSVZ-commentaar (sinds 2010) en de administratieve instructies (sinds 2013) dat geneesheer-specialisten en huisartsen in opleiding geen zelfstandigen in bijberoep kunnen zijn. Deze verandering in benadering gaat in tegen de ministeriële beslissing van 1983 en heeft belangrijke gevolgen voor de betrokken geneesheer-specialisten in opleiding.*

*Het ABC vraagt dan ook dat een door de Minister voor Zelfstandigen ondertekende nota aan de fondsen deze problematiek zou regelen door een onderscheid te maken tussen:*

- medische activiteiten die in het verlengde liggen van de opleiding tot geneesheer-specialist of huisarts. Voor deze activiteiten zouden de betrokkenen niet moeten onderworpen worden aan het sociaal statuut der zelfstandigen, en*
- andere medische activiteiten die buiten de opleiding worden uitgeoefend en andere zelfstandige activiteiten waarvoor zij zouden moeten onderworpen worden als zelfstandige in hoofdberoep.*

*Tot slot merkt het Comité op dat zijn voorstel geen oplossing ten gronde vormt voor de geneesheren in opleiding die wacht- en spoeddiensten verrichten waarvoor ze vergoed worden buiten het sui generis statuut. Dit probleem kan daarentegen wel worden opgelost door een verbetering van de sociale bescherming van de huisartsen en geneesheer-specialisten in opleiding.*

### 1 Huisartsen en geneesheer-specialisten in opleiding

Huisartsen en geneesheer-specialisten in wording volgen na hun basisopleiding tot arts een specifieke opleiding huisarts- of specialistische geneeskunde. Deze master-na-masteropleidingen omvatten naast voortgezette universitaire vorming een component beroepsopleiding. Zowel de huisartsen (HAIO's) als de geneesheer-specialisten (GSO's) in opleiding lopen tijdens hun ma-na-ma een periode stage. Voor de prestaties die zij tijdens deze stageperiode verrichten, ontvangen zij een vergoeding.

De huisartsen en de geneesheer-specialisten in opleiding genieten<sup>1</sup> een sociaal statuut 'sui generis'<sup>2</sup>. Dit statuut valt onder het toepassingsgebied van de RSZ-wetgeving<sup>3</sup>, maar verleent de betrokkenen in dat kader slechts beperkte sociale rechten. De HAIO's en de GSO's zijn immers enkel verzekerd in het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering<sup>4</sup>, de kinderbijslag, de arbeidsongevallen en de beroepsziekten. Het 'sui generis statuut' biedt de betrokkenen bijgevolg geen bescherming tegen werkloosheid, noch voorziet het in wettelijke pensioenopbouw.

## 2 HAIO's en GSO's: een dubbele problematiek

### 2.1 Pensioenrechten : de mogelijkheid tot gelijkstelling

Sinds 1 januari 1997 kunnen de GSO's die binnen de 180 dagen na het beëindigen van hun opleiding van start zijn gegaan als zelfstandige, hun vroegere opleidingsperiode in een verplegingsinstelling laten gelijkstellen met een periode van beroepsbezigheid als zelfstandige<sup>5</sup>. Zij moeten hiervoor de nodige bijdragebetaling doen.

Voor de HAIO is deze mogelijkheid tot gelijkstelling tot op heden onbestaande. Een koninklijk besluit dat reeds aan het Comité werd voorgelegd, moet het toepassingsgebied van de artikelen 28 en 33 van het ARP uitbreiden zodat voortaan ook de HAIO's, mits bijdragebetaling, de periode van hun beroepsopleiding kunnen laten gelijkstellen met beroepsactiviteit.

### 2.2 Zelfstandige activiteit door HAIO's en GSO's: quid?

Zowel HAIO's als GSO's kunnen naast hun opleiding een zelfstandige activiteit uitoefenen. In principe mag het daarbij uitsluitend om een niet-medische activiteit gaan aangezien de betrokkenen buiten hun opleiding immers geen andere betaalde, medische werkzaamheden mogen uitvoeren<sup>6</sup>. Wat betreft de onderwerping van de betrokkenen voor deze activiteiten stelt zich een dubbel probleem.

