

Sociale bescherming en armoede

EEN BIJDRAGE AAN POLITIEK DEBAT EN POLITIEKE ACTIE

TWEEJAARLIJKS VERSLAG 2012-2013

STEUNPUNT TOT BESTRIJDING VAN ARMOEDE,
BESTAANSONZEKERHEID EN SOCIALE UITSLUITING



Sociale bescherming en armoede

EEN BIJDRAGE AAN POLITIEK DEBAT EN POLITIEKE ACTIE

TWEEJAARLIJKS VERSLAG 2012-2013

**STEUNPUNT TOT BESTRIJDING VAN ARMOEDE,
BESTAANSONZEKERHEID EN SOCIALE UITSLUITING**



INHOUD

| | |
|---|----|
| Inleiding | 6 |
| Traject 1 | 8 |
| I. Sociale bescherming: transversale kwesties | 10 |
| Inleiding..... | 11 |
| 1. Sociale bescherming, mensenrechten en armoede..... | 15 |
| 2. Sociale bescherming onder druk..... | 15 |
| 2.1. <i>Veranderende visie</i> | 15 |
| 2.2. <i>Armoede en sociale ongelijkheid vóór sociale transfers</i> | 16 |
| 2.3. <i>Maatschappelijke ontwikkelingen</i> | 17 |
| 2.4. <i>Financiering van sociale zekerheid</i> | 18 |
| 3. Spanning tussen sociale zekerheid en sociale bijstand..... | 18 |
| 3.1. <i>Voorwaardelijkheid en activering</i> | 18 |
| 3.2. <i>Naar meer sociale bijstand in de sociale zekerheid</i> | 21 |
| 3.3. <i>Ruimere toegang tot sociale zekerheid?</i> | 21 |
| 3.4. <i>Toegang tot sociale bijstand</i> | 22 |
| 3.5. <i>Toegang tot de sociale zekerheid voor zelfstandigen</i> | 23 |
| 4. Statuut samenwonende..... | 23 |
| 4.1. <i>Leefloon</i> | 24 |
| 4.2. <i>Werkloosheid</i> | 25 |
| 4.3. <i>Solidariteit bestraft</i> | 25 |
| 4.4. <i>Living apart together?</i> | 26 |
| 4.5. <i>Kosten en baten van het statuut</i> | 26 |
| 5. Overgang van het ene statuut naar het andere..... | 26 |
| 6. Niet-opname van rechten..... | 27 |
| Traject 2 | 28 |
| II. Sociale bescherming voor wie geen werk heeft | 30 |
| Inleiding..... | 31 |
| 1. Elementen van precarisering bij werkenden..... | 31 |
| 2. Armoede onder werkenden..... | 33 |
| 2.1. <i>Armoede onder werknemers</i> | 33 |
| 2.2. <i>Armoede onder zelfstandigen</i> | 37 |
| 3. Werkloosheidsverzekering..... | 38 |
| 3.1. <i>Werkloosheidsuitkeringen op basis van arbeidsprestaties</i> | 39 |
| 3.2. <i>Werkloosheidsuitkeringen op basis van studies</i> | 48 |

| | |
|---|----|
| 4. Leefloonuitkering | 50 |
| 4.1. <i>Bedrag van leefloon</i> | 51 |
| 4.2. <i>Toekenning van leefloon</i> | 51 |
| 5. Faillissementsverzekering..... | 54 |
| Aanbevelingen | 55 |
| Lijst van deelnemers..... | 59 |

Traject 3 60

III. Sociale bescherming voor wie ziek is of een handicap heeft..... 62

| | |
|--|----|
| Inleiding..... | 63 |
| 1. Armoede en gezondheid | 63 |
| 1.1. <i>Ziek maakt arm - arm maakt ziek</i> | 63 |
| 1.2. <i>Recht op bescherming van de gezondheid</i> | 69 |
| 2. Terugbetaling van kosten voor gezondheidszorgen | 70 |
| 2.1. <i>Universaliteit en selectiviteit</i> | 70 |
| 2.2. <i>Sociale correcties</i> | 71 |
| 2.3. <i>Grenzen en voorwaarden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging</i> | 75 |
| 3. Uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid | 78 |
| 3.1. <i>Toename van uitkeringsgerechtigden</i> | 79 |
| 3.2. <i>Ontoereikende uitkeringen</i> | 79 |
| 3.3. <i>Heroriëntering naar werk</i> | 80 |
| 4. Sociale bijstand | 84 |
| 4.1. <i>Tegemoetkomingen voor personen met een handicap</i> | 85 |
| 4.2. <i>Toegang tot rechten</i> | 87 |
| 4.3. <i>Tussenkost in medische kosten door OCMW</i> | 87 |
| 4.4. <i>Dringende medische hulp</i> | 90 |
| Aanbevelingen | 91 |
| Lijst van deelnemers..... | 94 |

Traject 4 95

IV. Sociale bescherming voor huidige en toekomstige gepensioneerden 96

| | |
|---|-----|
| Inleiding..... | 97 |
| 1. Armoede bij ouderen | 97 |
| 1.1. <i>Armoede bij ouderen volgens de indicatoren</i> | 97 |
| 1.2. <i>Armoede in een levensloopsperspectief</i> | 99 |
| 2. Evoluties betreffende pensioen en impact op armoede | 100 |
| 2.1. <i>De uitdaging van de vergrijzing</i> | 100 |
| 2.2. <i>Eerste pijler: wettelijk pensioen</i> | 103 |
| 2.3. <i>Tweede en derde pijler</i> | 107 |
| 3. Sociale bijstand: Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO)..... | 108 |
| Aanbevelingen | 110 |
| Lijst van deelnemers..... | 113 |

| | |
|--|-----|
| Traject 5 | 114 |
| V. Sociale bescherming voor kinderen en hun gezin | 116 |
| Inleiding..... | 117 |
| 1. Basisprincipes | 117 |
| 1.1. <i>Horizontale solidariteit</i> | 118 |
| 1.2. <i>Verticale solidariteit</i> | 118 |
| 1.3. <i>Gewaarborgde kinderbijslag</i> | 119 |
| 2. Kinderbijslag vanuit een armoedebril | 119 |
| 2.1. <i>Toegang tot het recht: positieve maatregelen</i> | 120 |
| 2.2. <i>Toegang tot het recht: obstakels</i> | 121 |
| 2.3. <i>Plaatsing van kinderen</i> | 122 |
| 2.4. <i>Transitieperiode rond meerderjarigheid</i> | 123 |
| 3. Kinderbijslag en armoedebestrijding..... | 124 |
| 3.1. <i>Geïntegreerd beleid</i> | 124 |
| 3.2. <i>Universaliteit en selectiviteit</i> | 124 |
| 3.3. <i>Basiskinderbijslag en toeslagen</i> | 125 |
| Aanbevelingen | 127 |
| Lijst van deelnemers..... | 128 |
| Traject 6 | 129 |
| Bij wijze van besluit | 130 |
| BIJLAGEN | 133 |
| 1. Lijst van personen en organisaties die betrokken waren bij de opmaak van het Verslag..... | 134 |
| 2. Samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten betreffende de bestending van het armoedebeleid | 137 |

INLEIDING

Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (hierna het Steunpunt genoemd) publiceert dit jaar zijn zevende tweejaarlijks Verslag. Zoals de voorgaande, draagt ook dit Verslag bij tot de evaluatie van de effectieve uitoefening van de grondrechten die door armoede op de proef worden gesteld. Het formuleert eveneens aanbevelingen voor de verschillende overheden teneinde de voorwaarden voor de uitoefening van de grondrechten te herstellen. Dit is immers de wettelijke opdracht van het Steunpunt¹.

Deze keer is het Verslag gewijd aan het fundamenteel recht op sociale bescherming, met name de sociale zekerheid en de sociale bijstand. Over de keuze van dit thema was er zeer snel eensgezindheid onder de leden van de Begeleidingscommissie. *“De sociale zekerheid is prioritair voor het behoud van de sociale samenhang en voor het voorkomen van bestaansonzekerheid, armoede en sociale ongelijkheid en voor de menselijke emancipatie”*². Er is vaak op gewezen dat België, dankzij zijn sociaal beschermingssysteem, meer dan andere lidstaten van de Europese Unie, de impact van de crisis heeft weten te beperken. Dit klopt. Toch kunnen we niet anders dan vaststellen dat dit systeem niet iedereen op dezelfde wijze beschermt en dat de recente ontwikkelingen – overdracht van de gezinsbijlagen, degressiviteit van de werkloosheid, hervorming van pensioenen – veel bezorgdheid wekken.

Het Verslag is opgesteld samen met zeer verschillende actoren: mensen in armoede en hun verenigingen, hulpverleners van openbare en private diensten, vertegenwoordigers van de sociale partners, ziekenfondsen, administraties, openbare instellingen van de sociale zekerheid ... Het thema heeft veel mensen gemobiliseerd³. Ook de aanpak, nieuw voor veel deelnemers, werd erg gewaardeerd: vertrekken vanuit de ervaringen van mensen in armoede of bestaansonzekerheid, de disfuncties waarvan ze getuigen, analyseren en

samen aanbevelingen formuleren. En hiervoor de tijd uittrekken. Gedurende anderhalf jaar werden heel veel bijeenkomsten georganiseerd (2 voorbereidende vergaderingen, 3 plenaire vergaderingen en 20 thematische bijeenkomsten). Telkens werden integrale verslagen opgesteld opdat de deelnemers konden controleren of hun inbreng correct was begrepen en, indien gewenst, samen met anderen de volgende vergadering konden voorbereiden. De citaten in dit Verslag, cursief weergegeven en zonder bronvermelding, zijn afkomstig van tussenkomsten tijdens de bijeenkomsten en van de interviews die we voerden.

Sociale bescherming is een complexe materie. Tijdens de bijeenkomsten dienden over bepaalde technische aspecten informatiemomenten ingebouwd te worden opdat iedereen echt zou kunnen deelnemen aan de uitwisselingen. Een dergelijke aanpak was ook noodzakelijk om de ervaring van elkeen te kunnen situeren in een regelgevend kader. Zo niet bestond het gevaar dat de beleidsverantwoordelijken en de sociale partners zich het voorgelegde Verslag moeilijk zouden kunnen toe-eigenen. En het is juist de bedoeling om bij te dragen aan het politiek debat en politieke actie. Voor de technische aspecten konden we rekenen op de bekwaamheden van de betrokken administraties, in het bijzonder de FOD Sociale Zekerheid en de POD Maatschappelijke Integratie alsook van de openbare instellingen van de sociale zekerheid.

We organiseerden specifieke bijeenkomsten over de sociale bescherming voor werklozen, voor zieken en personen met een handicap, voor gepensioneerden, alsook voor kinderen en hun gezin, waarvan verslag wordt uitgebracht in de hoofdstukken twee tot vijf. Ook vonden plenaire vergaderingen plaats, tijdens dewelke transversale vragen geïdentificeerd konden worden. Deze worden voorgesteld in het eerste hoofdstuk.

Om tegemoet te komen aan de nadelen van deze thematische aanpak, hebben we een dertigtal gesprekken gevoerd met mensen in armoede of bestaansonzekerheid en een focusgroep georganiseerd met basiswerkers uit verschillende sectoren. De verhalen die we tijdens deze interviews

1 Zie bijlage 2: Samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten betreffende de besteding van het armoedebeleid.

2 Overweging uit het Samenwerkingsakkoord.

3 Zie lijst van deelnemers in bijlage.

optekenden, tonen duidelijk aan dat deze personen in het algemeen met meerdere problemen tegelijk geconfronteerd worden; dat een sociale bescherming die onvoldoende werkt in een bepaald domein beschermingsmechanismen op andere domeinen verzwakt; dat de overgangen van één statuut naar een ander momenten zijn waarop de sociale bescherming in het gedrang komt. We hebben ervoor gekozen om tussen de hoofdstukken telkens één van deze levensverhalen in te lassen om te herinneren aan de multi-dimensionaliteit van armoede, minder zichtbaar in de thematische hoofdstukken.

We hebben de gelegenheid gehad om meer dan vroeger samen te werken met de betrokken actoren in de Duitstalige Gemeenschap. In Eupen hebben de minister bevoegd voor Gezin, Gezondheid en Sociale zaken en het Steunpunt samen een dagbijeenkomst georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst, op 26 april 2013, heeft het Steunpunt zijn werkzaamheden voorgesteld en werkgroepen georganiseerd over de verschillende thema's van het overleg.

Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen heeft op vraag van het Steunpunt het hele ontwerp van verslag gelezen vanuit het oogpunt van gendergelijkheid. Deze lezing is bijzonder belangrijk wanneer men de sociale bescherming bekijkt. De wet van 12 januari 2007 legt op om de genderdimensie te integreren in het geheel van de beleidslijnen, maatregelen en acties die worden vastgelegd op federaal niveau (*gender mainstreaming*). Het Instituut is aangesteld om dit proces te begeleiden.

Het departement migratie van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding heeft tevens gewezen op kwesties die specifiek aan de orde zijn voor migranten.

We wensen u veel inspiratie en leesplezier!

Traject I

Verhaal opgetekend op 5 april 2013

Een 33-jarige alleenstaande man met fysieke en psychische problemen.

Deze jongeman heeft altijd al een onzeker bestaan geleid. Zijn vader was zelfstandige in de bosbouwsector en zijn moeder leefde van een geringe uitkering. Als hij 18 wordt, krijgt hij steun van het OCMW om verder te studeren. Daarna vindt hij geen werk en omdat hij fysieke en psychische problemen heeft, wordt hij doorverwezen naar de DG Personen met een handicap. *Het attest met de bevestiging van een handicap van tenminste 66% leverde me ongeveer het equivalent van het bestaansminimum op. ... En ik had net het minimum aantal punten voor zelfredzaamheid zodat ik 70 euro meer kreeg dan het bestaansminimum.* Hij komt in aanmerking voor het RVV-statuut.

Door zijn psychische en fysieke problemen gaat hij twijfelen aan zijn kansen om werk te vinden – ook in een sociale werkplaats – en vreest hij dat hij zijn situatie niet kan verbeteren. *Zelfs in beschutte werkplaatsen kan ik niet terecht omdat er te weinig plaatsen beschikbaar zijn. ... Ik weet ook niet of ik het werk in sociale of andere werkplaatsen zou aankunnen.*

De maatschappelijke hulp die hij krijgt, vindt hij *symbolisch*. Zonder het geld dat hij tijdens zijn kinderjaren heeft gespaard, zou hij al lang op straat staan. *Als je niets hebt voor je volwassen bent, als je niet het geluk hebt om wat gespaard te hebben, stelt dit niets voor. Er is maatschappelijke hulp, ze bestaat, maar gelet op wat alles vandaag kost, is die hulp veeleer symbolisch.* Hij volgt bezoldigde opleidingen en doet klusjes *om af en toe iets anders te kunnen eten dan pasta en rijst. ... Ik had het nooit volgehouden met wat ze betalen. ... Hierdoor en door de geneesmiddelen die ik neem, ben ik enorm verzwaard.*

Hij denkt dat zijn gezondheid niet meer zal verbeteren en stelt zich vragen over zijn toekomstkansen. *Ik ben 33 en ben dus veroordeeld om de volgende 40 jaar arm in een kamertje te leven. Is dat wat men een menswaardig bestaan noemt?* Hij somt de vele problemen van zijn situatie op zoals de stress om in armoede te moeten leven, weinig evenwichtig eten, moeilijke toegang tot huisvesting, de dure energie, zelfs tegen een sociaal tarief, het gebrek aan middelen om een sociaal leven te leiden en hobby's te beoefenen enzovoort. Hij woont bovendien in een regio met heel weinig openbaar vervoer *waar zelfs geen buurtwinkeltje is.* Dat maakt alles nog moeilijker.

Hij vindt ook dat de invoering van het percentage voor samenwonenden het leven als koppel ontmoedigt. *We waren zo stom om toch te willen samenwonen, om een normaal, menswaardig leven als koppel te kunnen leiden. ... Hierdoor verloren we allebei ongeveer 400 euro. De hele tijd een onzeker bestaan leiden, is alleen al voor de zenuwen onmogelijk. Over elke factuur maak je ruzie. ... Het hele financiële gedoe betekende het einde van onze relatie. Nu weet ik dat ik nooit meer officieel een koppel zal vormen omdat de DG Personen met een handicap een percentage voor samenwonenden hanteert ... en je dus maar beter alleen kunt blijven wonen.*

Volgens hem is er alleen in theorie een mogelijkheid om beroep aan te tekenen. *Dat is ondenkbaar. In theorie heb ik het recht om bij het arbeidshof klacht in te dienen, maar in de praktijk ben ik daar medisch, financieel, mentaal of wat dan ook niet toe in staat.*

Sinds 2009 werkt hij deeltijds bij een vzw, een baan die hem ongeveer 900 euro oplevert. Hoewel hij niet veel geld verdient met deze job, prijst hij zichzelf toch gelukkig dat hij aangenomen is, gezien zijn problematiek. *Van de vijftigtal personen waarmee ik contact heb en die mentale problemen hebben, ben ik de enige met een betaalde job.* Hij vult zijn inkomen aan met een tegemoetkoming voor personen met een handicap van ongeveer 250 euro.

I. SOCIALE BESCHERMING: TRANSVERSALE KWESTIES

Mensen in armoede ervaren hun situatie als een onrecht en verwachten van de sociale zekerheid en de sociale bijstand dat ze wezenlijk bijdragen aan de strijd tegen armoede. Hoewel ons sociale beschermingssysteem een effectieve rol speelt in deze strijd, stellen talrijke actoren op het terrein vast dat armoede en sociale ongelijkheden blijven toenemen en staat het systeem meer en meer onder druk. Tijdens het overleg kwamen enkele kwesties naar boven die volgens de deelnemers aan het overleg belangrijke uitdagingen vormen voor de sociale bescherming. Wat betekent het onderscheid tussen sociale zekerheid en sociale bijstand wanneer noties van behoeftigheid in de sociale zekerheid geïntroduceerd worden? Is het statuut samenwonende billijk in de strijd tegen armoede? Wat is de impact van de verschillende statuten op het leven van mensen in armoede? Welke zijn de redenen en oplossingspistes voor onderbescherming? Dit zijn slechts enkele vragen die tot nadenken stemmen.

Inleiding

In dit hoofdstuk komen de kwesties aan bod waarvan tijdens de overlegbijeenkomsten duidelijk werd dat het over belangrijke uitdagingen gaat voor meerdere sociale beschermingsstelsels of voor het globale systeem. Vooreerst wezen de deelnemers aan het overleg er op dat het fundamenteel recht op sociale bescherming voor hen essentieel is in de strijd tegen armoede (1).

In een tweede punt komen de factoren aan bod die maken dat de sociale bescherming vandaag onder druk staat: een gewijzigd discours over de sociale bescherming onder invloed van het EU-beleid (2.1), de toenemende sociale ongelijkheden op verschillende maatschappelijke domeinen (2.2), maatschappelijke ontwikkelingen zoals de vergrijzing van de bevolking en nieuwe gezinsvormen (2.3). Deze evoluties leiden ertoe dat de vraag naar de financiering van de sociale zekerheid op de voorgrond treedt (2.4).

De spanning tussen de sociale zekerheid en de sociale bijstand bespreken we in een derde punt. We zien dat de tendens tot meer voorwaardelijkheid en activering zowel in de sociale zekerheid als in de sociale bijstand sporen nalaat (3.1). Tegelijk worden de prestaties binnen de sociale zekerheid meer afgestemd op wie er echt nood aan heeft (3.2). We vragen ons, samen met mensen in armoede, af of de toegang tot de sociale zekerheid verruimd moet worden (3.3) en wat dat betekent voor de toegang tot de sociale bijstand (3.4). We besteden ook kort aandacht aan de toegang tot de sociale zekerheid voor zelfstandigen (3.5).

Een vierde transversale kwestie betreft het statuut samenwonende. Bij wijze van voorbeeld buigen we ons over het statuut samenwonende binnen de werkloosheidsreglementering en het leefloon. In de hoofdstukken gezondheid en pensioenen maken we ook melding van de impact van dit statuut op respectievelijk de arbeidsongeschiktheid en pensioenen.

Een vijfde punt gaat over de risico's die de overgang van een statuut naar een ander statuut kan inhouden voor mensen in armoede (5).

Tot slot staan we stil bij het fenomeen van non take-up of onderbescherming en bij de verschillende redenen waarom mensen in armoede hun recht op sociale prestaties niet kunnen openen (6).

Vooraf en op vraag van de deelnemers aan het overleg geven we een korte toelichting (zie kader) bij het ontstaan en de basisdoelstellingen van de sociale zekerheid. We beschrijven hoe deze door de tijd zijn geëvolueerd en tot het ontstaan van de sociale bijstand hebben geleid. We staan ook stil bij de sociale zekerheid voor zelfstandigen.

Kort overzicht over de sociale bescherming in België

A. Sociale zekerheid voor werknemers⁴

a. Twee basisdoelstellingen: garanderen van minimumbescherming en streven naar behoud van levensstandaard

Voor de tweede Wereldoorlog worden er al heel wat fundamenteën gelegd van de huidige sociale zekerheid. Die fundamenteën komen er niet spontaan, maar na strijd van de arbeiders, als antwoord op de sociale ellende en onzekerheid die hun arbeids- en levensomstandigheden kenmerken. De eerste verplichte sociale verzekering voor werknemers, de gezinsbijslag, komt er wel op werkgeversinitiatief.