#### 2.2.1 De kwalificatie van de zelfstandige nevenactiviteit uitgeoefend door HAIO's en GSO's

Voor de zelfstandige nevenactiviteiten die HAIO's en GSO's uitoefenen, worden zij momenteel verondersteld onderworpen te zijn als een zelfstandige in hoofdberoep. In het verleden was er echter een andere administratieve praktijk voor de GSO.

In een ministeriële beslissing van 8 juni 1983 werd bepaald dat<sup>7</sup> de occasionele beroepsbezigheid die GSO als zelfstandige uitoefenen naast hun opleiding, dient te worden beschouwd als activiteit in bijberoep. Aan de basis lag de veronderstelling

<sup>1</sup> GSO : sinds 1 april 1983, HAIO : sinds 1 juli 2009.

<sup>2</sup> Wettelijke basis : art. 15bis van het KB van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders

<sup>3</sup> De HAIO en GSO betalen ook RSZ-bijdragen op hun vergoeding.

<sup>4</sup> Zowel de geneeskundige verzorging als de uitkeringsverzekering, incl. in het kader van de moederschapsrust.

<sup>5</sup> Wettelijke basis : art. 28, § 3, vierde lid en art. 33, § 1, 1°, tweede lid, van het KB van 22 december 1967 houdende algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen der zelfstandigen

<sup>6</sup> "De kandidaat-specialist moet zijn medische werkzaamheden beperken tot de opleidingstaken." (art. 2, § 4, MB van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten) en "Tijdens de duur van zijn opleiding moet de kandidaat-huisarts zijn medische activiteit beperken tot de in huidige besluit bedoelde activiteiten." (art. 1, MB van 17 juli 2009 tot vaststelling van de medische activiteiten van de kandidaat-huisarts, tijdens de stageperiodes bij een erkende stagemeester, in het kader van de specifieke opleiding in de huisartsgeneeskunde).

<sup>7</sup> Met terugwerkende kracht vanaf 1 april 1983

dat GSO's een bezigheid als arbeider of bediende uitoefenen die beantwoordt aan het begrip gewoonlijke en hoofdzakelijke tewerkstelling.

Lange tijd werd deze beslissing toegepast door het RSVZ en kende de administratieve praktijk die eruit voortvloeide vertaling in de RSVZ-commentaar bij het sociaal statuut der zelfstandigen.

Hoewel de HAIO's sinds 1 juli 2009 hetzelfde sui generis statuut hebben als de GSO's, werd de ministeriële beslissing niet toegepast op de HAIO's.

Bij de actualisering van de commentaar in 2010 introduceerde het RSVZ, een andere benaderingswijze. De aanleiding vormde de invoering van het sui generis statuut voor huisartsen in opleiding waarop de ministeriële beslissing die sinds 1983 gold ten aanzien van geneesheer-specialisten niet van toepassing was. Hierdoor zou er een discrepantie ontstaan in de wijze waarop zelfstandige nevenactiviteiten van huisarts en die van geneesheer-specialisten in opleiding zouden worden beschouwd. De commentaar stelt sindsdien dat een zelfstandige activiteit uitgeoefend door een GSO moet gekwalificeerd worden als hoofdberoep omdat het basisartikel voor het onderscheid hoofd-/bijberoep (artikel 35 ARS) de gelijktijdige uitoefening veronderstelt van twee beroepsbezigheden. De redenering daarbij luidt dat er geen sprake kan zijn van beroepsbezigheid in de hoedanigheid van GSO omdat deze:

- geen loon maar een vergoeding ontvangt en
- sinds de academisering van de specifieke opleiding in feite als een student kan worden beschouwd<sup>8</sup>.