De Besluitwet van 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders luidt de geboorte in van de huidige sociale zekerheid⁵. Deze wet voert het ‘ontwerpact van sociale solidariteit’ uit, afgesloten tussen vertegenwoordigers van werknemers en werkgevers in hetzelfde jaar. Ze zorgt ervoor dat de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de werkloosheidsverzekering als laatste takken een volledig verplichtend karakter krijgen⁶. Er is ook sprake van een eenmaking, door de bijdragen voor de verschillende takken te laten innen door één enkele instelling, de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid. En er wordt bepaald dat de werknemers- en werkgeversorganisaties het stelsel zelf beheren, wat men paritair beheer noemt.

De Besluitwet inspireert zich hoofdzakelijk op het Bismarckmodel. Dit model streeft naar het behoud van de levensstandaard van werknemers - veelal arbeiders in die tijd - en hun gezinsleden, indien bepaalde sociale

risico's optreden. Het steunt vooral op het verzekeringsprincipe, dat fungeert als één van de twee pijlers in de sociale zekerheid. Er wordt voorzien in vervangingsinkomens wanneer inkomens uit arbeid om bepaalde redenen wegvallen (bij ziekte, ongeval, werkloosheid, hoge leeftijd en overlijden) en in vergoedingen om bepaalde kosten te dekken die wegen op het gezinsbudget (kosten voor geneeskundige verzorging en opvoeding van kinderen). Om aanspraak te maken op deze prestaties dienen de werknemers verzekerd te zijn. Dit is het geval indien ze voldoende gewerkt hebben vóór het sociaal risico zich voordeed, en zo voldoende bijdragen ('verzekeringspremies') hebben betaald. Op de brutolonen betalen zijzelf alsook de werkgevers namelijk een bepaald bijdragepercentage, de zogenaamde sociale bijdragen. Daarmee wordt de sociale zekerheid grotendeels gefinancierd en kunnen de sociale risico's vergoed worden.

De aanwezigheid van het verzekeringsprincipe verklaart bijvoorbeeld waarom in '44 de ziekte-uitkeringen al loongekoppeld zijn: hogere inkomens dragen in absolute termen meer bij; door de uitkeringen te berekenen op basis van hun loon ontvangen zij een hogere vergoeding ('schadeloosstelling'). De harde logica van een privé-verzekering (geen hoge bijdrage, geen redelijke uitkering; een hoge bijdrage bij een hoog risico) wordt echter van meet af aan gemilderd door het solidariteitsprincipe, de andere grote pijler van de sociale zekerheid. Vandaar dat men spreekt over 'sociale' of 'solidaire' verzekeringen. Zo betaalt iedereen hetzelfde bijdragepercentage, ongeacht het risico dat men loopt (bij een laaggeschoolde die werkloos wordt of een chronisch zieke, is het risico bijvoorbeeld niet hetzelfde als bij een hooggeschoolde of iemand die niet chronisch ziek is). Bij de kostenaanvullende uitkeringen is er geen band tussen de bijdrage en de uitkering: iedereen krijgt hetzelfde vast bedrag qua basis-kinderbijslag en terugbetaling van gezondheidszorgen, terwijl de hogere lonen hogere bijdragen betalen (want hetzelfde bijdragepercentage, ongeacht het inkomensniveau). Personen die zelf geen arbeid verrichten, maar wel een verwantschaps- of feitelijke band kunnen aantonen met een werknemer, worden medeverzekerd. Ze genieten dan geen eigen rechten maar 'afgeleide' rechten⁷.

4 Dit stuk is onder meer geïnspireerd op: FOD Sociale Zekerheid (2013). *Sociale Zekerheid Alles wat je altijd al wilde weten*; Van Langendoek et al. (2011), *Handboek sociale zekerheidsrecht*, Antwerpen, Intersentia, 888 p.; Feltesse, Patrick en Pierre Reman (2006). *Comprendre la Sécurité Sociale pour la défendre face à l'Etat social actif*, Brussel, Fondation Travail-Université - Formation Education Culture; De Lathouwer, Lieve et al. (2013). *Armoedebestrijding en sociale zekerheid: barsten in een beleidsparadigma*, CSB-Berichten, 10/2013.

5 Besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, *Belgisch Staatsblad*, 30 december 1944.

6 De sociale zekerheid voor werknemers bestaat uit zeven takken: het rust- en overlevingspensioen, de werkloosheidsverzekering, de gezinsbijslag, de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en arbeidsongeschiktheids- en moederschapsuitkeringen, de verzekering tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten, en de jaarlijkse vakantie.

7 De toekenning van afgeleide rechten is in overeenstemming met het Bismarck-idee, dat heel het gezin van de werknemers bescherming wil bieden en het kostwinnersmodel, met de man als gezinshoofd en de 'vrouw aan de haard', voor ogen heeft.

De Besluitwet voorzag dat in de toekomst eenieder, zowel werknemers, zelfstandigen als ‘economisch zwakke personen’, zou kunnen toetreden tot het stelsel. Dit illustreert dat de invloed van het Beveridgemodel al aanwezig was vanaf het begin van de moderne sociale zekerheid. Dit model baseert zich uitsluitend op het solidariteitsprincipe. Doel is een algemene minimumbescherming te bieden aan alle burgers en niet enkel aan wie voordien voldoende gewerkt heeft. Het beschermingsniveau dat men nastreeft ligt dus lager dan in het Bismarckmodel. De financiële prestaties zijn forfaitair van aard.

b. Evolutie van de basisdoelstellingen

In de decennia nadien volgen nog een aantal aanpassingen die het verzekeringsprincipe versterken. De berekening van de pensioen- en werkloosheidsuitkeringen wordt gekoppeld aan het loon. De pensioenbedragen worden ‘geherwaardeerd’ zodat ze de gestegen levensstandaard van de werknemers en zelfstandigen kunnen bijbenen. In 1974 komt er een jaarlijks mechanisme om nagenoeg alle vervangingsuitkeringen en de gezinsbijslag aan te passen aan de welvaartsevolutie.

Maar het is vooral het solidariteitsprincipe dat aan belang wint vanaf de jaren ‘60. De toegang tot de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en gezinsbijslagen wordt van dan af stelselmatig uitgebreid, ook naar personen die geen band hebben met de arbeidswereld of nooit zelf hebben bijgedragen tot de sociale zekerheid. Dit wijst erop dat men de kostenaanvullende stelsels gaandeweg als universele rechten is gaan beschouwen die toegankelijk dienen te zijn voor de hele bevolking. Bij de vervangingsuitkeringen blijkt het solidariteitsprincipe onder meer uit de invoering van minima en maxima.

Met het uitbreken van de oliecrisis halverwege de jaren ‘70 komt een einde aan een periode van constante economische hoogconjunctuur. Ze betekent ook het einde van een tijdsvak waarin zowel het solidariteits- als het verzekeringsprincipe quasi onafgebroken worden versterkt. De crisis leidt tot een massale stijging van het aantal gerechtigden op werkloosheid. In 1976 wordt de jaarlijkse welvaartsaanpassing voor de sociale zekerheidsuitkeringen de laatste maal uitgevoerd. Verschillende ingrepen zorgen ervoor dat de vervangingsuitkeringen, en vooral de werkloosheidsuitkeringen, nadien achterstand oplopen ten aanzien

van de welvaart. De verzekerde dekking van de gezondheidszorgen neemt af, onder andere door de verhoging van het remgeld. De minimale uitkeringen worden enigszins gespaard, maar lopen niettemin ook een welvaartsachterstand op. Door meer selectieve maatregelen ten gunste van lage inkomens en personen met hoge gezondheidsrisico’s, zowel in de vervangings- als kostenaanvullende uitkeringen, poogt men het solidariteitskarakter te behouden.

Op het vlak van de vergoedingen houdt het nieuwe millennium in zekere mate een herstel van het verzekeringskarakter in. De loonplafonds bij de berekening van de werkloosheidsuitkeringen en ziekte- en invaliditeitsuitkeringen van de alleenwonenden en samenwonenden worden opgetrokken. Er komt opnieuw een mechanisme voor de welvaartsvastheid van de sociale uitkeringen, dat ook van toepassing is op de minima en de sociale bijstandsuitkeringen. Men slaat verder de weg in van de selectiviteit (bijvoorbeeld via de verhoging van het minimumrecht per loopbaanjaar in het pensioenstelsel). Uitkeringsgerechtigden worden, onder andere als gevolg van de activeringstendens, meer verantwoordelijk gesteld voor de sociale risico’s die ze oplopen. Dit uit zich in strengere voorwaarden bij de toekenning van – in de eerste plaats – de werkloosheidsuitkeringen, wat volgens organisaties op het terrein het sociale verzekeringskarakter verzwakt, volgens de beleidsvoerders dit karakter juist bestendigt. De recente bankencrisis en de socio-economische crisis die eruit voortvloeit, worden gevolgd door budgettaire maatregelen. Deze maatregelen hebben ingrepen in meerdere vervangingsuitkeringen in de hand gewerkt, wat de discussie over het evenwicht tussen het solidariteits- en verzekeringsprincipe in de sociale zekerheid verder aanwakkert.

B. Sociale bijstand

De sociale bijstandsregelingen werden ingevoerd rond de jaren ‘70⁸. In strikte zin behoren ze dan wel niet tot de sociale zekerheid, ze zijn ontwikkeld omdat men tot de vaststelling kwam dat nog heel wat personen verstoken bleven van elke vorm van sociale bescherming, en mede daardoor in armoede leefden. In die zin

.....
8 De sociale bijstand omvat de ‘residuaire’ stelsels. Ze omvat vier types prestaties: het leefloon en de aanvullende hulp, de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO), de gewaarborgde kinderbijslag en de tegemoetkomingen voor personen met een handicap.

zijn ze het meest treffende voorbeeld van het toenemende belang van het solidariteitsprincipe. Kenmerkend voor de sociale bijstandsuitkeringen is dat ze toegekend worden op basis van een bestaansmiddelenonderzoek, enkel aan personen of huishoudens met ontoereikende inkomsten. Omdat de prestaties zich richten tot de hele bevolking, en niet enkel tot de werknemers en hun gezinnen, is het logisch dat de sociale bijstand uitsluitend gefinancierd wordt vanuit de algemene middelen, zijnde de belastingen.

Als gevolg van de crisis in de jaren '70 kent ook het aantal gerechtigden op een bestaansminimum een gevoelige verhoging. Het aantal blijft min of meer op hetzelfde niveau tijdens de decennia daarna. De toegenomen voorwaardelijkheid onder invloed van de activering laat zich vanaf de jaren '90 voelen in de sociale bijstand, en dit voor wie jonger is dan 25. Bij de omvorming van de wet betreffende het recht op een bestaansminimum naar de wet betreffende het recht op een maatschappelijke integratie in 2002 wordt de voorwaardelijkheid nog sterker.

C. Sociale zekerheid voor zelfstandigen

De sociale zekerheid voor zelfstandigen kwam pas in de jaren '60 tot ontwikkeling. Een belangrijke stap was hun onderwerping aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, zij het enkel voor de grote risico's. De totstandkoming van het sociaal statuut der zelfstandigen in '67 betekende een grote doorbraak⁹. Dit statuut kunnen we als een realisatie van zowel het solidariteits- als het verzekeringsprincipe zien: uitbreiding van de sociale bescherming naar deze beroepsgroep en forfaitaire prestaties enerzijds en toegang tot het statuut op basis van bijdragen of via afgeleide rechten anderzijds. Het zwakkere verzekeringskarakter wordt verklaard doordat er slechts één partij instaat voor het grootste deel van de financiering, namelijk de zelfstandigen, in plaats van twee partijen zoals in het werknemersstelsel. De keuze om hun bijdragen degressief en geplafonneerd te maken, zorgt eveneens voor minder financiële ruimte.

In het zelfstandigenstelsel wordt, ondanks de moeilijke economische conjunctuur na de jaren '70, zowel het solidariteits- en verzekeringsprincipe nog stelselmatig verbeterd. Vanaf 1984 verdwijnt bijvoorbeeld het bestaansmiddelenonderzoek bij de toekenning van pensioenen en worden de pensioenbedragen berekend op basis van de beroepsinkomsten. Voor de bedragen in het kader van de gezinsbijslag is er een permanente inhaalbeweging ten aanzien van de bedragen in de werknemersregeling. Momenteel zijn die bijna gelijkgeschakeld. Op het einde van de jaren '90 wordt de faillissementsverzekering als nieuwe tak in het stelsel ingevoerd. Sinds 2008 zijn zelfstandigen verplicht verzekerd tegen de 'kleine risico's', zodat ze nu dezelfde terugbetalingen genieten als werknemers. De vergoedingen in de verschillende takken worden verschillende keren verhoogd, maar – behalve voor de pensioenen – blijven forfaitair.

9 Hun huidig statuut omvat de volgende takken: het rust- en overlevingspensioen, de gezinsbijslag, de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en arbeidsongeschiktheids- en moederschapsuitkeringen, en de verzekering in geval van faillissement.

1. Sociale bescherming, mensenrechten en armoede

Mensen in armoede ervaren armoede als een onrecht, als een ontkenning van hun burgerschap en menselijke waardigheid, en een aantasting van hun fundamentele rechten: “*Wie arm is, heeft het gevoel dat hij nergens goed voor is, dat hij niet meetelt, dat zijn leven niet belangrijk is. Hij leeft als het ware in de schaduw. ‘Dat, veel meer dan materiële nood, is de ware vloek van de armoede.’ Wat is burgerschap voor wie zijn menselijke waardigheid niet kan beleven en niet erkend weet? Wat is burgerschap voor wie geen fatsoenlijke woning heeft, geen werk, geen sociale bescherming, kortom geen maatschappelijke erkenning*”¹⁰?

De deelnemers aan het overleg verwachten van de sociale bescherming¹¹ dat ze een essentiële bijdrage levert in de strijd tegen armoede. Ze dient de meest kwetsbaren dichterbij een volwaardig burgerschap te brengen. Dit standpunt stemt overeen met artikel 23 van de Belgische Grondwet. Dit grondwetsartikel, ingevoerd in 1994, legt de economische, sociale en culturele rechten vast. De eerste zin stelt dat ieder, dus ook wie in armoede leeft, het recht heeft een menswaardig leven te leiden. De grondrechten die daarna worden

.....

10 ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994). *Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Koning Boudewijnstichting, p. 402.

11 We definiëren in ons verslag de sociale bescherming als het systeem bestaande uit de sociale zekerheid en de sociale bijstand.

opgesomd, geven betekenis aan wat een menswaardig leven zoal kan inhouden. Ze strekken zich uit over verschillende domeinen, en beantwoorden daarmee aan de multidimensionale opvatting van armoede¹². Eén van die rechten omhelst de sociale bescherming: “*Het recht op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale, geneeskundige en juridische bijstand*”. De verschillende regeringen en parlementen hebben deze visie bevestigd in het Samenwerkingsakkoord betreffende de besteding van het armoedebeleid¹³. In artikel 1 stellen ze dat hun beleid tot bestrijding van armoede zal uitgaan van het principe van de realisatie van sociale rechten vervat in artikel 23 van de Grondwet. In de aanhef van het Samenwerkingsakkoord wordt een rechtstreekse link gelegd tussen de sociale zekerheid en de strijd tegen armoede: “*De sociale zekerheid is prioritair voor het behoud van de sociale samenhang en voor het voorkomen van bestaansonzekerheid, armoede en sociale ongelijkheid en voor de menselijke emancipatie*”.

.....

12 Stroobants, Maxim (2008). “Artikel 23 van de Grondwet en de armoede-problematiek” in Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2008). *Armoede-waardigheid-mensenrechten. 10 Jaar Samenwerkingsakkoord*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, p. 39-48.

13 Samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten betreffende de besteding van het armoedebeleid, *Belgisch Staatsblad* van 16 december 1998 en van 10 juli 1999. Via dit Samenwerkingsakkoord werd tevens het Steunpunt – als interfederale instelling – opgericht.

2. Sociale bescherming onder druk

2.1. Veranderende visie

Verschillende deelnemers hebben de invloed benadrukt van een gewijzigd discours over sociale bescherming. Voor de crisis heerste de consensus dat sociale bescherming noodzakelijk was voor zowel de bescherming tegen armoede en bestaansonzekerheid als voor de economische groei. In de jaren ‘80 wint binnen internationale organisaties en de Europese Unie (EU) de opvatting veld dat een ‘te genereuze’ sociale zekerheid perverse gevolgen kan hebben voor de economische groei en dat men doelmatiger en selectiever moet omspringen met sociale uitgaven. Deze opvatting wordt mede inge-

geven door de toegenomen concurrentie in een globaliserende, snel veranderende economie en de flexibilisering op de arbeidsmarkt als één van de antwoorden hierop (zie hoofdstuk werk en punt 3). De vervangingsuitkeringen worden in het bijzonder gevisieerd: ze zouden de stap naar tewerkstelling ontmoedigen en de uitkeringsgerechtigden in een cultuur van afhankelijkheid houden¹⁴. De gewijzigde visie hangt samen met de doelstellingen die de EU zich heeft opgelegd. Publieke uitgaven mogen

.....

14 Defraigne, Pierre (2010). “La stratégie 2020 et la lutte contre la pauvreté en Europe: Idéal égalitaire contre idéologie néolibérale”, *Madariaga Paper*, vol. 3, nr. 2.

binnen dit kader bepaalde normen niet overschrijden, terwijl overheidsregulering tot het noodzakelijke beperkt dient te worden. Verschillende stemmen binnen de EU pleiten ervoor dat een dergelijke eengemaakte vrije markt samengaat met de opwaartse harmonisering van een sociaal en fiscaal beleid tussen de lidstaten. Zo ontstaat geen concurrentie op economisch vlak die de sociale standaarden van de landen onder druk zet. Hoewel op sociaalrechtelijk vlak belangrijke verwezenlijkingen zijn geboekt en met de Lissabonstrategie de coördinatie van het sociaal beschermingsbeleid een aanzet kreeg, is een harmonisatie van het sociaal beleid op EU-vlak nog veraf. De antwoorden van de EU (Europees semester, Begrotingsverdrag ...) op de laatste crisis heeft de visie op sociale bescherming als, in de eerste plaats, een economische kost, opnieuw versterkt.

Met het recente *Social Investment Package* (Sociaal Investeringspakket) wil de Europese Commissie de sociale dimensie opnieuw meer op de EU-agenda zetten¹⁵. Het pakket bundelt een aantal beleidsaanbevelingen (over kinderarmoede, de implementatie van de actieve inclusiestrategie, investeringen doorheen de hele levensloop, dakloosheid, de genderloonkloof ...) en initiatieven (bijvoorbeeld het gebruik van de Sociale Structuurfondsen) van de Commissie. Het sociaal beleid op deze domeinen wordt niet enkel als een sociale investering, maar ook als een economische investering bekeken: economische terugverdieneffecten zijn er onder de vorm van de verbetering van de capaciteiten van personen, hogere kansen op tewerkstelling ... Van belang is daarnaast dat men erkent dat de drie functies van welvaartsregimes (sociale investeringen, sociale bescherming en stabilisering van de economie) elkaar wederzijds versterken. Maar de focus op efficiëntie, activering, sociale diensten gericht op bepaalde doelgroepen, en voorwaardelijkheid dreigt ten koste te gaan van de aandacht voor sociale beschermingssteun en universele dienstverlening. Dit is tegenstrijdig met de Aanbeveling over Actieve Inclusie, waar sociale bescherming wel een geïntegreerd geheel vormt met sociale investeringen¹⁶.

.....

15 Europese Commissie (2013). *Mededeling van de Commissie van 20 februari 2013 aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's. Naar sociale investering voor groei en cohesie – inclusief de uitvoering van het Europees Sociaal Fonds 2014-2020*, COM(2013) 83

16 EAPN (2013). *EAPN's Response to the Social Investment Package: Will it reduce poverty?* Position paper.

2.2. Armoede en sociale ongelijkheid vóór sociale transfers

Tijdens het overleg werd veelvuldig verwezen naar de groeiende armoede en ongelijkheid op verschillende maatschappelijke domeinen. Als gevolg hiervan heeft de sociale bescherming meer moeite om de armoede en sociale ongelijkheid te reduceren via de sociale transfers die ze realiseert. Desalniettemin blijkt dat de sociale zekerheid op dit vlak erg effectief blijft: indien er geen sociale uitkeringen zouden zijn (met uitzondering van de pensioenen) zou de armoederisicograad geen 15,3 % maar 26,8 % bedragen; indien men ook de pensioenen zou weglaten, stijgt het armoederisico naar 42,0 % van de bevolking¹⁷.

De deelnemers brachten elementen naar voren die wijzen op de toegenomen sociale ongelijkheden. De tewerkstelling bijvoorbeeld vormt de toegangspoort tot de sociale zekerheid én is een cruciale bron voor de opbouw van een inkomen. De blijvend hoge werkloosheid en de toename van het aantal tijdelijke en onvrijwillige deeltijdse jobs, waarin kwetsbare werknemers oververtegenwoordigd zijn, houden een ongunstige evolutie in. Door toedoen van de activering draagt het sociale beschermingssysteem vaak zelf bij tot grotere bestaansonzekerheid (zie hoofdstuk werk en punt 3). De gezondheidsongelijkheden zijn niet verminderd (zie hoofdstuk gezondheid). Wat huisvesting betreft, is er bijvoorbeeld de blijvende nood aan sociale woningen en het groeiend aantal gezinnen voor wie de private huurmarkt onbetaalbaar is. Problemen met betrekking tot energie en water hebben zich het laatste decennium meer en meer gemanifesteerd, iets wat het groeiend aantal personen met energie- en waterschulden, afsluitingen of budgetmeters illustreert. Tot slot vermelden we nog de hardnekkige schoolse ongelijkheden. In de vorige tweejaarlijkse Verslagen heeft het Steunpunt rond verschillende van deze thematieken in dialoog met diverse actoren gewerkt.