Deze standpuntwijziging werd niet onmiddellijk gecommuniceerd in een nota aan de sociale verzekeringsfondsen. Hierdoor bleef de administratieve praktijk ongewijzigd tot de publicatie van de nota aan de sociale verzekeringsfondsen van 9 juli 2013 inzake de manuele controle van de bijberoepen. Deze verwijst immers naar de RSVZ-commentaar om te argumenteren dat GSO's en HAIO's niet als zelfstandigen in bijberoep kunnen worden beschouwd. Hoewel de nota niet vermeld vanaf wanneer de gewijzigde praktijk geldt, communiceerde de DG zelfstandigen op 18 september 2013 via Piramid dat deze vanaf het eerste kwartaal 2012 van toepassing is op zowel de nieuwe aansluitingen als de lopende dossiers.

Deze nieuwe benadering leidt tot een gewijzigde administratieve praktijk zonder dat de ministeriële beslissing van 1983 hiertoe voorafgaandelijk werd aangepast of vervangen. Waar HAIO's en GSO's voor hun zelfstandige nevenactiviteiten dienen te worden onderworpen als zelfstandige in hoofdberoep, voorziet de ministeriële beslissing uit 1983 in feite tot op vandaag dat de nevenactiviteiten van GSO's, bezigheden in bijberoep zijn.

## 2.2.2 Wacht- en spoeddiensten uitgevoerd door GSO's

De gewijzigde administratieve praktijk treft in het bijzonder sommige GSO's die wacht- en spoeddiensten verrichten waarvoor ze vergoed worden buiten het sui generis statuut<sup>9</sup>. Hoewel de medische werkzaamheden van de GSO's zich dienen te beperken tot opleidingstaken, geven sommige ziekenhuizen aan dat deze wacht- en spoeddiensten niet gepresteerd worden in het kader van de opleiding<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> En een student oefent als dusdanig geen beroepsactiviteit uit

<sup>9</sup> De ervaring leert dat de nevenactiviteiten in quasi alle gevallen hierop betrekking hebben.

<sup>10</sup> *De kandidaat-specialist moet zijn medische werkzaamheden beperken tot de opleidingstaken.* (art. 2, § 4, MB van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemesters en stagediensten). Hetzelfde geldt overigens ook voor de HAIO's : *"Tijdens de duur van zijn opleiding moet de kandidaat-huisarts zijn medische activiteit beperken tot de in huidige besluit bedoelde activiteiten."* (art. 1,

De RSZ-wetgeving en het sui generis statuut worden niet toegepast op deze werkzaamheden, die bijgevolg beschouwd worden als zelfstandige activiteiten.

Naar aanleiding van de nota van 9 juli 2013 werd een aantal GSO's waarvan de inkomsten uit spoed- en wachtdiensten voorheen werden geacht te zijn verworven uit bijberoep, onderworpen als zelfstandige in hoofdberoep. Dit heeft voor de betrokkenen belangrijke financiële implicaties.

### **3 Het advies van het ABC**

#### *3.1 Voorafgaandelijke opmerking*

Het ABC erkent de aangehaalde problemen in verband met de HAIO's en de GSO's. Het is bereid om, binnen het kader van het sociaal zelfstandigenstatuut, bij te dragen tot het formuleren van een mogelijke oplossing. Het doet in dit kader een aantal voorstellen.

Het Comité wenst echter te benadrukken dat het voorstander is van:

- een gelijke behandeling van de huisartsen en de HAIO's en de GSO's zowel op het vlak van de gelijkstelling inzake pensioenopbouw als op het vlak van de juridische en administratieve benadering van de zelfstandige nevenactiviteiten die zij uitoefenen;
- een verbetering van de sociale bescherming voor HAIO's en de GSO's en vooral van het feit dat het sui generis statuut de mogelijkheid biedt pensioenrechten op te bouwen. Dit is bovendien belangrijk in het kader van de recente pensioenhervormingen die de loopbaanvoorwaarden verstrengen. Vanzelfsprekend kan dergelijke verbetering enkel gebeuren in samenspraak met de sector en de betrokken beroepsorganisaties.

#### *3.2 De onderwerping in het geval van zelfstandige nevenactiviteit, uitgeoefend buiten het kader van de opleiding*

Het Comité merkt op dat de wacht- en spoeddiensten waarvoor sommige GSO's vergoed worden buiten het sui generis statuut, een problematisch gegeven vormen vanuit het perspectief van onderwerping. Hoewel blijkbaar geen deel uitmakend van de opleiding in de strikte zin, kunnen deze diensten wel beschouwd worden als verricht in het verlengde van de opleiding.

Om aan deze problematiek het hoofd te bieden stelt het Comité voor een onderscheid te maken tussen de medische handelingen die in het verlengde liggen van de opleiding als HAIO of GSO, andere (niet toegelaten) medische activiteiten die naast de opleiding worden uitgeoefend en andere niet-medische zelfstandige activiteiten.

- Voor de wachtdiensten of andere medische activiteiten die uitgeoefend worden als natuurlijke persoon in een ziekenhuis en die in het verlengde van de opleiding liggen, zou er op basis van deze activiteiten geen aansluiting als zelfstandige moeten plaatsvinden aangezien het niet gaat over zelfstandige beroepsactiviteiten.

- Andere medische nevenactiviteiten<sup>11</sup> zijn niet toegelaten, maar zouden aanleiding geven tot aansluiting in hoofdberoep (normale regels). Het statuut als HAIO of GSO op zichzelf beschouwd kan niet in aanmerking genomen worden voor de kwalificatie als bijberoep. De betrokkenen worden beschouwd als zelfstandige in hoofdberoep.
- In geval van andere niet-medische zelfstandige nevenactiviteiten zouden de normale regels van toepassing zijn en aanleiding geven tot een onderwerping in hoofdberoep aangezien het statuut van HAIO en GSO geen volwaardige sociale dekking garandeert.

Deze voorstellen zouden het voorwerp moeten uitmaken van een nieuwe richtlijn (met vergelijkbare rechtskracht als de Ministeriële beslissing van 1983) die deze kwestie regelt. Het Comité stelt in dit kader voor om een nieuwe nota aan de sociale verzekeringsfondsen op te stellen, die bovenstaande voorstellen omvat en die ondertekend wordt door de minister.

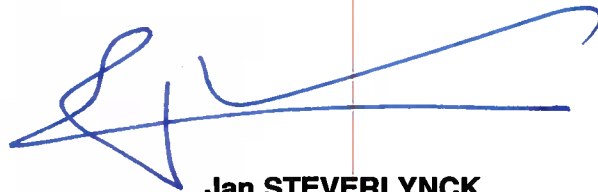
Tot dergelijke nieuwe richtlijn bestaat, is er volgens het Comité geen concrete aanleiding om af te wijken van de oorspronkelijke ministeriële beslissing uit 1983. Het stelt dan ook voor om de vroegere richtlijnen verder toe te passen tot er ter zake een nieuwe beslissing wordt genomen en dus tot zolang een zelfstandige activiteit van kandidaat-specialisten zolang dus als een activiteit in bijberoep te blijven beschouwen. Die ministeriële beslissing kan vanaf 1 juli 2009 ook toegepast worden op de HAIO's.

Het Comité wenst in dit kader nog op te merken dat zijn voorstel geen oplossing ten gronde vormt voor de GSO's en HAIO's die wacht- en spoeddiensten verrichten waarvoor ze vergoed worden buiten het sui generis. Het Comité is van oordeel dat aan dit probleem van onderwerping kan worden tegemoet gekomen door een verbetering van de sociale bescherming van de HAIO's en de GSO's.

Namens het Algemeen Beheerscomité voor het sociaal statuut der zelfstandigen, op 27 maart 2014



**Muriel GALERIN,**  
Secretaris



**Jan STEVERLYNCK,**  
Voorzitter

<sup>11</sup> Dit wil zeggen, medische activiteiten die niet als natuurlijke persoon, niet in een ziekenhuis of niet in het verlengde van de opleiding liggen