De toegenomen sociale ongelijkheden zijn niet opgevangen door een meer herverdelende werking van de fiscaliteit. De vermindering van de ongelijkheid door de personenbelasting zou wel relatief sterk zijn gebleven, zeker vanuit internationaal perspectief, ondanks de lichte afname van de herverdelende werking als gevolg

.....

17 Cijfers op basis van EU-SILC 2011. Zie http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_aantal_armen.htm (tabel 1k).

van de fiscale hervorming in 2000 (die onder andere voorzorg in een afschaffing van de hoogste belastingvoeten en een lagere belastingdruk op de inkomsten uit arbeid, in het bijzonder de laagste lonen)¹⁸. Het aandeel van de indirecte belastingen in de fiscale ontvangsten (BTW, accijnzen ...), die de ongelijkheid vergroten omdat ze proportioneel gezien de arme gezinnen zwaarder belasten dan de rijke, is nagenoeg stabiel gebleven. Daarnaast zou de overheid heel wat fiscale ontvangsten mislopen (door fiscale ontwijking en fraude, door bepaalde inkomstenbronnen weinig of niet te belasten ...), waardoor men kan stellen dat er nog voldoende ruimte is om de belasting volgens draagkracht te verbeteren¹⁹. De federale regering heeft de laatste tijd de strijd tegen fraude opgedreven²⁰.

De privatisering van sommige openbare diensten of de achteruitgang van de kwaliteit van sommige van deze diensten hebben tot slot bijgedragen tot de toegenomen ongelijkheid. Ze dragen indirect bij tot herverdeling: omdat het vooropstellen van het algemeen belang en een toegang voor allen tot de basisbehoeften tot hun wezenlijke opdracht behoren, is de kans op afroming of discriminatie ten nadele van de sterkst benadeelde bevolkingsgroepen een stuk minder. Voor burgers die al in onzekerheid leven, is het bemachtigen van voldoende informatie om een doordachte keuze te kunnen maken tussen dienstverleners actief in geliberaliseerde sectoren (bijvoorbeeld energie) erg moeilijk, terwijl zij er precies meer nood aan hebben.

2.3. Maatschappelijke ontwikkelingen

De voorbije decennia hebben er zich een aantal maatschappelijke verschuivingen voorgedaan die de sociale bescherming onder druk zetten. De vergrijzing werd zowel tijdens de bijeenkomsten over pensioenen als tijdens de plenaire bijeenkomsten druk bediscussieerd. Eerst en vooral wou men benadrukken dat ze een onvermijdelijk gevolg is van de verwezenlijkingen van de welvaartsstaat (en dus ook van de sociale bescher-

ming), en daarom ook moet toegejuicht worden. Dat dit uitdagingen meebrengt voor de betaalbaarheid van de pensioenen in de toekomst wordt erkend. Niettemin wordt gesteld dat die betaalbaarheid niet onoverkomelijk is: de afhankelijkheidsgraad van ouderen²¹ neemt wel toe maar ook het aantal jongeren en personen op arbeidsleeftijd zal blijven stijgen, het aandeel van de pensioenen in de welvaart is de laatste 20 jaar constant gebleven²². Het komt er op aan om ook mensen aan het werk te houden, een probleem dat zich in het bijzonder stelt voor oudere werknemers. Dit vereist onder andere meer aangepaste arbeidsomstandigheden. Zo niet dreigen in de toekomst nog meer oudere werknemers in de ziekteverzekering terecht te komen. Bij mensen in armoede dient men dan weer rekening te houden met het feit dat zij vroegtijdig verouderen, waardoor lang(er) werken voor hen vaak onhaalbaar is (zie hoofdstuk pensioen en hoofdstuk gezondheid).

De vergrijzing leidt ook tot een groter beroep op gezondheidszorg, en binnen de sociale zekerheid, tot grotere uitgaven voor de terugbetaling van geneeskundige zorgen. Op de mogelijkheden om die uitgaven enigszins in te perken, werd niet dieper ingegaan. De vraag van de deelnemers naar betere gezondheidspreventie, in de eerste plaats door de vermindering van socio-economische ongelijkheden, kan hiertoe uiteraard een belangrijke bijdrage leveren.

Daarnaast is er de veranderende gezinssamenstelling, met een toenemend aantal eenoudergezinnen en alleenstaanden als gevolg. Gezien tweeverdienerschap hoe langer hoe meer een noodzaak is geworden om een adequaat arbeidsinkomen te verwerven op gezinsniveau, zijn eenverdienersgezinnen, in het bijzonder met kinderen, een erg kwetsbare groep geworden.

Tot slot is een geïndividualiseerde begeleiding op maat nodig om de complexe problematiek van heel wat mensen in armoede adequaat aan te pakken; het lokale beleidsniveau is vaak het best uitgerust om die begeleiding te bieden. Ook familiale en informele solidariteit biedt niet zelden een belangrijke steun wanneer sociale risico's voorvallen. Maar dit mag geen argument vormen om de bescherming tegen sociale risico's naar het lokale beleidsniveau (OCMW's) en naar de familiale

18 Cantillon, Bea et al. (2003). "Les effets de distribution de la réforme de l'impôt des personnes physiques. Résultats de microsimulations", *Cahiers Economiques de Bruxelles*, vol. 46, nr. 1; Verbist, Gerlinde (2003). "Belastingen en inkomensongelijkheid: België in een internationaal perspectief", *Over.Werk*, nr. 3, p. 125-129.

19 Pacolet, Jozef en Tom Strengs (2011). *De kost van fiscale en parafiscale uitgaven en ontwijking in België*, Leuven, HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving.

20 Zie bijvoorbeeld het Actieplan 2012-2013 van het College voor de Strijd tegen de Fiscale en Sociale Fraude.

21 Verhouding tussen het aantal ouderen (65+) en de actieve bevolking (16-64 jaar).

22 Palsterman, Paul (2009). "Pensions (1): quel avenir à long terme?", *Revue Démocratie*.

solidariteit door te schuiven, want die wordt het best gewaarborgd door het hoogst mogelijke beleidsniveau. Deze tendens is wel aanwezig (zie hoofdstuk werk).

2.4. Financiering van sociale zekerheid

De toegenomen druk op de sociale bescherming plaatst de vraag naar de financiering van de sociale zekerheid op de voorgrond. Deze kwestie speelt zich op het eerste zicht ver af van de dagdagelijkse ervaringen van mensen in armoede. Het is evenwel opvallend dat de verenigingen waar armen het woord nemen al vanaf het Algemeen Verslag over de Armoede de gevolgen van de financiering koppelen aan die ervaringen²³.

Binnen het bestek van het overleg werd er niet diep ingegaan op deze complexe materie. Niettemin werden een aantal elementen aangestipt die tot debat uitnodigen:

- door 'preventief' de armoede en sociale ongelijkheid terug te dringen op verschillende levensdomeinen zou de sociale zekerheid minder moeten tussenkomen, wat de financiële druk op het stelsel verlicht;

.....

23 VPAVA – Verenigingen Partners van het Algemeen Verslag over de Armoede (1996). "Bijdrage van de Verenigingen Partners inzake de modernisering van de sociale zekerheid", *Belgisch tijdschrift voor sociale zekerheid*, nr. 3, p. 501-519.

- die preventieve aanpak zou de tendens naar meer sociale bijstand in de sociale zekerheid, die in administratief opzicht vaak kostenverhogend is, afremmen (zie 3.2);
- het aandeel van de lonen in de welvaart (Bruto Binnenlands Product - BBP) is tussen 1980 en 2010 met zo'n 6% afgenomen, terwijl het aandeel van de sociale bijdragen van werknemers en werkgevers (die worden geheven op de brutolonen) min of meer op hetzelfde niveau is gebleven tijdens dezelfde periode²⁴. De vraag stelt zich dus of andere inkomsten (uit kapitaal, vermogen ...), die hun aandeel in het BBP hebben zien toenemen, niet kunnen bijdragen aan het werknemersstelsel;
- de sociale zekerheid voor werknemers heeft in toenemende mate uitgaven op zich genomen die niet enkel voor werknemers zijn (bijvoorbeeld in de gezondheidszorg, de gewaarborgde gezinsbijslag), dekt de uitgaven voor kinderbijslag en gezondheidszorg indien er sprake is van een gemengd gezin (werknemer en zelfstandige), subsidieert in grote mate sommige tewerkstellingsinstrumenten (bijvoorbeeld de dienstencheques) enzovoort.

.....

24 Feltesse, Patrick en Pierre Reman, *op.cit.*, p. 61-69.

3. Spanning tussen sociale zekerheid en sociale bijstand

3.1. Voorwaardelijkheid en activering

3.1.1. Voorwaardelijkheid en activering in de sociale zekerheid

Omwille van het verzekeringsprincipe in de sociale zekerheid dienen de uitkeringsgerechtigden de kans op het oplopen en het blijven voortduren van de sociale risico's te beperken. De regelgeving in de werkloosheidsverzekering was er dan ook van meet af aan al enigszins op gericht de tewerkstelling te bevorderen. Vanaf de jaren '90 krijgt de sociale zekerheid uitdrukkelijk de activeringsfunctie toebedeeld. De activering uit zich vooral in de werkloosheidsverzekering: door middel van een verstrenging van de toegangs- en toekenningsvoorwaarden. Gevolg hiervan is dat er

een toename van het aantal gerechtigden is op een leefloonuitkering en op invaliditeit, maar ook van de non take-up (zie punt 6). De versterkte degressiviteit van de bedragen heeft eveneens activering als doel (zie hoofdstuk werk). Maar ook bij de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen merken we de laatste jaren deze tendens (zie hoofdstuk gezondheid). En verschillende pensioenmaatregelen willen aanzetten tot langer werken (zie hoofdstuk pensioenen).

Er zijn meerdere redenen die het beleid aanhaalt om de sociale zekerheid te activeren:

- om de sociale grondrechten en volwaardig burgerschap te realiseren. Vervangingsuitkeringen zijn 'passief' in de zin dat een uitkering op zich niet leidt tot sociale reïntegratie. Door via de uitke-

- ringen de betrokkenen naar een job toe te leiden, kan men hun vermogens en maatschappelijke emancipatie verhogen;
- vervangingsuitkeringen zouden dan zorgen voor een ‘hangmat’, voor ‘onverantwoordelijk’ gedrag en een afhankelijkheidscultuur;
 - puur omwille van macro-economische en tewerkstellingsdoelstellingen (zie 2.1);
 - om het verzekeringsprincipe te bestendigen: door de werkbereidheid meer te controleren en er meer voorwaarden aan te verbinden, kan beter worden bepaald of de uitkeringsgerechtigden zelf verantwoordelijk zijn voor het sociaal risico.

Volgens de deelnemers blijkt uit de praktijk dat vooral een moreel-disciplinerende visie over de rol van uitkeringen en een ‘iedereen aan het werk’-logica de bovenhand halen. Hierdoor ontstaat een individueel schuldmodel en komt de maatschappelijke verantwoordelijkheid voor hun situatie op de achtergrond. Ze wijzen op het tekort aan kwaliteitsvolle jobcreatie, onder meer als gevolg van de neerwaartse druk op lonen en de bevordering van flexibele jobs (interimjobs en contracten van korte duur, deeltijdse jobs die bij maatschappelijk kwetsbare personen vaak onvrijwillig van aard zijn ...). Veel mensen in armoede kunnen ook niet onmiddellijk of niet meer ‘geactiveerd’ worden naar de arbeidsmarkt omdat hun armoedeproblematiek het opnemen van een job niet mogelijk maakt. Een activering gebaseerd op sociale participatie en grondrechten heeft zich nog niet kunnen doorzetten.

Recent zijn er lichtpunten. Zo is er de al vernoemde Aanbeveling van de Europese Commissie inzake actieve sociale inclusie. Daarnaast zijn er de inspanningen van de gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten om, met behulp van sociale diensten, mensen in armoede te begeleiden door middel van langdurige trajecten (zie hoofdstuk werk). Maar volgens verenigingen waar armen het woord nemen blijft tewerkstelling niettemin vaak de dominante doelstelling, wat het welslagen van begeleidingstrajecten bemoeilijkt. Er is eveneens nog te weinig erkenning van het vrijwilligerswerk dat mensen in armoede verrichten.

De activering heeft er volgens de deelnemers mede toe geleid dat het evenwicht tussen het solidariteits- en verzekeringsprincipe op de helling is komen te staan. In sommige gevallen opteerden de beleidsvoerders ervoor om één van beide principes te versterken,

ten nadele van het andere. Zo wordt, in het kader van de recente pensioenhervorming, de gelijkstelling van de werkloosheid in de derde vergoedingsperiode beperkt tot een minimumbedrag, met als doel de pensioenbedragen meer te laten afhangen van de verrichte arbeidsprestaties. De werklozen worden op deze wijze dubbel getroffen.

De algemene evolutie van de vervangingsuitkeringen is zowel ongunstig voor de minimale (solidariteitsprincipe) als bovenminimale (verzekeringsprincipe) bedragen ten opzichte van de welvaartsevolutie. De meeste minima, maar ook sommige maxima, liggen onder de armoederisicogrens. De laatste jaren is voor sommige uitkeringen wel een inhaalbeweging ingezet. De activeringsfunctie speelt, in samenhang met macro-economische doelstellingen en de flexibilisering onrechtstreeks een rol in deze evolutie: de neerwaartse druk op de brutolonen maakt het moeilijk om de sociale uitkeringen, inclusief de sociale bijstandsuitkeringen, tot de armoederisicogrens te laten stijgen; de activering heeft als doel voldoende prikkels te geven om een job te aanvaarden, zelfs indien het om een flexibele, laagbetaalde baan gaat. De tabel op p. 20 geeft een recente simulatie weer van de verhouding van de sociale uitkeringen tot de armoederisicogrens.

De activeringstendens kadert volgens de deelnemers in een meer algemene tendens tot voorwaardelijkheid van de rechten. De toename van voorwaarden versterkt echter de afhankelijkheid van personen die al arm of bestaansonzeker zijn: *“Mensen moeten betrokken worden bij hun integratie. Maar momenteel gebeurt dit niet, doordat de mensen bijkomende taken moeten vervullen. Voorwaarden zouden aanvaardbaar zijn als mensen hierdoor niet langer op hulp aangewezen zijn en beter op eigen benen kunnen staan. Wij merken echter dat voorwaarden hen nog afhankelijker maken en zij hierdoor nog meer aangewezen zijn op hulp”*²⁵.

.....

25 Verenigingen Partners van het Algemeen Verslag over de Armoede (2010). *Voorwaardelijkheid van rechten. Gewaarborgde rechten, toepassing gebonden aan voorwaarden*, p. 15.

Tabel: Uitkering uitgedrukt als percentage van de afgeleide armoederisicogrens (Berekening door FOD Sociale Zekerheid)²⁶

| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | NOV 2010 | SEPT 2011 | NOV 2012 | JAN 2013 | OKT 2013 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------|-----------|----------|----------|----------|
| Inkomensgarantieuitkering voor Ouderen | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | 78 | 78 | 77 | 76 | 79 | 79 | 91 | 92 | 92 | 92 | 93 | 95 | 93 | 93 | 93 |
| Koppel | 69 | 70 | 69 | 68 | 70 | 71 | 81 | 82 | 82 | 82 | 82 | 84 | 83 | 83 | 82 |
| Inkomensvervangende tegemoetkoming | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | 74 | 77 | 76 | 72 | 73 | 72 | 73 | 76 | 74 | 75 | 75 | 77 | 75 | 75 | 75 |
| Koppel met twee kinderen | 68 | 70 | 69 | 66 | 67 | 66 | 67 | 68 | 66 | 67 | 67 | 68 | 67 | 67 | 66 |
| Leefloon | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | 74 | 77 | 76 | 72 | 74 | 72 | 73 | 76 | 74 | 75 | 75 | 77 | 75 | 75 | 75 |
| Koppel | 66 | 68 | 67 | 64 | 66 | 64 | 65 | 68 | 65 | 66 | 66 | 68 | 67 | 67 | 66 |
| Koppel met twee kinderen | 65 | 67 | 66 | 63 | 64 | 63 | 64 | 66 | 64 | 64 | 64 | 66 | 64 | 64 | 64 |
| Eénoudergezin met twee kinderen | 86 | 88 | 87 | 83 | 85 | 83 | 84 | 86 | 83 | 84 | 84 | 86 | 85 | 85 | 83 |
| Gewaarbordg minimumpensioen voor een volledige werknemersloopbaan | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | | | | | | | | | | | | | | | |
| - rustpensioen | 109 | 109 | 111 | 106 | 107 | 105 | 106 | 107 | 106 | 108 | 108 | 106 | 104 | 104 | 103 |
| - overlevingspensioen | 107 | 107 | 109 | 105 | 106 | 104 | 104 | 106 | 104 | 107 | 107 | 105 | 103 | 103 | 101 |
| Koppel | 91 | 91 | 92 | 88 | 90 | 88 | 88 | 88 | 87 | 88 | 88 | 88 | 87 | 87 | 86 |
| Minimum werkloosheidsuitkering (7 maand werkloos) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | 84 | 93 | 92 | 88 | 89 | 87 | 87 | 89 | 86 | 87 | 87 | 90 | 88 | 88 | 87 |
| Koppel | 74 | 74 | 73 | 69 | 71 | 69 | 69 | 70 | 68 | 69 | 69 | 71 | 70 | 70 | 69 |
| Koppel met twee kinderen | 71 | 74 | 73 | 70 | 71 | 70 | 70 | 71 | 69 | 69 | 69 | 71 | 70 | 70 | 69 |
| Eénoudergezin met twee kinderen | 94 | 93 | 92 | 88 | 89 | 88 | 88 | 89 | 86 | 87 | 87 | 89 | 87 | 87 | 86 |
| Minimum invaliditeitsuitkering | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | 98 | 101 | 101 | 96 | 98 | 96 | 101 | 102 | 101 | 103 | 104 | 106 | 104 | 104 | 103 |
| Koppel met twee kinderen | 80 | 82 | 81 | 80 | 81 | 80 | 82 | 83 | 82 | 83 | 82 | 84 | 83 | 83 | 81 |
| Minimumloon | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alleenstaande | 130 | 130 | 133 | 130 | 127 | 125 | 128 | 130 | 130 | 128 | 126 | 127 | 125 | 125 | 122 |
| Koppel met twee kinderen | 89 | 89 | 91 | 90 | 88 | 87 | 88 | 89 | 88 | 88 | 88 | 88 | 87 | 87 | 84 |

26 In de tabel worden de uitkeringen vergeleken met de armoederisicogrens. Hierbij stelt zich het probleem dat we wel de uitkeringsbedragen op 1 oktober 2013 kennen, maar niet de armoederisicogrens van 1 oktober 2013. De resultaten van de EU-SILC enquête met de inkomens van 2013 – op basis waarvan een benadering van de armoederisicogrens van 1 oktober 2013 zal berekend worden - zullen immers pas in de loop van 2015 bekend zijn. Daarom wordt hier verondersteld dat de mediaan van de inkomensverdeling op korte termijn aan een zelfde ritme evolueert als de prijzen. De armoederisicogrens van 1 oktober 2013 wordt daarom berekend door de meest recent geobserveerde waarde van de mediaan te vermenigvuldigen met het stijgingsritme van de prijzen. Voor deze berekening werden de geharmoniseerde consumentenindex van juli 2010 (registratie Belgostat 109,85) en deze van september 2013 (registratie Belgostat 120,07) gebruikt. Op basis van beide cijfers werd een stijgingspercentage berekend. Dit percentage werd toegepast op de armoederisicogrens die berekend werd op basis van de EU-SILC 2011 cijfers. De EU-SILC 2011 cijfers zijn de laatste gekende EU-SILC-resultaten op het moment van de berekening.

3.1.2. Voorwaardelijkheid en activering in de sociale bijstand

In de sociale bijstand is activering met tewerkstelling als dominante doelstelling evengoed doorgedrongen, zowel in de wetgeving als in de praktijk. De wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie heeft deze tendens versterkt (zie hoofdstuk werk). Omdat de sociale bijstand het laatste vangnet is, menen vele deelnemers dat dit des te problematischer is, en dat sancties zoveel mogelijk vermeden of beperkt moeten worden. Anderen haalden aan dat er heel wat goede praktijkvoorbeelden bestaan in de OCMW's op het vlak van activering, waarbij er voldoende oog is voor de maatschappelijke participatie in brede zin, zowel tewerkstelling als andere vormen van maatschappelijke participatie. Sommige deelnemers merkten echter op dat sommige OCMW's gerechtigden verplichten tot vrijwilligerswerk.

Tijdens de plenaire debatten kwam het spanningsveld tussen controle en begeleiding door de OCMW-maatschappelijk werkers meermaals aan bod. De toegenomen voorwaardelijkheid kan ertoe leiden dat mensen in armoede minder vertrouwen stellen in hun maatschappelijk werkers, terwijl vertrouwen vereist is om de problemen efficiënt te kunnen aanpakken. Voor de maatschappelijk werkers is het vaak moeilijk om voor de OCMW-raad te verdedigen dat ze de gerechtigden voorlopig niet, of pas na verloop van tijd, willen toeleiden naar de arbeidsmarkt.

3.2. Naar meer sociale bijstand in de sociale zekerheid

De evolutie van de basisdoelstellingen in het kaderstuk geeft aan dat het verzekeringskarakter van de vervangingsuitkeringen afgenomen is. Dit werd ten dele gecompenseerd door meer prestaties toe te kennen op basis van behoeften: wie in armoede leeft, over een laag inkomen beschikt of bijzondere noden heeft, maakt aanspraak op een extra toeslag of tegemoetkoming. Het stelsel is met andere woorden selectiever geworden, en begint zo meer te lijken op de sociale bijstand, gebaseerd op een selectieve solidariteit. De invoering van het statuut samenwonende in de werkloosheids- en invaliditeitsverzekering is daarentegen een voorbeeld van een maatregel van gezinsselectiviteit die voor samenwonenden tot minder steun heeft geleid. Men veronderstelt daarbij dat samenwonenden

minder behoeften hebben als gevolg van de aanwezigheid van één of meerdere bijkomende inkomens in het huishouden (zie punt 4).

De keuze om de sociale zekerheidsstussenkomsten meer af te stemmen op wie het echt nodig heeft, wordt in het licht van de sociale bescherming die onder druk staat, als onvermijdelijk voorgesteld. De deelnemers erkennen dat sommige selectieve maatregelen nodig zijn. Maar ze menen dat het preventief terugdringen van de sociale ongelijkheden en het zoeken naar bijkomende financieringsbronnen de druk op het stelsel kunnen verlichten (zie punt 2), waardoor de evolutie naar sociale bijstand in het stelsel kan gekeerd worden. Volgens hen houdt de evolutie naar meer selectiviteit om meerdere redenen risico's in:

- de sociale zekerheid is nog belangrijker geworden als eerste vangnet omdat een stabiele en voldoende verloonde job onzekerder is geworden en meer mensen sneller in bestaansonzekerheid of armoede kunnen vallen, als gevolg van bepaalde maatschappelijke ontwikkelingen (bijvoorbeeld meer eenoudergezinnen en alleenstaanden), of precies omwille van de grotere sociale ongelijkheden (bijvoorbeeld de moeilijkere toegang tot huisvesting);
- selectieve tussenkomsten zorgen, in vergelijking met algemene maatregelen, voor inkomensonzekerheid wanneer men niet langer beantwoordt aan de voorwaarden verbonden aan het recht op de tussenkomst (zie punt 5) en voor meer kans op non take-up (zie punt 6);
- een mogelijk verlies aan legitimiteit in de ogen van de meer begoeden en lage risicogroepen, iets wat de aantrekkelijkheid van privé-verzekeringen kan verhogen.

3.3. Ruimere toegang tot sociale zekerheid?

Sommige armoedeverenigingen hielden een pleidooi voor een sociale zekerheid die verder haar toegang verruimt. Een eerste argument hiervoor is dat de voorwaarden om toegelaten te worden tot de werkloosheidsverzekering niet langer aangepast zijn aan de evolutie op de arbeidsmarkt. De voorwaarden zijn dan wel wat versoepeld als gevolg van de recente werkloosheidshervorming, ze zijn nog altijd streng voor wie vastzit in een circuit van kortdurende contracten en periodes van inactiviteit, iets wat nu meer dan vroeger het geval is. Het gaat ook om voltijdse arbeidsprestaties, terwijl er een evolutie is naar meer deeltijdse arbeid,

die bij laaggeschoolde, vrouwelijke werknemers meestal onvrijwillig wordt opgenomen (zie hoofdstuk werk). Een groeiend aantal werknemers kan bijgevolg enkel een beroep doen op de sociale bijstand, zelfs als ze al heel wat hebben bijgedragen tot de sociale zekerheid.

Een tweede argument houdt hiermee verband. Voor mensen in armoede is het onderscheid tussen de sociale zekerheid en de sociale bijstand niet vanzelfsprekend. Ze beschouwen zich als ‘van werk beroofde werknemers’ en plaatsen dan ook vragen bij de wenselijkheid van het bestaan van een dubbel circuit van sociale bescherming, waarbij de sociale bijstand enkel in minimale en selectieve rechten voorziet: *“Maar om (...) de vraag naar de maatschappelijke verhoudingen die de bestaansonzekerheid voorafgaan - te kunnen oplossen, zou men in feite de ladder moeten opklimmen die de arme is afgedaald: dus niet de sociale zekerheid in de sociale bijstand doen verdwijnen, maar overstappen van de sociale bijstand die in haar selectiviteit vernederend is op de sociale zekerheid en, om daar te geraken, van de sociale zekerheid weer opklimmen naar de arbeid zelf”*²⁷.

Ten derde zijn er de regels inzake de toekenning van aanvullende hulp, die verschillen van gemeente tot gemeente. Men heeft ervoor gekozen om de sociale bijstand op gemeentelijk niveau te organiseren. De OCMW’s kunnen op die manier de hulp zo goed mogelijk afstemmen op de noden van de aanvragers. Deze laatste ervaren die verschillen echter vaak als arbitrair.

Andere deelnemers verdedigen echter het bestaan van de twee stelsels omdat de sociale zekerheid hoofdzakelijk gefinancierd wordt door sociale bijdragen op basis van arbeid en de sociale bescherming van iedereen niet aankan. Ze benadrukken ook dat de OCMW-maatschappelijk werkers vaak zeer goed werk verrichten, ondanks de moeilijke context waarin ze werken. Wel erkennen ze dat een wijziging qua financiering van het stelsel, en een vermindering van de sociale ongelijkheden ruimte kan creëren om het stelsel universeler te maken.

3.4. Toegang tot sociale bijstand

De toegang tot de sociale bijstand wordt enerzijds selectiever als gevolg van de toegenomen activering (zie 3.1). Daarnaast is recent de toegang beperkt door de beslissing om EU-burgers en hun familieleden tijdens de eerste drie maanden van hun verblijf geen recht te geven op een leefloon; zij werden voordien ook al uitgesloten van het recht op maatschappelijke dienstverlening en dringende medische hulp tijdens de eerste drie maanden²⁸. Deze wet benadeelt waarschijnlijk Romagezinnen. Deze maatregelen zijn enerzijds bedoeld om de sociale bijstand niet te overbelasten, anderzijds om geen aanzuigefect van migranten te bewerkstelligen. Sommige deelnemers twifelen evenwel aan de proportionaliteit van de maatregelen en wijzen erop dat ze het recht op een menswaardig leven, waar artikel 1 van de organieke OCMW-wet naar verwijst, in het gedrang brengen.

Anderzijds was de wet van 1997 die voorziet in de mogelijkheid van een referentieadres voor daklozen een stap voorwaarts. Het referentieadres staat immers gelijk aan een inschrijving in het bevolkingsregister. En een inschrijving in het bevolkingsregister, het vreemdelingenregister of het wachtregister is een voorwaarde waaraan heel wat rechten onderworpen zijn, met name het recht op sommige sociale uitkeringen. Verschillende actoren signaleren dat vooral het referentieadres bij een OCMW op veel problemen stuit en dat het referentieadres bij een privé-persoon nog weinig gekend is. De vaststellingen die in het kader van het Verslag 2009²⁹ van het Steunpunt zijn vermeld, blijken nog altijd geldig te zijn: het duurt vaak lang vooraleer de schrapping van de domicilie in de vorige gemeente wordt uitgevoerd, sommige OCMW’s leveren geen ontvangstbewijs af, heel wat OCMW’s staan weigerachtig tegenover de toekenning van het referentieadres omdat het teveel mensen op zijn grondgebied zou aantrekken of zijn doel zou voorbij schieten (vele mensen komen niet of te weinig hun post ophalen, waardoor ze hun sociale zeker-

27 Dijon, Xavier (1994). Sécurité d'existence: le silence des familles, *Belgisch tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, p. 192-193.

28 Omzendbrief van 28 maart 2012 betreffende de burger van de Unie en zijn familieleden: wijziging van de voorwaarden om aanspraak te maken op maatschappelijke dienstverlening, *Belgisch Staatsblad*, 17 april 2012. Omzendbrief van 10 juli 2013 betreffende de programmawet van 28 juni 2013, *Belgisch Staatsblad*, 1 juli 2013.

29 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2009). *Verslag armoedebestrijding 2008-2009, Deel 2: Naar een coherente aanpak in de strijd tegen dakloosheid en armoede*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, p. 49-52.

heidsrechten verliezen ...) ³⁰.

De toegang tot het OCMW voor zelfstandigen, en de toekenning van een leefloon en maatschappelijke dienstverlening, blijven een knelpunt. Mede onder impuls van verenigingen die zelfstandigen in moeilijkheden begeleiden, is er een voorzichtige positieve tendens op dit vlak.

3.5. Toegang tot de sociale zekerheid voor zelfstandigen

Bij zelfstandigen met financiële moeilijkheden is de toegang tot en het behoud van hun volledige sociale zekerheidsrechten vaak een problematiek. De sociale bijdragen die zij dienen te betalen, worden geïnd door de sociale verzekeringsfondsen of de Nationale Hulpkas. In de vroegere berekeningswijze was dit gebaseerd op het netto-inkomen van drie jaar daarvoor. Maar inkomens van zelfstandigen schommelen soms sterk van jaar tot jaar. Als het inkomen in het referentiejaar relatief hoog was en de zaken in het betalingsjaar (drie jaar later) slechter gaan, kan de betaling van sociale bijdragen problematisch zijn. Dit kan

.....

30 Een interessante gedachteswisseling loopt binnen de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnzorg – Afdeling Sociale Actie. Zie de nota voorgesteld door deze ad-hoc groep in november 2012, getiteld "Evaluatie van het systeem van het 'referentieadres' voor daklozen en de toepassing ervan in de 19 gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".

als gevolg hebben dat men de betaling van andere facturen (medische kosten, energiefacturen, bedrijfsgebonden kosten ...) moet uitstellen, wat een schulden-spiraal kan doen ontstaan. Het nieuwe systeem stelt de bijdragen vast op basis van de inkomsten van het lopende jaar en niet op basis van de inkomsten van drie jaar geleden. Het moet de zelfstandigen toelaten tijdens hun hele loopbaan bijdragen te betalen die in overeenstemming zijn met hun inkomsten.

Het nieuwe systeem zal in werking treden op 1 januari 2015. Tot zijn effectieve inkomstenniveau gekend is, zal iedere zelfstandige van zijn sociaal verzekeringsfonds een voorstel ontvangen om een driemaandelijks te betalen bedrag. Hij zal dat bedrag onmiddellijk kunnen aanpassen op basis van zijn werkelijke inkomsten. Wanneer een zelfstandige hogere inkomsten verwacht, zal hij zijn bijdragen kunnen verhogen. De zelfstandigen die minder inkomsten hebben dan drie jaar geleden zullen, na akkoord van hun sociaal verzekeringsfonds en op basis van objectieve criteria, minder bijdragen kunnen betalen. Het is nu wachten op de uitvoeringsbesluiten en de concrete praktijk om te weten in hoeverre het nieuwe systeem de toegang van zelfstandigen in moeilijkheden tot de sociale zekerheid zal verbeteren.

De toegang tot de verplichte ziekteverzekering kan bij zelfstandigen eveneens voor problemen zorgen (zie hoofdstuk gezondheid).

4. Statuut samenwonende

"Ik wil hier benadrukken dat het in armoede terecht komen niet moeilijk is: voor elke mens met een bescheiden inkomen in deze samenleving komt het erop neer dat je niks mag tegen komen: geen scheiding, geen ziekte, geen faillissement ... Daarbij komt ook nog dat je niet anders mag zijn: geen kleurtje hebben, geen andere geaardheid ... Ik wil iets vertellen over wat sociale fraude genoemd wordt. Vele mensen in armoede zijn op elkaar aangewezen voor hulp in nood. De bestaande middelen die worden ingezet in de armoedebestrijding zijn immers ontoereikend: je kan geen menswaardig leven op een duurzame wijze uitbouwen als je tot een uitkering veroordeeld bent. Dus zoek je naar andere manieren om te overleven.

Samenhuizen is daar één van. Maar: wat voor mensen die werken en die het dus al beter hebben, wél mogelijk is, is voor mensen in armoede niet toegestaan tenzij met nog maar eens inkomensverlies. De verschillende statuten die bepalen of je al dan niet samenwonend bent, maken het extra moeilijk om begrijpen voor de mensen zelf, maar alle regelgevingen gaan er schijnbaar van uit dat armen bewust frauderen om zichzelf te verrijken. Ik wil dit hier vandaag absoluut tegen spreken: we worden daar niet rijk van, we worden er wel een beetje minder arm van, en is dat niet net de bedoeling van armoedebestrijding? Een klein voorbeeldje om dit te illustreren: Een alleenstaande werkloze betaalt aan huishuur en EGW [elektriciteit-gas-water] op een bepaald

moment meer dan 72% van haar inkomen. Ze besluit een woning te delen met een andere alleenstaande met kinderen ten laste. Op basis van hun inkomen verdelen ze de huur en EGW-kosten en komen beiden tot 30% van hun inkomen. Als deze mensen werken, stelt zich geen enkel probleem. Als deze mensen niet werken, worden zij plots als samenwonend beschouwd en daalt hun inkomen in die mate dat hun woonkosten opnieuw onbetaalbaar worden. Dit is een pervers systeem en moet zo snel mogelijk verdwijnen uit de regelgeving”³¹!

Voor heel wat uitkeringen, zowel binnen de sociale zekerheid als binnen de sociale bijstand, ontvangt men een lager bedrag wanneer men het statuut van samenwonende heeft. In de sociale zekerheid gaat het over bijvoorbeeld: werkloosheids- en verwante uitkeringen (inschakelingsuitkeringen, inkomensgarantieuitkering, werkloosheid met bedrijfstoelag), arbeidsongeschiktheid, invaliditeit; in de sociale bijstand over: leefloon, tegemoetkomingen voor personen met een handicap, Inkomensgarantie voor Ouderen. In wat volgt, zullen we ter illustratie focussen op het statuut van samenwonende binnen de werkloosheidsreglementering en het leefloon.

De definitie van het statuut samenwonende in de reglementering rond werkloosheid en leefloon is identiek: “Onder hetzelfde dak leven en de huishoudelijke aangelegenheden hoofdzakelijk gemeenschappelijk regelen”³². Wat precies verstaan moet worden onder dit ‘hoofdzakelijk gemeenschappelijk regelen van het huishouden’ wordt verduidelijkt door de rechtspraak. Essentieel is dat er een schaalvoordeel gerealiseerd wordt door het samenwonen, dat de samenwonenden met een kleiner bedrag in hun behoeften kunnen voorzien. Concreet betekent dit dat niet enkel de huishuur en de lasten worden gedeeld, maar ook andere uitgaven zoals bijvoorbeeld kosten voor voeding, verzorging, mobiliteit. Naast dit economische aspect, dient er ook een betekenisvolle ruimte gedeeld te worden. Het delen van functionele ruimtes zoals badkamer of keuken volstaat niet om iemand als samenwonende aan te merken. Ook moet het samenwonen een stabiel karakter in de tijd vertonen en sluit

.....

31 Getuigenis op 17 oktober 2013, Internationale dag voor de uitroeiing van armoede, te Gent.

32 Art. 59 van het ministerieel besluit van 26 november 1991 houdende toepassingsregelen van de werkloosheidsreglementering, *Belgisch Staatsblad*, 25 januari 1992. Art. 14 § 1, 1 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, *Belgisch Staatsblad*, 31 juli 2002.

het dus het tijdelijk onderdak verlenen aan een derde uit. Het hebben van een gemeenschappelijk domicilieadres vormt in principe in beide stelsels geen beslissende factor.

4.1. Leefloon

Bij de toekenning van het leefloon en de voorloper hiervan, het bestaansminimum, heeft men steeds gewerkt met drie verschillende categorieën: alleenstaanden, samenwonenden en gezinshoofden, met aangepaste bedragen naargelang de categorie.

Op het terrein is te horen dat er vaak uiteenlopende interpretaties zijn rond de toepassing van het statuut samenwonende naargelang het OCMW³³. Sommige OCMW’s houden bijvoorbeeld rekening met de vraag of men al dan niet ‘vrijwillig’ samenwoont of met het bestaan van een ‘levensproject’ tussen de samenwoners. Ook de verrekening van het inkomen van de perso(o)n(en) met wie men samenwoont, gebeurt niet op een uniforme manier. Bij familieleden zal men in de regel de inkomsten van de gezinsleden verrekenen. De rechtspraak stelt evenwel dat de bepaling om rekening te houden met de inkomsten van de andere gezinsleden ondergeschikt kan zijn aan verschillende overwegingen, meer bepaald het risico dat gezinnen ertoe aangezet worden om uit elkaar te gaan, wat ten koste gaat van de gezinseenheid en van de budgetten van de OCMW’s. Ook het lage bedrag van de hierboven vermelde inkomsten kan in overweging genomen worden³⁴.

De verschillen in interpretatie zorgen voor een grote rechtsonzekerheid. Het kan voorvallen dat mensen in identiek dezelfde situatie bij het ene OCMW het statuut van alleenstaande krijgen, en bij het andere OCMW het statuut van samenwonende, of in het slechtste geval slechts een zeer lage bijdrage ontvangen omwille van de verrekening van het inkomen van andere leden van het huishouden. De deelnemers aan het overleg problematiseren deze verschillen in interpretatie. Meer uniformiteit in de manier waarop het statuut van samenwonende wordt toegekend, zou leiden tot een grotere rechtszekerheid voor de betrokkenen. Aan de

.....

33 Zie onder meer: Les experts du vécu (2012). *Pourquoi sanctionner le cohabitant?*, Brussel, POD Maatschappelijke integratie.

34 Versailles, Philippe (2008). *Le droit à l'intégration sociale à travers la jurisprudence 2006*, Brussel, POD Maatschappelijke Integratie, p. 30-31.

andere kant houdt een harmonisering ook risico's in. Een zekere ruimte laat de OCMW's immers toe om rekening te houden met verschillende realiteiten, ook ten voordele van de betrokkenen.

4.2. Werkloosheid

In de werkloosheidsreglementering werd het statuut samenwonende pas in de jaren '80 geïntroduceerd. Tot 1971 waren er enkel forfaitaire uitkeringen. Daarna ging men over van een systeem van verzekering tegen armoede naar een verzekering tegen inkomensverlies: het bedrag van de uitkering wordt dus afhankelijk gemaakt van het inkomen waarop men heeft bijgedragen. Omwille van budgettaire redenen werd in 1981, naast de categorie van gezinshoofd en niet-gezinshoofd een derde categorie ingevoerd, namelijk die van samenwonende. De bedragen van de uitkeringen van deze drie categorieën groeiden in de loop der jaren steeds verder uit elkaar.

Door de invoering van het statuut samenwonende in de werkloosheidsreglementering heeft men het principe van de 'behoefte' binnengebracht in de sociale zekerheid. Dit strookt niet met de verzekeringsgedachte. Men ontvangt immers een uitkering op basis van de bijdragen die men heeft betaald. Een samenwonende of een alleenstaande die een gelijke bijdrage hebben betaald, zouden volgens die logica eenzelfde uitkering moeten ontvangen.

Binnen de werkloosheidsreglementering zou men kunnen argumenteren dat er iets meer eenduidigheid is rond de toekenning van het statuut van alleenstaande of samenwonende. Er is een RVA-instructie die verduidelijkt dat *"wanneer de werkloze een gemeenschappelijke woning betreft, er sprake is van samenwoning als het beheer van het huishouden gezamenlijk wordt gewaarborgd, dit wil zeggen: als de voorzieningen gezamenlijk worden gebruikt en de kosten voor de huur, het onderhoud of de voeding worden gedeeld, of de taken intern worden verdeeld. Bij gebreke hieraan (indien bijvoorbeeld blijkt dat de huisvestingsomstandigheden eerder overeenstemmen met deze van een werkloze die enkel in een kamer woont), kan deze laatste worden beschouwd als een alleenstaande"*³⁵.

35 Samenhuizen vzw, Universiteit Saint Louis, Habitat & Participation asbl (2012). *Studie over de mogelijkheden voor de erkenning van het solidair wonen*, Brussel, in opdracht van de POD Maatschappelijke Integratie en Grootstedenbeleid, p. 70.

Een bijzonderheid van het statuut van samenwonende op het vlak van werkloosheid is de bewijslast van het samenwonen. Het is immers aan de werkloze om te bewijzen dat de RVA zich vergist wanneer ze hem of haar het statuut van samenwonende toekent, met alle moeilijkheden die het leveren van een negatief bewijs (namelijk dat men niet samenwoont) inhoudt³⁶.

4.3. Solidariteit bestraft

De nadelen die verbonden zijn aan het statuut van samenwonende, zijn een ontmoediging voor gezinsvorming. Ook familiale solidariteit (door volwassen kinderen of bejaarde ouders in huis te nemen) en vormen van solidair samenleven of groepswoon zijn niet evident omwille van de financiële gevolgen die eraan verbonden kunnen zijn. Dit is een pijnlijke vaststelling aangezien deze nieuwe vormen van onderlinge solidariteit vaak net pogingen zijn van mensen in armoede om een oplossing te vinden voor de preciaire situatie waarin ze zich bevinden.

Het statuut van samenwonende brengt aldus een ongelijkheid met zich mee, aangezien personen die hun inkomen uit werk halen zonder problemen kunnen gaan samenwonen en dus genieten van de voordelen ervan, terwijl mensen die beroep doen op een uitkering benadeeld worden als ze willen samenwonen.

In zijn vorige tweeverjaarsverslagen heeft het Steunpunt al gewezen op de angst voor het statuut van samenwonende. Sommigen gaan zelfs zover dat ze aan verwanten weigeren om bij hen een referentie-adres te nemen uit angst om als samenwonenden beschouwd te worden³⁷. Het Algemeen Verslag over de Armoede maakte al gewag van het problematische karakter van deze situatie, waar sindsdien nog maar weinig aan veranderd is: *"De verschillende normen aangaande het begrip gezin die in de werkloosheid en in het recht op het bestaansminimum worden gehanteerd, leiden tot bijkomende onzekerheid wat de elementaire rechten van de armsten aangaat. De eenheid van het gezin komt immers om economische redenen in het gedrang. Men kan het risico niet meer*

36 Een interessant vonnis in 2013 betrof volgende zaak: een werkzoekende werd in 2012 geschorst door de RVA omdat zij zich 'onterecht' had opgegeven als alleenwonende. Zij woonde in een kleine woongemeenschap in Zottegem. De RVA vorderde de volgens hen onrechtmatig ontvangen uitkeringen terug. De vrouw trok naar de arbeidsrechtbank en kreeg volledig gelijk. http://www.armoedebestrijding.be/recht_arbeidsr_20130204.htm

37 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, *op.cit.*, p. 47-49.

*lopen onderdak te verlenen aan een kind of een ouder in moeilijkheden*³⁸.

4.4. Living apart together?

De lage bedragen van de uitkeringen als samenwonende, brengen sommige mensen in armoede ertoe om in feite samen te wonen en tegelijk elders een kamer te huren waar een van de twee zich domicilieert. Op die manier behouden ze het statuut van alleenstaande en dus een hogere uitkering. Het gaat hier over een vorm van fraude, die evenwel moet begrepen worden tegen de achtergrond van de bedragen van de uitkeringen die onvoldoende toelaten om een menswaardig leven te leiden. In dat kader wordt soms gesproken over ‘overlevingsfraude’. Een neveneffect van deze domiciliefraude is dat soms kleine kamers worden gehuurd als fictief adres. Dit zorgt ervoor dat deze beschikbare woonruimte nodeloos van de markt gaat, wat in het kader van de grote woningnood zeer problematisch is.

4.5. Kosten en baten van het statuut

Er wordt verwezen naar het schaalvoordeel als rechtvaardiging voor het statuut van samenwonende, maar de veronderstelling dat samenwonen impliceert dat de kosten door twee kunnen worden gedeeld, zou willen zeggen dat de mensen een volledig identiek leven leiden: dat ze de toestellen op hetzelfde moment gebruiken, op hetzelfde uur gaan slapen en opstaan, enzovoort.

Verschillende deelnemers aan het overleg halen mogelijke voordelen aan van de afschaffing van het statuut van samenwonende.

Het inkomen van de mensen zou verhogen, wat de koopkracht en dus ook de btw-inkomsten zou doen stijgen. Bovendien ondergraaft de huidige regelgeving initiatieven op het vlak van solidair samenwonen of groepswoon. Deze initiatieven vormen nochtans antwoorden op het gebrek aan toegankelijke huisvesting. Door de afschaffing van het statuut zouden er ook kleine woningen vrijkomen die nu gebruikt worden als – al dan niet fictief – tweede adres om het statuut van alleenstaande te kunnen behouden. Tot slot overstijgt deze kwestie het economische kader omdat de regelgeving over het statuut van samenwonende een bron is van stress en er mede toe leidt dat het beroep op sociale diensten, die nochtans verondersteld worden personen in moeilijkheden te helpen, wordt vermeden.

In de werkloosheidsreglementering werd het statuut van samenwonende wegens budgettaire redenen ingevoerd. Lagere uitkeringen zouden de uitgaven moeten doen verminderen. Die besparing zou echter wel eens voor een deel illusoir kunnen zijn, zoals bovenvermelde voorbeelden aangeven. Er is nooit een diepgaande studie gevoerd naar de bijkomende kosten van het statuut van samenwonende en de mogelijke voordelen van de afschaffing ervan. Zulke gegevens zouden echter bijzonder nuttig kunnen zijn in het debat.

38 ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994), *op.cit.*, p. 194.

5. Overgang van het ene statuut naar het andere

De overgang van het ene statuut naar het andere vormt een risicomoment in het traject van mensen in armoede. Ze worden dan geconfronteerd met andere toekenningsvoorwaarden en moeten hun situatie soms laten verslechteren alvorens ze hulp kunnen krijgen. De scharniermomenten in het leven van mensen (bijvoorbeeld in het geval van ziekte of wanneer iemand alleen

komt te staan) vormen een voedingsbodem voor een verslechtering van een al onzekere situatie. De levensverhalen die opgenomen zijn tussen de verschillende hoofdstukken, getuigen hiervan.

Statuutwijzigingen zijn toegenomen binnen de sociale zekerheid en tussen de sociale zekerheid en de sociale

bijstand als gevolg van toegenomen voorwaardelijkheid (activering), verbonden met de sancties of sanctiedruk: bijvoorbeeld van werkloosheid naar invaliditeit en van werkloosheid naar bijstand (zie 3.1).

De moeilijkheden kunnen voortvloeien uit de stelsels zelf, en uit hun ingewikkelde structuur. Eenzelfde realiteit wordt al naargelang van de desbetreffende wetgeving anders gedefinieerd: de betrokken persoon moet dan opnieuw de juiste stappen zetten, zijn verhaal doen, beantwoorden aan nieuwe criteria enzovoort, terwijl zijn situatie de facto niet geëvolueerd is. De overgang tussen het stelsel van ziekte en invaliditeit en dat van werkloosheid is bijvoorbeeld erg complex, mede door de definitie en inschatting van arbeidsongeschiktheid.

Er bestaan ook verschillende ‘onomkeerbare’ situaties, die vaak een vorm van ‘opgelegde inactiviteit’ betekenen. Zo is het moeilijk om werk te combineren met een tegemoetkoming voor mensen met een handicap.

Heel wat statuten fungeren als toegangspoort tot andere sociale voordelen. Als een begunstigde zo’n statuut verliest, zijn de gevolgen dus veel groter dan het verlies van het statuut op zich. Het feit dat deze voordelen worden toegekend op basis van het statuut in plaats van op basis van het inkomen kan bovendien onrechtvaardig zijn jegens mensen met lage inkomens die niet over het desbetreffende statuut beschikken. De invoering van inkomensgebaseerde maatregelen (bijvoorbeeld OMNIO) heeft dit risico enigszins kunnen terugdringen.

6. Niet-opname van rechten

De benaming ‘non take-up’ of ‘niet-opname van rechten’ geeft aan dat bepaalde personen hun recht op sociale prestaties niet openen. De term kan de indruk wekken dat het volstaat om rechthebbenden aan te sporen om hun rechten ‘op te eisen’, om zelf stappen te zetten naar de instellingen of sociale diensten die sociale uitkeringen of voordelen toekennen. De deelnemers benadrukken dat dit niet strookt met de realiteit. Het weinige onderzoek dat hierover tot nog toe verricht is, wijst eveneens op de beperkingen van deze term, en spreekt daarom eerder over ‘onderbescherming’³⁹.

Ten eerste is de wetgeving over de rechten inzake sociale bescherming vaak erg complex, zelfs voor de maatschappelijk werkers van de sociale diensten. De kans dat sociaal rechthebbenden daardoor verkeerde of gebrekkige informatie ontvangen, neemt toe.

Ten tweede is de niet-opname vaak het gevolg van onvoldoende laagdrempelige maatregelen op het vlak van informatie en communicatie over rechten. Bijkomende inspanningen zijn nodig, niet enkel om maatregelen kenbaar te maken, maar ook om ervoor te zorgen dat de meest kwetsbaren hun rechten daadwerkelijk kunnen begrijpen en er gebruik van maken.

Ten derde is er de organisatie en de werking van de dienst zelf waar men beroep op doet: ‘koel’ onthaal, gevoel als nummer behandeld te worden, communicatie en informatie die niet aansluiten bij de leefwereld van de aanvrager ...

Ten vierde zijn er diegenen die niet durven naar een dienst te stappen die beslist over de toekenning of het behoud van hun uitkering, uit angst dat hun rechten ontnomen zullen worden, dat er onrealistische voorwaarden worden gesteld (verbonden met activering) ...

Ten vijfde zijn er de eventuele schulden die men heeft ten aanzien van instellingen.

Bijgevolg wordt door de deelnemers beklemtoond dat het belangrijk is dat de diensten proactief werken – maar dat staat in spanning met het recht op het respect voor het privéleven (vergelijk met huisbezoeken). De automatische toekenning van rechten kan in deze een belangrijke rol spelen, maar mag er niet toe leiden dat de geïndividualiseerde begeleiding op maat wordt afgebouwd⁴⁰.

39 Steenssens, Katrien et al. (2007). *Leven (z)onder leefloon Deel 1. Onderbescherming onderzocht*, Onderzoeksrapport in opdracht van de POD Wetenschapsbeleid ten behoeve van de POD Maatschappelijke Integratie, p. 5-10.

40 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013). *Automatisering van rechten met betrekking tot de bevoegdheden van de federale staat*. Nota op vraag van de Begeleidingscommissie.

Traject 2

Opgetekend op 5 april 2013

Een man van 43 jaar, gescheiden en vader van één kind is hertrouwd met een Afrikaanse vrouw. Hij werkt voltijds in een artikel 60 en huurt op de privé-markt.

Na 12 jaar huwelijk volgt er een scheiding en *eigenlijk is alles daardoor gebeurd, ik ben alles kwijt geraakt*. Hij is een tijdje thuisloos. Het taxibedrijf waar hij werkte, had financiële problemen en hij beslist om enkele maanden naar Afrika te reizen in de veronderstelling dat zijn afwezigheid onder *technische werkloosheid* valt. Bij zijn terugkeer stelt hij echter vast dat hij niet langer een arbeiderscontract heeft en bijgevolg met niets in orde is (RVA, mutualiteit ...). De RVA had hem ondertussen ook geschorst van de werkloosheidsuitkering. De mutualiteit heeft zijn situatie geregulariseerd. *Ik ben dan naar de mutualiteit gestapt en ik kreeg er te horen van: 'Maar ja, je bent met niks in orde'. Ik weet niet hoe dat dat komt dat ze dat wisten. Ik heb me dan vlug vlug in orde gesteld eigenlijk.*

Gedurende enkele maanden aarzelt hij om naar het OCMW te gaan. *Ik wist niet of ik dat geld ging krijgen, ik wist niet wat ik mocht verwachten. Dan ben ik daar twee of drie keer gepasseerd en zag ik al dat volk zitten en dan ben ik weer weg gegaan. Wanneer hij toch bij het OCMW aanklopt, wordt hij goed ontvangen en geholpen. Ze luisterden, en niet alleen luisteren maar echt interesse in mijn verhaal. En ook direct geholpen eigenlijk. Want ik heb direct een voorschot gekregen. Ze hebben mijn dossier in orde gesteld en dan heb ik een leefloon gekregen. Achteraf heeft hij gehoord dat hij, via het OCMW, ook van andere voordelen kon genieten, maar dat is mij nooit gezegd geweest.*

Na een viertal maanden wordt hij door het OCMW aangespoord om werk te zoeken. *Ze zeiden: 'Vanaf nu doe je sollicitaties en gaan we uitkijken voor een traject voor u'. Dat is dan beginnen rollen zo. Na ongeveer een jaar is er sprake van een artikel 60. Hij weigert een eerste aanbod en wordt een maand van het leefloon geschorst. Ik heb eerst ergens anders mogen proberen en dat viel niet mee. Ik had gehoord, dacht ik, te horen gekregen van: 'Kijk, als je het niet ziet zitten, begin er niet aan, anders ga je het ook niet volhouden'. Maar ik ben dan toch geschorst geweest van het OCMW. Dat begrijp ik tot nu toe nog niet.*

Hij heeft nu een contract van anderhalf jaar in artikel 60 bij een vzw. *Ik ben er heel dankbaar voor, dat ik weer met alles in orde kan komen. De vzw helpt hem ook financieel bij de huur van zijn appartement. Hij ziet het artikel 60 als een kans, zelfs al verdient hij er niet veel mee. Ik vind dat ik goed geholpen ben eigenlijk. Ik ben er zeer content van. En dat ik nu de kans heb van een artikel 60. De meesten zien dat als een straf. Maar ik niet. Ik vind dat prachtig. Ik kijk er naar uit dat het artikel 60 gedaan is, gewoon omdat het loon te laag is en omdat een deel van het werk dat ik doe me niet ligt, maar ja, het ander deel dan wel, heel erg. Daarvoor. En ik ben nu volop bezig met solliciteren voor iets anders al.*

Hij wil na zijn artikel 60 aan de slag als buschauffeur. *Ik wil een ander werk, ik wil echt niet terug komen in de cirkel van miserie want ik ben dat kotsbeu. Want als je in die cirkel komt, je kan dingen niet betalen, en deurwaarders komen aan uw deur en zo.*

Hij heeft schulden omdat hij af en toe geld opstuurt naar zijn vrouw in Afrika. Het OCMW heeft voorgesteld om in budgetbeheer te gaan, maar dan beschikt hij niet zelf over zijn geld, dus dat heeft hij geweigerd.

II. SOCIALE BESCHERMING VOOR WIE GEEN WERK HEEFT

Het traject van mensen in armoede is vaak getekend door een afwisseling van preciaire jobs met periodes zonder werk. Geen werk hebben, betekent niet enkel geen inkomsten hebben, maar hiermee verbonden, ook geen bestaanszekerheid, geen sociale erkenning en geen zelfwaardering. De werkloosheidsuitkeringen, het leefloon en de uitkeringen voor zelfstandigen bij een faillissement verzachten een gebrek aan inkomen uit arbeid. Betekent de hervorming van de werkloosheidsuitkeringen voor personen in armoede een versoepeld traject naar een job of heeft ze een negatieve impact op het zoeken van een job? In welke mate speelt het leefloon zijn ultieme rol van laatste vangnet? Tenslotte, als werk een essentiële hefboom is tegen armoede, dan worden bepaalde werknemers en zelfstandigen er toch door getroffen. Deze arme werkenden voelen zich deel uitmakend van het economisch proces en toch uitgesloten.

Inleiding⁴³

In dit hoofdstuk behandelen we de band tussen armoede, het feit zonder werk te zijn en verschillende stelsels in de sociale bescherming die hiermee verbonden zijn: de werkloosheidsverzekering binnen de sociale zekerheid voor werknemers, de faillissementsverzekering binnen de sociale zekerheid voor zelfstandigen, en de leefloonuitkering binnen de sociale bijstand. Er zijn argumenten om de twee laatstgenoemde systemen te verbinden met kwesties in de werkloosheidsverzekering:

- het bestaansminimum, de voorloper van het leefloon in de sociale bijstand, stelt al sinds zijn ontstaan de beschikbaarheid op de arbeidsmarkt als criterium om het recht op een uitkering te genieten, net zoals de werkloosheidsverzekering dit doet;
- beide stelsels hebben die beschikbaarheid dan wel lange tijd anders ingevuld, het activeringsbeleid leidt ertoe dat de werkbereidheidsvoorwaarden en tewerkstellingsinitiatieven in deze systemen naar elkaar toegroeien;
- de faillissementsverzekering fungeert in bepaalde omstandigheden als vervangingsuitkering voor de zelfstandigen. In die zin zou men ze kunnen vergelijken met een – weliswaar erg beperkte – vorm van werkloosheidsuitkering. Beide stelsels verschillen evenwel sterk van elkaar. Eén van de grootste verschilpunten is dat er geen sociale bijdrage wordt geïnd voor de faillissementsverzekering.

41 De citaten, in cursief in de tekst en zonder bronvermelding, zijn uitspraken van deelnemers aan het overleg of van mensen in armoede tijdens interviews.

Een loutere focus op de sociale bescherming en armoede bij personen zonder werk in één van de vernoemde uitkeringsstelsels zou niettemin tekortschieten. We dienen deze kwestie te bekijken in het licht van de realiteit op de arbeidsmarkt en van de armoede onder werkenden, en dit omwille van de volgende redenen:

- ‘werkenden’ en ‘niet-werkenden’ vormen in de realiteit geen aparte groepen. Dit is nu nog minder het geval dan vroeger, omdat de overgang van de ene naar de andere situatie vaker en vlugger verloopt;
- ‘werkloze’ mensen in armoede zien zichzelf vaak niet als een onderscheiden categorie, ook niet als ze in de sociale bijstand zitten. Ze beschouwen zich in de eerste plaats als ‘van werk beroofde werknemers’⁴².

Eerst lichten we de precarisering of negatieve evolutie van de arbeidsmarktsituatie bij de werkende bevolking, zowel bij de werknemers als bij de zelfstandigen, toe (punt 1). Vervolgens gaan we na in hoeverre dit een impact heeft op de armoede onder werkenden (punt 2). Voor de werknemers bekijken we hoe dit verbonden is met het beleidskader van de Europese Unie (EU). We staan stil bij een aantal hervormingen aan de Belgische werkloosheidsverzekering (punt 3). Het leefloonstelsel komt aan bod, met ook aandacht voor de toegang en dienstverlening ten aanzien van zelfstandigen (punt 4). Nadien komt de faillissementsverzekering aan bod (punt 5). Tot slot formuleren we een aantal beleidsaanbevelingen.

42 ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994). *Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Koning Boudewijnstichting, p. 192.

1. Elementen van precarisering bij werkenden

De deelnemers aan het overleg stellen dat de arbeidsmarktsituatie van de werknemers die al over een ongunstige arbeidsmarktpositie beschikten tijdens de laatste decennia er verder op achteruitgegaan is. Het jongste rapport van de Hoge Raad voor de Werkgelegenheid bevestigt dit: over de periode 1998-2011 werd de werkgelegenheid voor laaggeschoolden, die een hogere werkloosheidsgraad kennen dan midden- en

hogergeschoolden, minder stabiel. Laaggeschoolden zijn oververtegenwoordigd in de bedrijfstakken die de afgelopen jaren aanzienlijk zijn geherstructureerd. Zij ondervinden meer moeilijkheden om arbeidsovereenkomsten voor onbeperkte duur in de wacht te slepen omdat uitzendarbeid en tijdelijke contracten bij hen sneller toegenomen zijn dan in de andere scholings-

groepen⁴³. Naast het beschikken over een kortdurig contract worden nog heel wat werknemers geconfronteerd met andere preciaire arbeidsvoorwaarden: lage lonen, onvrijwillige deeltijdse jobs, sterk atypische en intensieve werkuren (regelmatig weekendwerk, lange werkuren, variabele en onderbroken werkroosters ...), zware of ongezonde arbeidsomstandigheden, hoge werkdruk, weinig doorgroeikansen en inspraak ... De meest kwetsbare werknemers combineren meestal verschillende preciaire arbeidsvoorwaarden; die combinatie is typisch voor een job van lage kwaliteit. Zij blijven vaak ook hangen in dergelijke jobs, in afwisseling met periodes van werkloosheid. Sinds kort is in België ook een synthetische maat voor preciaire werkgelegenheid beschikbaar, die onder andere samengesteld is uit de genoemde factoren. De totale precariseringsgraad blijkt 26,4 % te bedragen. Vrouwen en jonge werknemers tekenen daarbij hogere scores op. De score neemt ook toe naarmate het opleidingsniveau van de werknemers lager ligt⁴⁴.

Wat de zelfstandigen betreft, is er tot nog toe weinig onderzoek op dit vlak verricht: het meeste onderzoek naar jobkwaliteit gaat expliciet uit van het bestaan van een arbeidsrelatie tussen een werkgever en een werknemer. Bijgevolg is het een goede zaak dat het Belgische luik van de laatste Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden ook enige aandacht besteedt aan zelfstandigen⁴⁵. Inspraak en autonomie over de eigen taakin-vulling en werkuren liggen gemiddeld hoger bij hen dan bij werknemers. Gezien hun statuut hen de gelegenheid geeft om hun eigen werkschema op te stellen, is dit niet zo verwonderlijk. Bij zelfstandigen die economisch afhankelijk zijn van slechts één of een beperkt aantal cliënten, is het evenwel mogelijk dat de autonomie over hun eigen taakin-vulling een stuk lager ligt. Voorts beschikken zelfstandigen meer over atypische en flexibele werkuren. Opvallend is de grotere emotionele belasting waarmee ze kampen. Dit kan het gevolg zijn van de sterke symbiose tussen hun beroepsarbeid en hun privé-leven en van het feit dat het voortbestaan van de zaak, en soms zelf het behoud van de eigen woning, alleen of grotendeels op hun schouders

rust⁴⁶. Men kan dan ook verwachten dat, wanneer hun zaak in moeilijkheden verkeert, ze onder ernstige stress komen te staan. Een overzichtsnota van 10 jaar begeleidingswerk door vzw Efreem aan zelfstandigen in moeilijkheden, gefailleerden en ex-ondernemers bevestigt dit: er is een toename van de psychische en medische problematiek bij zelfstandigen⁴⁷. Wat hun netto beroepsinkomsten betreft, is er sprake van een negatieve trend de laatste jaren. Zo bedroegen die in 2012 (20.492 euro per jaar) maar liefst 4,5 procent minder dan in 2011 (21.439 euro per jaar)⁴⁸.

43 Hoge Raad voor de Werkgelegenheid (2013). *Verslag 2013. Laaggeschoolden op de arbeidsmarkt*, p. 12-26.

44 België gebruikte de jongste vijfjaarlijkse Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden, afgenomen in 2010, om een diepgaand onderzoek te voeren naar de jobkwaliteit. Binnen dit kader is een maat voor precair werk ontworpen. Vandenbrande, Tom et al. (2012). *Kwaliteit van werk en werkgelegenheid in België*, Leuven, HIVA-KU Leuven, p. 140-145.

45 *Ibid.*, p. 29-31.

46 Lambrecht, Johan en Beens, Ellen (2003). *Zelfstandige ondernemers in nood. Ook zij kennen armoede*, Tielt, LannooCampus, p. 29-30.

47 Efreem vzw (2011). *Een overzicht van 10 jaar begeleidingswerk van Efreem vzw*, niet-gepubliceerd document.

48 Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (NSZ) (28 juli 2013). *16 procent zelfstandigen onder armoededrempel*, <http://www.nsz.be/nl/nieuws/sociaal/16-procent-zelfstandigen-onder-armoededrempel/>

2. Armoede onder werkenden

2.1. Armoede onder werknemers

2.1.1. Cijfers

Met zijn 3,5 % arme werknemers⁴⁹ scoort België in vergelijking met de rest van de Europese Unie redelijk goed. Dit zou andere te maken hebben met een relatief gunstige sociaal-demografische structuur (relatief weinig eenoudergezinnen), een relatief beperkte loonongelijkheid, ondersteuning van zowel kostwinnerschap als tweeverdienerschap en van universele kinderbijlagen op een relatief hoog niveau⁵⁰. Het betrekkelijke hoge minimumloon speelt hier ook een positieve factor, zelfs al behoren weinig mensen met een laag loon tot een arm huishouden (zie 2.1.2). Volgens de cijfers lijkt de tendens naar meer flexibiliteit op de arbeidsmarkt en het hogere armoederisico bij de deeltijdse en tijdelijke werknemers zich tot nog toe niet door te zetten in een algemene stijging van de armoede onder werknemers, gezien het armoederisico de laatste jaren rond de 3 à 4 % blijft schommelen.

Het vrij lage Belgische percentage dient men echter te nuanceren:

- in absolute cijfers behoren zo'n 220.000 mensen tot de groep van arme werknemers, wat hoger is dan het aantal leefloners en vergelijkbaar met het absoluut aantal 'arme werklozen';
- het officiële cijfer onderschat de niet-geregistreerde arbeid, waar sommige van de meest kwetsbaren een toevlucht toe zoeken om te overleven. Het zegt niets over het beschikbaar inkomen. *"We mogen ons niet alleen baseren op het officieel inkomen, maar dienen ook te kijken naar het 'beschikbaar inkomen', d.w.z., op het bedrag dat iemand overhoudt nadat hij zijn alimentatiegeld of zijn schulden heeft betaald"*;

- het geeft enkel een indicatie van de financiële armoede⁵¹;
- de materiële deprivatie, die de situatie van personen weergeeft die zich geen goederen of diensten kunnen veroorloven die essentieel worden geacht om fatsoenlijk te kunnen leven, tekent een cijfer op van 6,6 % op volgens EU-SILC 2011⁵². Dit is dus hoger dan het armoederisicocijfer.

Eén enkele financiële indicator kan dus de evolutie van het aantal arme werknemers niet correct weergeven. De toename van het aantal werknemers dat een bijkomend leefloon of aanvullende OCMW-hulp vraagt, duidt wel op een negatieve evolutie. Ook andere sociale diensten en verenigingen die strijden tegen armoede rapporteren een grotere kwetsbaarheid en armoede onder werknemers.

2.1.2. Factoren

Verscheidene factoren zorgen ervoor dat men in armoede leeft terwijl men een job heeft. Ten eerste is het fenomeen van arme werknemers sterk verbonden met de onmogelijkheid om voldoende arbeidsinkomsten voort te brengen op gezinsniveau. Er bestaat inderdaad geen rechtstreeks verband tussen de individuele jobkenmerken en armoede bij werknemers. Zo is slechts een minderheid van de Belgen met een laag netto-loon (= 2/3 van mediaan netto-loon) financieel arm⁵³. De verklaring hiervoor ligt bij de huishoudelijke context waarvan zij deel uitmaken: de meeste mensen met lage lonen leven in een huishouden dat nog over één of meerdere andere arbeidsinkomens beschikt⁵⁴. In een tijdperk waarin de gemiddelde levensstandaard bepaald wordt door de levensstandaard van een gezin met twee inkomens, lopen éénverdienersgezinnen bijgevolg een aanzienlijk armoederisico. Eénouderge-

49 Guio, Anne-Catherine en Christine Mahy (september 2013), *Regards sur la pauvreté et les inégalités en Wallonie*, Working paper IWEP, nr. 16, p. 15. Binnen de groep 'arme werkenden' onderscheiden we de werknemers van de zelfstandigen. 'Working poor' of 'werkende armen' is een meer gebruikelijke term dan arme werkenden. Wij opteren echter voor deze laatste term, omdat ze de personen aanduiden die een armoederisico lopen binnen de groep werkenden.

50 Marx, Ive et al., *op.cit.*, p. 3-44.

51 Peña-Casas, Ramón en Mia Latta (2004). *Working poor in the European Union*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, p. 91-94.

52 Guio, Anne-Catherine en Christine Mahy, *op.cit.*, p. 15.

53 Marx, Ive et al. (2009). *De werkende armen in Vlaanderen, een vergeten groep? Eindrapport*, Een onderzoek in opdracht van de Vlaamse minister van Werk, Onderwijs en Vorming, in het kader van het VIONA-onderzoeksprogramma, Antwerpen, Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleek, Universiteit Antwerpen, p. 19-20.

54 We brengen hier in herinnering dat de (financiële) armoede bekeken en berekend wordt uitgaande van de gezinssamenstelling.

zinnen, waarin vrouwen zijn oververtegenwoordigd, en grote gezinnen lopen de grootste risico's. Ten tweede spelen individuele kenmerken een rol: jongere werknemers en laaggeschoolden tekenen een beduidend hogere score op⁵⁵. Personen van vreemde origine zijn bijzonder kwetsbaar omdat ze vaker in laagbetaalde banen tewerkgesteld zijn en in gezinnen leven met slechts één enkele kostwinner.

Ten derde zijn preciaire arbeidsvoorwaarden erg belangrijk in het verhaal van arme werknemers. Het beschikken over een kwaliteitsvolle job is een determinerende factor. Dit geldt zeker in de huidige context van afgenomen gezinsstabiliteit, waardoor een blijvende inkomensbescherming door een ander gezinslid onzekerder is geworden. De armoedecijfers bij personen met flexibele contract- en arbeidsduurregelingen liggen gevoelig hoger dan die van personen met klassieke arbeidscontracten. In 2010 (SILC 2011) behoorden 8,7% deeltijdse werknemers tot de arme werknemers tegenover 3,1% voltijdse werknemers; 10,1% werknemers met een tijdelijk contract hadden een armoederisico tegenover 2,5% werknemers met een contract van onbepaalde duur⁵⁶. Er is hier een belangrijke genderdimensie in het spel: vrouwen zijn oververtegenwoordigd op het vlak van deeltijdse arbeid (44% tegenover 9,3% mannen), maar ook op het vlak van tijdelijke arbeid (9,8% van de vrouwen tegenover 6,8% van de mannen).

Vanaf 2008 is er een negatieve evolutie. Het armoederisico bij deeltijdse werknemers ligt vanaf dat moment op een gevoelig hoger niveau dan in de periode 2004-2007, terwijl bij voltijdse werknemers deze evolutie niet merkbaar is. Met uitzondering van het jaar 2009 gaat dezelfde vaststelling op voor tijdelijke werknemers, terwijl het verloop van het armoederisico bij vaste werknemers een stabiel patroon vertoont. Er zijn verschillende mogelijke verklaringen voor deze evolutie:

- binnen de tijdelijke contracten zijn de interimcontracten gestegen tijdens de laatste decennia⁵⁷. Een wetenschappelijke enquête en een bundel van heel wat getuigenissen van jongeren brachten recent nog aan het licht dat interimcontracten vaak problematisch zijn voor de opbouw van een adequaat en stabiel inkomen en dat de meest kwetsbare werknemers er vaker blijven in hangen⁵⁸. Korte deeltijdse jobs nemen een belangrijke plaats in binnen de deeltijdse arbeid en worden om dezelfde redenen problematisch geacht door de deelnemers.
- (kortdurende) tijdelijke en (kleine) deeltijdse jobs bemoeilijken meer dan voorheen de toegang tot huisvesting, als gevolg van stijgende woning- en huurprijzen en een negatievere houding – soms zelfs discriminatie – van huiseigenaars en banken ten aanzien van dit soort arbeid als voldoende waarborg voor de huur of ontlening van hun goed;
- de hervorming in 2005 van de Inkomensgarantieuitkering (IGU), dit is een werkloosheidsuitkering die in bepaalde gevallen het loon van deeltijdse werknemers 'met behoud van rechten' aanvult, heeft ertoe geleid dat het inkomen van de meeste deeltijdse werknemers verminderd werd. Door een nieuwe hervorming in 2008 werd de IGU verhoogd, maar voor werknemers met een kleine deeltijdse job blijft de situatie nadeliger dan vóór 2005⁵⁹.

De mogelijke verklaringen over een toenemende precarisering binnen deeltijdse arbeid illustreren tot slot hoe essentieel het is om aan (de meest kwetsbare) werklozen de toegang te garanderen tot welvaarts- en basisvoorzieningen (onderwijs, huisvesting, kinderopvang, mobiliteit, gezondheidszorg ...), in het bijzonder opvang voor kinderen en andere zorgafhankelijke personen. Het zijn namelijk vooral deeltijdse werknemers (hoofdzakelijk gaat het om vrouwen) die een verhoogd armoederisico lopen, terwijl slechts 11,6% hun deeltijdse job werkelijk vrijwillig kiest, dit wil

55 Marx, Ive et al. (2009), *op.cit.*, p. 21-27; Marx, Ive et al. (2011). "Het voorkomen van armoede onder werkenden in België: de beleidsopties overwogen", *Belgisch tijdschrift voor sociale zekerheid*, vol. 53, nr. 1, p. 3-44.

56 FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (11 juli 2011). "T2.013 Loontrekkenden: soort contract (onbepaalde duur of tijdelijk), geslacht, leeftijd en woonplaats", *Enquête naar de arbeidskrachten 1999-2010*, http://statbel.fgov.be/nl/modules/publications/statistiques/arbeidsmarkt_levensomstandigheden/enquete_sur_les_forces_de_travail_1999-2010.jsp

57 FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (11 juli 2011). "T2.013 Loontrekkenden : soort contract (onbepaalde duur of tijdelijk), geslacht, leeftijd en woonplaats", *Enquête naar de arbeidskrachten 1999-2010*, http://statbel.fgov.be/nl/modules/publications/statistiques/arbeidsmarkt_levensomstandigheden/enquete_sur_les_forces_de_travail_1999-2010.jsp

58 Martinez, Esteban en Ezra Dessers, (20 september 2013). *Enquête over de arbeidsomstandigheden*, Onderzoeksrapport op vraag van ABVV; KAJ in samenwerking met ACV-jongeren, Jeunes-CSC en JOC/JOC-F (2013). *Is dit nu de moderne arbeidsmarkt? -zwartboek interim.*

59 Collectif Solidarité contre l'Exclusion (november/december 2006). "Dossier - Temps partiels, compléments de chômage: les femmes trinquent?", *Ensemble*, nr. 56; CNE-GNC (s.d.). Allocation de Garantie de Revenus. *Travailleurs-es à temps partiel: amélioration partielle, document non-publié.*

zeggen dat ze niet voltijds wensen te werken. Bijna 19 % van de vrouwen (en 4,6 % van de mannen) halen de zorg voor kinderen of zorg voor andere personen aan als reden voor de aanvaarding van deeltijdse arbeid⁶⁰.

2.1.3. Evolutie van het Europees beleidskader

De Europese opvatting over de rol van de sociale bescherming (zie transversaal deel) heeft het werkgelegenheidsbeleid van de lidstaten beïnvloed. Om competitief te blijven, de groei te vrijwaren en het voortbestaan te garanderen van de sociale zekerheid die onder druk staat door de veroudering van de bevolking, legde de Lissabonstrategie vanaf de jaren 2000 een dubbele aanpak op: de verhoging van de werkgelegenheidsgraad⁶¹ en een 'activerende' sociale bescherming.

- Inzake werkgelegenheidsgraad was het doel om in 2010 een werkgelegenheidsgraad van 70 % te halen. Sindsdien mikt de Strategie Europa 2020 op een werkgelegenheidsgraad van 75 % bij de bevolking tussen 20 en 64 jaar. Om deze doelstelling te bereiken, streeft de EU ernaar de arbeidskosten in te perken, de werkgevers voldoende bewegingsvrijheid te geven bij aanwerving en ontslag, en de opleiding van werknemers te stimuleren.
- De Lissabonstrategie heeft de doelstelling van een hogere tewerkstellingsgraad duidelijk gekoppeld aan acties tegenover werklozen, dit in het kader van een 'activerende' sociale bescherming. Het doel was om de langdurig werklozen en inactieven, die vaak het meest kwetsbaar zijn, opnieuw 'inzetbaar' te maken op de arbeidsmarkt. Dit impliceert maatregelen die voorzien in bijscholing van werknemers, in begeleiding of tijdelijke gesubsidieerde werkervaring, in het aansporen tot het op zoek gaan naar werk ...⁶² Een voldoende hoge sanctiedruk (bij het niet aanvaarden van een job, begeleiding, opleiding ...) wordt cruciaal geacht, zodat de werklozen effectief aangezet worden om de acties of de jobs, zelfs al zijn ze niet kwaliteitsvol, te aanvaarden. Het stellen van meer voorwaarden bij de toegang en het

behoud van uitkeringen wordt met andere woorden een logische en onvermijdelijk onderdeel van een dergelijke activeringsaanpak.

Deze dubbele aanpak (werkgelegenheidsgraad verhogen en een activerende sociale bescherming) werd nog versterkt door de herziening van de Europese werkgelegenheidsstrategie (EWS) in 2003, die ertoe aanspoorde de uitkeringen aan nog striktere voorwaarden te onderwerpen. Terwijl die strategie initieel nog de klemtoon legde op de creatie van kwaliteitsvolle banen, werd dit kwalitatieve aspect nu aan de kant geschoven. De EWS plooide zich terug rond vier polen: de ontwikkeling van het jobaanbod, het activerend en beroepsopleidingsbeleid voor werklozen, de loonmatiging en de flexibiliteit⁶³.

Het zogenaamde 'make work pay'-beleid (MWP; werk lonend maken door prikkels om te werken aantrekkelijker te maken) heeft zich in een dergelijk kader ontwikkeld⁶⁴. MWP vertrekt van het principe dat belastings- en uitkeringsstelsels een negatieve invloed kunnen uitoefenen op de arbeidsdeelname. De meeste aandacht gaat uit naar financiële hindernissen verbonden aan belastingstelsels en vooral sociale beschermingsstelsels, de 'financiële vallen'⁶⁵. Die vallen zorgen ervoor dat men geen of te weinig financieel voordeel haalt bij overgang van een werkloosheids- of bijstandsuitkering naar een job, van een kleine naar grotere deeltijdse job of van een deeltijdse naar voltijdse job.

De maatregelen om deze vallen weg te werken zijn zowel gericht op werkgevers als werknemers⁶⁶. De maatregelen voor werkgevers richten zich op de verlaging van hun (para)fiscale lasten bij de creatie van laagbetaald werk of jobs voor laaggeschoolden. Ten aanzien van werknemers wordt een tweeledige aanpak voorgesteld, die als doel heeft de kloof tussen uitkeringen en netto-lonen te vergroten. Een eerste spoor voorziet een verhoging van het netto-inkomen uit

60 http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/arbeid_leven/werk/deeltijds/motivatief

61 Dit is het aandeel van de werkende beroepsbevolking in de totale bevolking.

62 Mathijssen, Carmen (2008) en Danny Wildemeersch. *Activeringspraktijken in de sociale economie: Een casestudie bij buurt- en nabijheidsdiensten*. Proefschrift aangeboden tot het verkrijgen van de graad van Doctor in de Pedagogische Wetenschappen, Leuven, Katholieke Universiteit Leuven, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, p. 75-121.

63 Conter, Bernard (2007). "Plein-emploi ou chômage nécessaire : la stratégie européenne pour l'emploi, entre utopie et pragmatisme", *Politique européenne*, 2007/1, nr. 21, p. 34.

64 Dit concept werd gelanceerd door de OESO en maakte deel uit van de bredere werkgelegenheidsstrategie, de 'Jobs Strategy', die ze in 1994 naar voren schoof.

65 Group of Experts on Making Work Pay (2003). *Making work pay. Facts, figures and policy options. Report to the Employment Committee*, EMCO/21/091003/EN.

66 Mededeling van 30 december 2003 van de Commissie aan de Raad, het Europees Parlement, het Europees economisch en sociaal comité en het comité van de regio's. *Meer en betere banen door de modernisering van de sociale bescherming een omvattende strategie om werk lonend te maken*, COM(2003) 842.

arbeid, onder andere door een verlaging van de (para) fiscale druk op laagbetaalde arbeid en door inkomens- toeslagen bij de overgang van een sociale bijstands- of werkloosheidsuitkering naar een deeltijdse job. Omdat de brutolonen niet worden opgetrokken in dit schema, perkt men onrechtstreeks de ruimte in om de uitkeringen te verhogen. Het verhogen van de brutolonen, de ‘traditionele’ beleidsoptie om hogere netto-inkomens uit arbeid te bekomen, wordt echter als niet wenselijk geacht in een strategie waar de beheersing van de loonkosten centraal staat. Nochtans vergroot deze piste ook de afstand tussen lonen en uitkeringen, creëert geen lage loonval⁶⁷ en zorgt ze voor meer adequate sociale zekerheidsrechten⁶⁸. De EU verbindt het eerste spoor ook aan de bestrijding van de armoede bij werkenden. Paradoxaal genoeg werkt ze door de bevordering van flexibele arbeid en de neerwaartse druk op lonen het fenomeen zelf in de hand. Het tweede spoor beoogt een - rechtstreekse - beperking van de hoogte, duur en/of toegankelijkheid van de uitkeringen, waarbij een hoog vervangingsratio⁶⁹ en een lange uitkeringsduur als hindernissen worden beschouwd.

De resultaten van deze ‘enge’ activeringsaanpak, die vele EU-lidstaten volgden, waren negatief op het vlak van armoede. De gevolgde aanpak heeft de bescherming die inkomensvervangende uitkeringen bieden, ondergraven. Ze heeft bovendien een ‘des-activerend’ effect gecreëerd: werklozen die gesanctioneerd worden, dreigen de band met de arbeidsmarkt te verliezen:

- de landen met de beste scores op het vlak van tewerkstellingsgroei waren ten eerste diegenen met de sterkste groei qua aantal arme werkenden⁷⁰. De gecreëerde jobs waren namelijk vaak van lage kwaliteit en verdrongen soms volwaardiger jobs. De druk om uitkeringen in te trekken bij het niet aanvaarden van de voorgestelde begeleidingstrajecten of jobs nam toe; het leidde ertoe dat een deel

werklozen preciaire jobs opnam die geen springplank naar kwaliteitsvoller jobs boden maar hen integendeel in werkende armoede deed belanden;

- de lidstaten die het meest spendeerden aan actief arbeidsmarktbeleid kenden meer sociale uitsluiting. De verlaging of de neerwaartse druk op de uitkeringen en de toegenomen sancties duwden heel wat werkloze huishoudens (verder) in armoede. De uitgaven voor het actieve arbeidsmarktbeleid drukten op het budget voor het optrekken van de sociale uitkeringen⁷¹. Actieve maatregelen in de vorm van diensten (bijvoorbeeld openbare of gesubsidieerde kinderopvang) kwamen in de meeste lidstaten bovendien eerder ten goede aan de gemiddelde en hogere inkomensgroepen, die vaker deel uitmaken van een huishouden waar al iemand aan het werk is, in plaats van aan de laagste inkomens, die zich vaker situeren in huishoudens waar niemand werkt⁷². Op domeinen zoals het terugdringen van vroegtijdig schoolverlaten en levenslang leren, die thuishoren in een ‘breed’ activeringsbeleid ten gunste van mensen in armoede, was er dan weer sprake van onderinvestering.

Deze ‘enge activering’ en de strikte logica van Making Work Pay lijken de jongste jaren wat aan terrein te verliezen. Vanaf het begin omvatte Making Work Pay trouwens overwegingen in verband met de ‘randvoorwaarden’ van de overgang naar werk, zoals een groter aanbod aan betaalbare zorgvoorzieningen voor kinderen, gehandicapten en kwetsbare ouderen, en betere mogelijkheden voor de combinatie van het beroeps- en gezinsleven.

De Aanbeveling inzake actieve inclusie (2008) ging nog verder door de becijferde doelstellingen op het vlak van de werkgelegenheidsgraad en de strijd tegen de armoede te bekijken vanuit de invalshoek van de verdediging van de fundamentele rechten. De kracht van deze strategie schuilt in zijn globale aanpak, die berust op drie met elkaar vervlochten pijlers: een passende inkomenssteun (een toereikend minimuminkomen), de toegang tot

67 De EU erkent dat werknemers ontmoedigd kunnen worden om een beter betaalde job te aanvaarden, omdat de bijdrage- of belastingverminderingen dan wegvallen. Een geleidelijke uitdoving van de verminderingen bij stijging van de lonen, kan die lage loonval enigszins opvangen.

68 De sociale uitkeringen, inclusief pensioenen, worden berekend op de brutolonen; hogere brutolonen zorgen dus voor hogere sociale uitkeringen. De instelling van begrensde brutolonen en forfaitbedragen in sommige periodes verzwakt evenwel de band tussen uitkeringen en brutoloon, zoals we verder zullen zien.

69 Dit is een percentage dat de verhouding van de uitkering tot het brutoloon uitdrukt.

70 Nicaise, Ides (2010). “Meer werk en meer armoede: de Januskop van de actieve welvaartsstaat”, *De Gids op Maatschappelijk Gebied*, oktober 2010, p. 22-28.

71 Nicaise, Ides, *op.cit.*, p. 22-28; Cantillon, Bea (2011). *The Paradox of the Social Investment State. Growth, Employment and Poverty in the Lisbon Era*, CSB Working Paper, nr. 11/03.

72 Het ‘Mattheus-effect’ (sociale voordelen komen meer ten goede aan hogere dan lagere inkomens) van deze actieve maatregelen kan wel sterk verzacht worden, mits er voldoende aandacht uitgaat naar het ontwerp van de maatregelen. Zie: Van Lancker, Wim en Joris Ghysels (2011). *Who reaps the benefits? The social distribution of public childcare in Sweden and Flanders*, CSB-Working Paper, nr. 11/06.

hoogwaardige diensten en een begeleiding naar kwalitatief werk via inclusieve arbeidsmarkten⁷³.

In 2012 onderstreepte de Commissie dat volgens sommige studies het feit werkloosheidsuitkeringen te ontvangen de duur van de inactiviteitsperiode niet rechtstreeks verlengt (ze voegt er evenwel onmiddellijk aan toe dat andere studies het tegendeel bewijzen). Ook de ‘activerende rol’ van de vervangingsuitkeringen komt daarin aan bod: de werkloosheidsuitkeringen doen dienst als ‘subsidies om werk te zoeken’, wat in fine de productiviteit kan verhogen, door de banen en de kwalificaties van de werklozen beter op elkaar af te stemmen. Een studie toont zelfs aan dat voor iemand die in België, in 2011, over een voldoende hoge werkloosheidsuitkering beschikt de waarschijnlijkheid toeneemt dat die zich opnieuw op de arbeidsmarkt inschakelt⁷⁴.

Tot slot schonk de Strategie 2020 opnieuw aandacht aan de kwaliteit van jobs, waarbij het de logica voortzet van de modernisering van de arbeidsmarkt en van een ‘activerende’ sociale bescherming. Zijn ‘Agenda voor nieuwe vaardigheden en banen’⁷⁵ wil “*de arbeidsmarkten moderniseren en de mensen meer kansen geven door een leven lang leren mogelijk te maken, zodat de participatiegraad toeneemt en vraag en aanbod op de arbeidsmarkt beter op elkaar worden afgestemd, onder meer dankzij een grotere arbeidsmobiliteit*”⁷⁶. En hoewel de principes ervan schatplichtig zijn aan de EWS, en gericht zijn op de verhoging van het jobaanbod, wordt er veel meer aandacht geschonken aan de jobkwaliteit, aan duurzaamheid en aan de sociale behoeften⁷⁷.

2.2. Armoede onder zelfstandigen

De zelfstandigen bestaan uit beroeps categorieën die erg heterogeen en divers van aard zijn. Dit bemoeilijkt het in kaart brengen van hun armoedeproblematiek. Bovendien is er tot nog toe weinig onderzoek verricht

op dit vlak. Bijgevolg is het moeilijker om de weinige cijfers over armoede onder zelfstandigen correct te interpreteren.

De huishoudelijke context, en dus de mate waarin andere gezinsleden inkomsten genereren, verzwakt of versterkt het risico op armoede bij zelfstandigen met lage bedrijfsinkomens. Zelfstandige huishoudens met slechts één arbeidsinkomen zijn erg kwetsbaar, net als oudere zelfstandigen (van 55 tot 64), alleenstaanden, eenoudergezinnen, koppels met één kind en – opmerkelijk – ook midden- en hogergeschoolden⁷⁸. Er is evenwel geen onderzoek beschikbaar over de impact van bijvoorbeeld de toegang tot welzijnsvoorzieningen. De deelnemers menen evenwel dat de aanwezigheid en toegankelijkheid van deze voorzieningen eveneens belangrijk is voor hun bestaanszekerheid.

Volgens de EU-SILC enquête bedroeg het armoederisico onder zelfstandigen in 2009 15,2 % en was dit in 2011 gedaald tot 12,7 %. Dit cijfer dient echter met de nodige voorzichtigheid behandeld te worden. Peilen naar de netto-inkomsten van zelfstandigen in het jaar voor het moment van de bevraging is ten eerste niet evident, omdat zelfstandigen op dat moment vaak die rekening nog niet kunnen maken. Ten tweede laat dit cijfer vermoeden dat de armoede onder zelfstandigen heel wat hoger is dan onder werknemers. De materiële deprivatie toont echter een tegengesteld beeld: het cijfer voor de zelfstandigen (5,1 %) ligt lager dan dat van werknemers (6,6 %)⁷⁹.

Een andere methode om hun monetaire armoede te kennen, bestaat erin te vertrekken van de aangegeven inkomens⁸⁰ van de zelfstandigen in hoofdberoep bij het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen bij Zelfstandigen (RSVZ). Vervolgens worden deze inkomens vergeleken met het armoederisico voor een alleenstaande⁸¹. Op basis van deze berekening zouden 2012 16 % van de zelfstandigen in hoofdberoep zich onder de armoededrempel bevinden⁸². Om verschil-

73 EAPN Europees Netwerk ter bestrijding van armoede (2011). *L'inclusion active, en faire une réalité!*, Brochure EAPN, la politique en pratique.

74 Europese Commissie, Directoraat-Generaal Werkgelegenheid, Sociale Zaken en Inclusie (2012), Employment and Social Developments in Europe 2012. *Social Europe*. p. 91.

75 Daly, Mary (2012). “Paradigms in EU social policy, a critical account of Europe 2020”, *Transfer, European Review of Labour and Research 2012*, ETUI, p. 276.

76 Europese Commissie (2010). Europa 2020: Een Europese strategie voor slimme, duurzame en inclusieve groei, COM(2010)2020.

77 Prival, Margaux (2013). *L'Europe sociale face à la crise, quels enjeux en matière d'emploi?*, Collection Working Paper, Think tank européen Pour la solidarité, p. 32.

78 Marx, Ive et al. (2011), *op.cit.*, p.3-44.

79 Guio, Anne-Catherine en Christine Mahy (2013). *Regards sur la pauvreté et les inégalités en Wallonie*, Working paper IWEPs.

80 Dit zijn de bruto bedrijfsinkomsten, verminderd met de bedrijfsuitgaven en -lasten, en met de bedrijfsverliezen als die er zijn.

81 Lambrecht, Johan en Wouter Broekaert (2011). *Armoede bij zelfstandigen. Een kwantitatief en kwalitatief beeld*, Onderzoek in opdracht van Unizo, p. 30-34.

82 Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (NSZ) (17 oktober 2013). *110.000 voltijdse zelfstandigen leven in armoede*, <http://www.nsz.be/nl/pers/algemeen/110000-voltijdse-zelfstandigen-leven-in-armoede/>.

lende redenen wordt er van uitgegaan dat dit cijfer de realiteit overschat⁸³:

- ze geeft niet het gezinsinkomen maar het individuele inkomen weer;
- de inkomsten van zelfstandigen kunnen zwaar schommelen van jaar tot jaar;
- de fiscale gegevens gebruikt door de RSVZ geven niet altijd de realiteit weer;
- persoonsgebonden belastingvoordelen omwille van gezinssamenstelling of sociale transfers blijven buiten beschouwing;
- er wordt geen rekening gehouden met hun vermogen en met goederen en diensten die ze kunnen aanschaffen in het kader van hun zelfstandige activiteit.

Volgens het Studiecentrum voor Ondernemerschap is het omwille van deze redenen aangewezen om slechts over armoede onder de zelfstandigen te spreken wanneer het inkomen van de zelfstandigen, op basis van de RSVZ-gegevens, gedurende meerdere opeenvolgende jaren onder de armoedegrens valt. Zo kwam naar boven dat van diegenen die in 2006 al zeven jaar of meer ononderbroken zelfstandig waren, 15 % een inkomen had dat minstens zes jaren onder die armoedegrens bleef. Dit

.....

83 Lambrecht, Johan en Wouter Broekaert, *op.cit.*, p. 30-34.

stemt overeen met 40.000 zelfstandigen. Het gaat hier nog altijd om individuele inkomens van zelfstandigen die afgezet worden tegen de armoederisicogrens voor een alleenstaande. Daartegenover staat dat dit cijfer geen zicht biedt op eventuele schulden, die volgens de deelnemers aan het overleg een belangrijke problematiek vormen voor hen⁸⁴.

Het aantal zelfstandigen dat een vrijstelling vroeg en verkreeg om hun sociale zekerheidsbijdrage te betalen, levert een ander beeld op van hun financiële moeilijkheden. Het aantal aanvragen tot vrijstelling van sociale bijdragen bedroeg in 2012 26.600, blijft daarmee op hetzelfde peil als in 2011 en is dus nog steeds een derde hoger dan in 2007, voor de crisis⁸⁵. In 2011 werden er 19.503 vrijstellingen verleend (voor 26.776 aanvragen), terwijl het in 2007 nog maar ging om 13.877 vrijstellingen (voor 19.229 aanvragen)⁸⁶.

84 *Ibid.*

85 <http://www.sectorlink.be/nieuwsbericht/aantal-zelfstandigen-dat-vrijstelling-aanvraagt-voor-betalen-sociale-bijdragen-nog-ste>

86 Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (22 februari 2012). *Recordaantal zelfstandigen kreeg vrijstelling voor betalen sociale bijdragen*, <http://www.nsz.be/nl/nieuws/sociaal/recordaantal-zelfstandigen-kreeg-vrijstelling-voor-betalen-sociale-bijdragen/>

3. Werkloosheidsverzekering

De activeringsaanpak die de EU voorstaat heeft het Belgische beleid beïnvloed, en het doet dit nog steeds. In dit punt focussen we ons op het beleid inzake de reglementering van de werkloosheidsverzekering, dat zich op het federale niveau bevindt. We staan in zekere mate ook stil bij de praktijken van de gewestelijke diensten⁸⁷. Sinds de laatste staatshervorming is de controle op de beschikbaarheid van de werklozen, een onontbeerlijke schakel van de werkloosheidsverzekering, namelijk voor een stuk verschoven naar deze diensten. Zij zijn daarnaast de belangrijkste actor in de begeleiding en opleiding van werklozen.

.....

87 VDAB in Vlaanderen, Actiris in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Forem in het Waals Gewest en Arbeitsamt in de Duitstalige Gemeenschap.

We analyseren eerst de werkloosheidsuitkeringen op basis van het gepresteerd werk, vervolgens de werkloosheidsuitkeringen op basis van de studies. Voor deze twee types uitkeringen bestuderen we in eerste instantie de hoogte van de bedragen, vervolgens sommige toelatingsvoorwaarden en tot slot enkele voorwaarden inzake de toekenning en het behoud van de uitkeringen. Er wordt in het bijzonder aandacht geschonken aan de hervorming van de werkloosheidsverzekering die sinds november 2012 aan de gang is, en aan de gevolgen van die hervorming op het vlak van armoede onder de uitkeringstrekkers.

De hervorming heeft onder andere de volgende doelstellingen⁸⁸:

- beter rekening houden met de evolutie van de arbeidsmarkt, gekenmerkt door meer flexibiliteit en meer transities in de loopbaan;
- de herinschakeling van de werkzoekenden bevorderen en de tewerkstellingsgraad verhogen;
- het verzekeringsbeginsel versterken en het uitkeringsbedrag meer aan de duur van het beroepsverleden koppelen;
- de principes van het stelsel van werkloosheidsverzekering verstevigen en het garanderen van de financiële leefbaarheid ervan, met name de onbeperkte vergoedbaarheid in de tijd garanderen.

Eén van de grote wijzigingen in de hervorming is de versterkte degressiviteit van de werkloosheidsvergoedingen. Deze maatregel heeft het verloop van de vergoedingen complexer gemaakt.

3.1. Werkloosheidsuitkeringen op basis van arbeidsprestaties

3.1.1. Werkloosheidsbedragen

3.1.1.1. Situatie voor de hervorming van november 2012

De werkloosheidsuitkeringen hebben sinds hun invoering tot 2012 een hele evolutie doorgemaakt, van lage en forfaitaire uitkeringen tot uitkeringen die variëren op basis van de gezinstoestand en die in de tijd afnemen.

- In 1949 waren de werkloosheidsuitkeringen forfaitair en laag, maar wel al onbeperkt in de tijd. De bedragen varieerden wel naargelang de regio, de leeftijd en het geslacht.
- In de jaren '70 werden er minima vastgelegd en werd de discriminatie tussen mannen en vrouwen opgeheven. Daarentegen kwam een gezinsmodulering of -selectiviteit (= aanpassing naargelang de gezinstoestand) in twee categorieën tot stand: gezinshoofden en niet-gezinshoofden. Het bedrag van de uitkering werd ook afhankelijk gemaakt van het brutoloon. Door de uitkeringen te baseren op het inkomen waarop men heeft

bijgedragen, versterkte men in belangrijke mate het verzekeringsaspect van deze sociale verzekering⁸⁹. De uitkering voor niet-gezinshoofden vanaf het tweede jaar werd na verloop van tijd berekend op een vergoedingspercentage van 40 %, in plaats van 60 % zoals bij de gezinshoofden. En de proportionaliteit in functie van het vroeger loon werd beperkt door de instelling van een laag loonplafond. Daardoor komen er lage maximale uitkeringsbedragen tot stand en is de afstand tussen de maxima en de minima niet zo groot, iets wat nog altijd het geval is.

- In de jaren '80 werden de uitkeringen nog meer variabel gemaakt op basis van de gezinstoestand: de categorie van de niet-gezinshoofden werd opgesplitst tussen alleenstaanden en samenwonenden. Dit ging gepaard met een degressiever of afnemend verloop van de uitkeringsbedragen voor samenwonenden: hun vergoedingspercentage werd verlaagd vanaf het tweede jaar en werd beperkt in functie van het aantal jaren beroepsverleden, om uiteindelijk op een forfait terug te vallen. Men paste in die periode ook selectieve verlagingen van de uitkeringen toe: de loonplafonds kenden een neerwaartse evolutie en de koppeling aan de prijsindex (koopkrachtevolutie) en lonen (welvaartsevolutie) werd meermaals afgezwakt.
- Vanaf de jaren '90 verhoogde men herhaaldelijk het vergoedingspercentage bij de alleenstaande werklozen.
- Het eerste decennium van 2000 wordt gekenmerkt door een verbetering van het verzekeringskarakter dankzij het Generatiepact⁹⁰, dat voorziet in de invoering van een welvaartsmechanisme voor de aanpassing van de sociale uitkeringen. Dit leidde voor de werkloosheidsuitkeringen tot stijgingen van zowel de minima, de bovenminimale uitkeringen als van het loonplafond.

Resultaat van deze evolutie is dat het sociale verzekeringskarakter⁹¹ van de werkloosheidsuitkeringen vrij zwak geworden is. Er is ten eerste een beperkte afstand

⁸⁹ De Lathouwer, Lieve (1996). *Twintig jaar beleidsontwikkelingen in de Belgische werkloosheidsverzekering*, CSB-Berichten, p. 1-9; RVA (2010), *75 jaar RVA. Een blik op verleden, heden en toekomst*, Brussel, p. 51-83.

⁹⁰ Wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact, *Belgisch Staatsblad*, 30 december 2005.

⁹¹ Net als de andere stelsels in de sociale zekerheid steunt het werkloosheidsstelsel op het solidariteits- en verzekeringsprincipe, waardoor men de werkloosheidsverzekering als een sociale verzekering kan beschouwen. Het transversaal deel gaat dieper in op de betekenis van deze principes.

⁸⁸ RVA (10 juli 2013). *Infoblad – werknemers Hervorming van de werkloosheidsverzekering vanaf november 2012*, http://rva.be/Frames/frameset.aspx?Path=D_opdracht_VW/Regl/Werknemers/&Items=1/6/6/20&Selectie=T136&Language=NL

tussen de minima en de maxima. Ten tweede hinken de werkloosheidsuitkeringen nog steeds sterk achter op de welvaartsevolutie, meer nog dan bij andere sociale uitkeringen⁹². Ten derde bieden ze evenmin een afdoende bescherming tegen armoede. Uit een simulatie, gebaseerd op gegevens in 2009, blijkt dat de werkloosheidsbedragen vaak niet volstaan om aan armoede te ontsnappen wanneer ze de enige inkomensbron voor het gezin vormen, zeker niet voor de laagste loonniveaus⁹³. En enkel voor alleenstaanden met jongere kinderen en beperkte huisvestingskosten blijkt de uitkering voldoende te zijn in vergelijking met de budgetstandaard⁹⁴.

Door de toegenomen variatie van de bedragen op basis van de gezinstoestand is het aspect behoefte steeds centraler komen te staan binnen het stelsel. Zo is het stelsel geëvolueerd in de richting van de leefloonregeling. In tegenstelling tot deze regeling is er in de werkloosheidsverzekering wel geen expliciet, sociaal onderzoek naar de omvang van de behoefte via een middelentoets, om de feitelijke behoeften te kunnen vaststellen. De instelling van verschillende bedragen naar gezinstoestand berust op veronderstelde behoeften, ten nadele van werklozen die leven in gezinnen met andere gezinsinkomens⁹⁵. De schaalvoordelen die samenwonenden genieten, worden echter overschat (zie transversaal hoofdstuk).

Om het risico op armoede bij samenwonenden tegen te gaan, werd het statuut van bevoorrecht samenwonende ingevoerd. Dit statuut zorgt ervoor dat een gezin met twee uitkeringsgerechtigden minimaal 1.270 euro ontvangt (bedrag op 1 november 2012). Dit bedrag dekt evenwel hun basisbehoeften niet, het ligt bijvoorbeeld nog een stuk onder de armoederisicogrens. Ze kunnen naar het OCMW stappen voor een aanvullend leefloon en aanvullende steun, maar de praktijk wijst uit dat er heel wat non take-up is. Een werkloze die samenwoont met een leefloongerechtigde komt niet

in aanmerking voor het bevoorrecht statuut. Indien men reeds werkloos is vóór het OCMW een leefloon toekent aan de partner en een uitkering ontvangt die lager ligt dan het leefloonbedrag voor een samenwonende⁹⁶, dan heeft de werkloze wel recht op een aanvullend leefloon. De vraag is of hij dit ook (meteen) zal aanvragen na de toekenning van het leefloon aan zijn partner.

Samenwonenden ontvangen hoe dan ook een belangrijk deel van hun rechten niet. Ze hebben in gelijke mate bijdragen betaald op hun loon als de andere categorieën. Volgens het verzekeringsprincipe maken ze dus aanspraak op dezelfde bedragen⁹⁷. Omdat vrouwen oververtegenwoordigd zijn onder de samenwonenden en deze gezinscategorie ook de grootste is in omvang, kan men stellen dat zij de grootste prijs betalen van de degressiviteit⁹⁸.

92 <http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/indicatoren/index.php?q=node/268>

93 Centrale Raad voor het Bedrijfsleven (2012). *De inkomensgevolgen van de werkloosheidsstelsels in België en de buurlanden*, Documentatienota CRB 2012-0899, p. 22-38.

94 Dit is een richtnorm uitgewerkt om na te gaan hoeveel mensen nodig hebben om een menswaardig leven te leiden. Gegevens voor werkloosheidsuitkeringen: Van Thielen, Leen et al. (Katholieke Hogeschool Kempen), Deflandre, Dimitri en Marie-Thérèse Casman (Université de Liège), Van den Bosch, Karel (Universiteit Antwerpen) (2010). *Minibudget: Wat hebben gezinnen nodig om menswaardig te leven in België?*, Brussel, Onderzoek gefinancierd door Federaal wetenschapsbeleid, p. 33-38; p. 414-416.

95 De Lathouwer, Lieve, *op.cit.*, p. 1-9.

96 Voor de hervorming was dit het geval indien de werkloze zich in de 3^{de} periode bevond; na de hervorming kan die fase zich ook voordoen in fase 23 of 24 (zie grafiek).

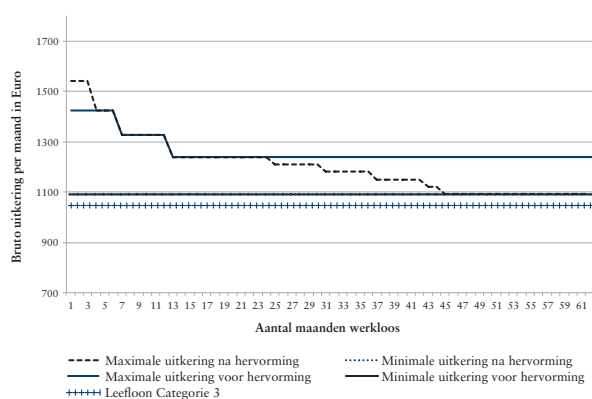
97 Het verschil tussen de uitkering van de alleenstaanden, dat we als basisbedrag kunnen beschouwen, en het lagere bedrag van de samenwonenden wordt daarom 'eigen niet-ontvangen recht' genoemd.

98 Babilas, Liliane, *op.cit.*, p. 373-400.

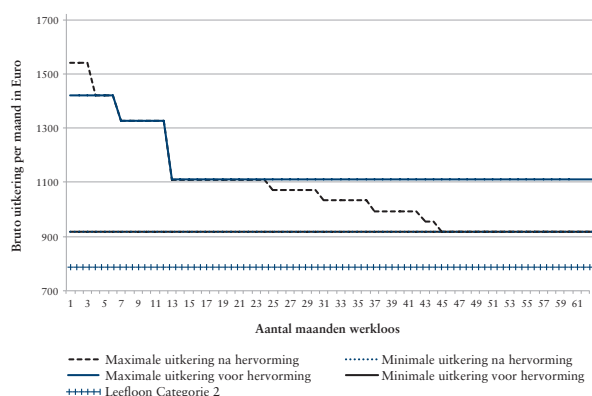
3.1.1.2. Hervorming van de uitkeringen in november 2012

Grafiek: Tijdsprofiel van de minimum- en maximumuitkering, vóór en na hervorming, voor een werkloze met een beroepsverleden van 15 jaar, bedragen in prijzen van februari 2012

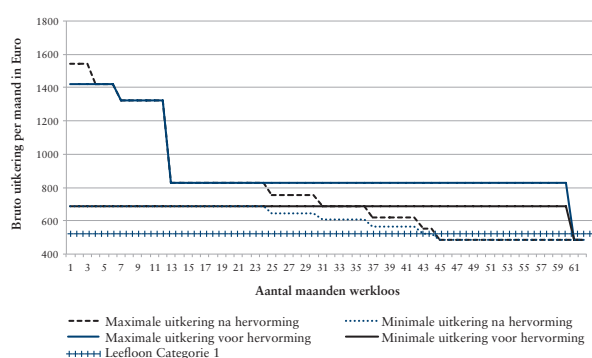
A. Samenwonende met gezinslast



B. Alleenwonende



C. Samenwonende zonder gezinslast



Korte beschrijving⁹⁹

De bedragen voor de verschillende gezinscategorieën in de werkloosheidsverzekering hebben wijzigingen ondergaan in het kader van de hervorming van de werkloosheidsverzekering¹⁰⁰. De belangrijkste wijzigingen die worden doorgevoerd, zijn:

- de versterking van de degressiviteit (= afname van de bedragen naarmate de uitkeringsduur langer wordt) door:
 - de gezinshoofden en alleenwonenden voortaan, net als de samenwonenden, aan een degressiviteit te onderwerpen in de 2^{de} vergoedingsperiode;
 - de gezinshoofden en alleenwonenden voortaan, net als de samenwonenden, terug te laten vallen op een forfaitair bedrag gelijk aan de minimumwerkloosheidsuitkering in de 3^{de} en laatste vergoedingsperiode;
 - de bedragen te verhogen tijdens de eerste drie maanden werkloosheid;
- de versnelling waarop het moment van de degressiviteit intreedt bij de samenwonenden in de 2^{de} vergoedingsperiode door deze periode nu aan te vatten met een vast deel van drie (in plaats van twee) maanden en twee (in plaats van drie) maanden aan te rekenen per gepresteerd arbeidsjaar;
- een fasegewijs verloop van de degressiviteit in de 2^{de} vergoedingsperiode, waarbij het bedrag van de uitkering, inclusief het maximum, vermindert bij elke fase;
- minimum dat afneemt voor de samenwonenden (behalve voor de bevoorrecht samenwonenden) bij de toepassing van de degressiviteit in de 2^{de} vergoedingsperiode en onder het vroegere minimum komt te liggen van de samenwonenden in deze periode;
- nieuwe groep die wordt vrijgesteld van de degressiviteitsregeling, in vergelijking met de groepen die werden vrijgesteld van de vroegere degressiviteitsregeling voor samenwonenden. De groepen die bijgevolg niet onderworpen worden aan de degressiviteit, zijn:
 - werklozen met een beroepsverleden van 20 jaar en meer; maar die voorwaarde wordt geleidelijk

⁹⁹ De bijhorende grafiek werd opgemaakt in het kader van de simulatie van de effecten van de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen, uitgevoerd door de FOD Sociale Zekerheid, op vraag van de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven en het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting.

¹⁰⁰ Deze wijzigingen zijn opgenomen in Koninklijk besluit van 23 juli 2012 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering in het kader van de versterkte degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen, *Belgisch Staatsblad*, 30 juli 2012.

- opgetrokken, om uit te komen op 25 jaar in 2017;
- werklozen met een blijvende arbeidsongeschiktheid van 33 %;
- werklozen van 55 jaar of ouder.

Complexiteit

De complexiteit van de nieuwe regelgeving, en de gevolgen voor de rechtszekerheid van de uitkeringsgerechtigden, stemt tot nadenken. Ook wanneer men geen rekening houdt met de overgangsmaatregelen, zal het bedrag van de uitkering veel meer dan in de ‘oude’ degressiviteitsregeling bij de samenwonenden onophoudelijk variëren. Daarvoor zorgt de degressiviteit van de bedragen zelf, in combinatie met de toename aan fasen en de drie voorwaarden die uitmaken welke groepen vrijgesteld worden van de toepassing van de degressiviteit in de 2^{de} vergoedingsperiode¹⁰¹. De zaken worden nog ingewikkelder indien pas aan één van de voorwaarden wordt voldaan op het moment dat de degressiviteit in die periode al bezig is, indien de gezinstoestand wijzigt in één van die fasen enzovoort, indien men terug een job vindt of een beroepsopleiding volgt¹⁰². De werkloosheidsreglementering, die al als erg complex wordt aanvoeld, wordt op die manier nog ondoorzichtiger: de complexiteit van de regelgeving zal als gevolg hebben dat het voor de werklozen zeer moeilijk zal worden om een zicht te krijgen op hun budget voor de volgende maand. Dit zal zeker het geval zijn indien ze slechts enkele dagen zouden gewerkt hebben. Maar ook voor de uitbetalingsinstellingen zal het in bepaalde gevallen uiterst moeilijk worden om de gerechtigde correct te informeren over het bedrag dat hij zal ontvangen. De deelnemers aan het overleg benadrukken dat zeker de meest kwetsbare werklozen nood hebben aan een zo exact mogelijke inschatting van hun beperkt inkomen: om te bepalen welke noden ze prioritair kunnen lenigen, om uitstel van betalingen of schulden te kunnen aanvragen.

Op juridisch vlak zou de toegenomen complexiteit de informatieplicht vanwege de uitbetalingsinstellingen en de RVA over de rechten en verplichtingen van de

.....

101 Palsterman, Paul (2012). “Les réformes de l’été en matière de chômage”, in Erienne Francine en Marcel Dumont, *Regards croisés sur la sécurité sociale*, Liège, Anthemis et CUP, 2012. p. 945- 966.

102 De degressiviteit wordt in dat geval uitgesteld indien men minstens drie maanden voltijds of deeltijds (zonder inkomensgarantieuitkering) werkt of een opleiding volgt, of minstens zes maanden een zelfstandige activiteit uitoefent.

werklozen in het gedrang kunnen brengen¹⁰³. Het gebrek aan transparantie is één van de argumenten die het Netwerk tegen Armoede gebruikt heeft om de schorsing en uiteindelijke opheffing aan te vragen van de nieuwe degressiviteitsregeling bij de Raad van State.

Vluggere inschakeling op de arbeidsmarkt en versterking van verzekeringskarakter?

Terwijl de vroegere degressiviteit bij samenwonenden een besparingsoperatie was, wordt de huidige degressiviteit gekoppeld aan een ‘enge’ activeringsvisie: door hun uitkeringen stelselmatig te verlagen wil men de werklozen aanzetten om sneller een job te vinden. Een dergelijke aanpak riskeert de werklozen echter verder van de arbeidsmarkt te verwijderen.

Volgens de beleidsvoerders zou de versterkte degressiviteit tevens het verzekeringsprincipe in het werkloosheidsregime versterken. Het verzekeringsprincipe gaat er vanuit dat de uitkeringsgerechtigden niet door eigen toedoen het risico hebben opgelopen of ondergaan, met andere woorden ze zijn onvrijwillig werkloos geworden of blijven dit. Gekoppeld aan de degressiviteit houdt dat de volgende veronderstelling in: naarmate men langer werkloos is, stijgt de kans dat dit vrijwillig is en wordt men meer verantwoordelijk voor zijn eigen toestand.

De werkloosheidsverzekering is echter een sociale verzekering; het is met andere woorden logisch dat ze rekening houdt met de maatschappelijke verantwoordelijkheid bij het verlies van werk en het voortduren van de werkloosheid. En in de realiteit merken we dat er sprake is van het volgend verband: hoe langer men werkloos is, hoe groter de kans dat dit samenhangt met een geheel van factoren die de verantwoordelijkheid van het individu overstijgt. Er zijn niet enkel minder jobs beschikbaar voor langdurig werklozen, zij zijn ook vaker laaggeschoold (de verantwoordelijkheid van het onderwijs, inclusief volwassenonderwijs, komt hier om de hoek kijken) en, meer dan kortdurig werklozen, kampen ze met een armoedeproblematiek. Om dezelfde redenen is het behoud van het onbeperkt karakter van de uitkeringen wenselijk, en verzoenbaar met een solidaire werkloosheidsverzekering. “*Het degressief laten dalen van de uitkering vormt een illus-*

.....

103 Deze informatieplicht wordt deels bepaald door het Handvest van de Sociaal Verzekerde, deels door bijzondere bepalingen opgenomen in de werkloosheidsreglementering zelf. Zie http://www.rva.be/D_Opdracht_W/Werknemers/T84/InfoNL.pdf

tratie van het overheersend idee dat iedereen snel aan het werk moet. Dergelijk beleid hanteert een instrumentele visie op werk en een sociale uitkering: een job dient om uit de 'hangmat' te raken. Het heeft zo geen aandacht voor de nood van mensen in armoede aan intensieve, langdurige begeleiding, voor hun lage tewerkstellingskansen – plus de veelal preciaire jobs waarin ze terecht komen – en voor hun loopbaan met vele statuutwijzigingen.“

Gevolgen op het vlak van armoede

Volgens de deelnemers aan het overleg zal de versterkte degressiviteit de inkomenssituatie van vele werklozen nog verslechteren, en hen eerder verder dan dicht bij een duurzame job brengen.

Ten eerste wijzen ze er op dat armere werklozen zo (nog) meer problemen zullen hebben om bijvoorbeeld hun huisvestingsfactuur en gezondheidskosten te betalen. Door het tekort aan inkomen zal een deel onder hen een beroep op geneeskundige zorgen uitstellen, terwijl de stress die met hun situatie gepaard gaat sowieso een negatief effect heeft op hun fysieke en mentale gezondheid. De lagere werkloosheidsbedragen dreigt hen daarnaast in een schuldenpiraal te brengen; de graduele afname ervan, en de onzekerheid op hun toekomstige uitkering als gevolg van de complexe regelgeving, is evenmin bevorderlijk om de schuldeisers inschikkelijker te maken. De degressiviteit van hun vergoeding zal met andere woorden tot een verlies van middelen, tijd en energie leiden, iets wat bij velen ten koste zal gaan van hun zoektocht naar werk of van hun trajectbegeleiding. In dergelijke omstandigheden zijn werklozen niet in staat om zich sneller in te schakelen op de arbeidsmarkt.

Ten tweede zal de degressiviteit de moeilijkheden voor de werklozen vergroten om de kosten te dragen die verbonden zijn aan het werk. Die kosten zijn divers: gebruik van telefoon- en internet, vervoer naar de plaatsen waar de sollicitatiegesprekken plaatsvinden, vervoer naar de gewestelijke diensten waar de begeleiding doorgaat, eventueel vervoer naar de opleidingscentra, kinderopvang ... De verplaatsingskosten voor deelname aan sollicitatiegesprekken worden niet door alle gewesten volledig terugbetaald. Voor de opleidingscentra is dit wel het geval, maar de werklozen dienen het bedrag zelf voor te schieten, iets wat voor mensen met lage inkomens niet evident is. Het vinden van betaalbare kinderopvang is vaak het meest problematisch in de steden.

Ten derde riskeert de degressiviteit de capaciteiten van de werklozen aan te tasten. Zoals daarnet gezegd, is er de mogelijke gezondheidsschade als gevolg van het inkomstenverlies. Daarnaast zal het, door het inkomstenverlies of de problemen die eruit voortvloeien, voor sommigen moeilijk zijn om hun participatie aan sociale en culturele activiteiten of hun activiteiten als vrijwilliger op hetzelfde peil te houden. Deelname aan deze activiteiten bevordert nochtans hun kansen op een job: men vergroot zijn informeel netwerk en ontwikkelt zijn sociale competenties (belangrijke troeven bij het zoeken naar een passende job); men raakt niet geïsoleerd en kan ondersteuning vinden (een cruciale voorwaarde om de zoektocht naar werk mentaal vol te houden).

Ten vierde bestaat de kans dat de degressiviteit meer werklozen naar minder kwaliteitsvolle jobs drijft, en dus de armoede onder werkenden doet toenemen. Om financiële problemen te voorkomen, kunnen hogergeschoolde werklozen geneigd zijn om hun verwachtingen op het vlak van jobkwaliteit naar beneden bij te stellen. Dit fenomeen van overkwalificatie zorgt er echter voor dat lager geschoolden minder jobkansen krijgen of zich tevreden moeten stellen met een meer preciaire job¹⁰⁴. De versnelde afname van de werkloosheidsbedragen kan er laaggeschoolden evengoed toe aanzetten om een preciaire job te aanvaarden.

Ten vijfde past de versterkte degressiviteit in het discours van individuele plichten, die eigen is aan de huidige activeringsaanpak maar ook doorgedrongen is op andere beleidsdomeinen. Dit discours is medeverantwoordelijk voor de stigmatisering die werklozen, in het bijzonder langdurig werklozen, vaak ervaren. Op zijn beurt kan dit tot leiden tot een verminderd zelfvertrouwen, wat de zoektocht naar een job niet ten goede komt.

Sommige beleidsvoerders beweren dat de hervorming weinig impact zal hebben op het niveau van armoede.

- Vooreerst zijn ze van oordeel dat een (groot) deel gezinshoofden en alleenstaanden al op het minimumbedrag bevinden. Bijgevolg zouden zij de gevolgen van de degressiviteit niet ondervinden. Dit argument klopt wel, maar het gaat voorbij aan de toename van wijzigingen qua gezinssamenstelling in onze samenleving. Een samenwonende die voor-

.....

heen bijvoorbeeld beschermd werd tegen armoede door het inkomen van zijn partner, dreigt dit nu minder te zijn bij overgang naar een statuut van alleenwonende of gezinshoofd.

- Ten tweede was de afstand tussen de maxima en de minima in de 2de periode voor de hervorming al klein, en gebeurt de verlaging van de uitkeringen slechts trapsgewijs. In de realiteit zouden velen dus maar een beperkt inkomensverlies lijden. Dit argument negeert het feit dat ‘kleine’ inkomensverminderingen voor huishoudens met lage inkomens een grote negatieve impact kunnen hebben op hun bestaanszekerheid. Het kan er toe leiden dat ze noodzakelijke gezondheidszorgen dienen uit te stellen, dat ze de schoolkosten niet langer kunnen betalen ... Men kan verwachten dat de versterkte degressiviteit meer mensen naar de OCMW's zal leiden. Op die manier wordt de bescherming tegen het werkloosheidsrisico verder naar de lokale besturen doorgeschoven. Hoe dan ook, zal een deel mensen niet de weg vinden naar de OCMW's of zal hun gezinsinkomen net te hoog liggen om aanspraak te maken op hulp, hoewel hun situatie vergelijkbaar is met leefloongerechtigden.
- Ten derde kunnen bij samenwonenden andere leden van het huishouden het verlies aan inkomsten opvangen. Het is dus mogelijk dat de contraproductieve effecten zich bij hen niet voordoen, of in mindere mate voordoen. Maar indien de inkomsten van de andere huishoudleden eveneens gering zijn, kan de bestaanszekerheid van het gezin eveneens in het gedrang komen. Als gevolg van het inkomensverlies en de inkomensonzekerheid wordt de onderlinge solidariteit en goede verstandhouding tussen de samenwonenden bovendien sterk op de proef gesteld. En, zoals hierboven reeds gesteld, houdt het lagere bedrag voor samenwonenden een belangrijk verlies van sociale rechten in, die vooral ten nadele is van vrouwen.

Een eerste aanzet tot kwantitatieve evaluatie

Op basis van een recente simulatie – uitgewerkt door de FOD Sociale Zekerheid op vraag van de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven en het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting – werd de impact van de versterkte degressiviteit op de inkomenspositie van werklozen in

kaart gebracht¹⁰⁵. Het globale armoederisico bij volledige werkloosheid zou na de hervorming sneller en sterker toenemen met de duur van de werkloosheid: na 61 maanden zou het 28,0 % bedragen (in plaats van 21,5 % vóór de hervorming). De verhoogde armoederisico's worden opgetekend voor alle gezinscategoriën. De toename is echter vooral opvallend voor de alleenstaanden: na 61 maanden bedraagt die 71,9 % (in plaats van 11,7 %), een stijging van 60,2 procentpunt. Voor gezinshoofden bedraagt de stijging ‘slechts’ 5 procent (naar 66,1 %), maar vóór de hervorming lag hun armoederisico dan ook al erg hoog (61,0 %). Het armoederisico bij samenwonenden neemt 2 procentpunt toe (van 15,6 % naar 17,1 %) en is heel wat lager dan de andere gezinscategoriën.

De resultaten illustreren ook dat een grote groep van alleenstaande werklozen een equivalent beschikbaar inkomen hebben dat tussen 50 en 70 % van de gebruikte mediaan ligt. Ze konden voor de hervorming beschikken over een equivalent beschikbaar inkomen net boven de 60 %-grens, na de hervorming komen ze onder deze grens terecht.

De simulatie gaat ook de impact van de hervorming op mogelijke financiële vallen in de werkloosheid na. Blijkt dat door de hervorming in verhouding de hoogste ‘arbeidsurplussen’ (de winst aan inkomen bij wedertewerkstelling in vergelijking met de situatie waarbij men een werkloosheidsuitkering ontving) het sterkst zijn verhoogd, m.a.w. de werklozen die al – voor de hervorming - het meest financieel gestimuleerd werden om te gaan werken, worden nog meer gestimuleerd. Algemeen kan besloten worden “*dat er weinig grond is om te geloven in een verhaal van wijdverspreide financiële vallen in de werkloosheid. Dat is niet eens verrassend gezien [...], het verzekeringskarakter van de werkloosheidsuitkeringen beperkt is.*”¹⁰⁶.

3.1.2. Toegang tot werkloosheidsuitkeringen

De hervorming heeft de toegang op basis van gepresterde arbeidsdagen versoepeld. De referentieperiode is verlengd. Wie jonger is dan 36, dient voortaan 12

.....

105 Nevejan, Hendrik en Guy van Camp (2013). “La dégressivité renforcée des allocations de chômage belges : Effets sur le revenu des chômeurs et sur les pièges financiers à l’emploi” in Maystadt, Philippe et al. (red.), *Le modèle sociale belge : quel avenir ?*, Charleroi, Presses Interuniversitaires de Charleroi, p. 471-507.

106 Nevejan, Hendrik en Guy Van Camp, *op.cit.*, p. 502.

maanden voltijdse arbeid te bewijzen in de laatste 21 maanden in plaats van vroeger in de laatste 18 maanden. Voor wie tussen 36 en 49 jaar oud is, bedraagt de nieuwe referentieperiode nu 33 maanden, in plaats van 27 maanden, voor de vereiste 18 maanden werk. En voor de 50-plussers ligt deze periode nu op 42 maanden, in plaats van 36 maanden, voor 18 maanden werk¹⁰⁷.

De terugkeer naar de 1^{ste} vergoedingsperiode voor werklozen die zich in de 2^{de} of 3^{de} periode bevinden is eveneens versoepeld. Het aantal arbeidsdagen dat men dient te bewijzen is hetzelfde gebleven. Maar omdat er een referentieperiode is ingevoegd, mag de tewerkstelling in zekere mate onderbroken zijn. Voortaan geldt dat men kan terugkeren naar de 1^{ste} periode indien men 12 maanden voltijds gewerkt heeft in een tijdsspanne van 18 maanden. Indien men deeltijds gewerkt heeft ‘met behoud van rechten’ en ten minste in een half-tijdse arbeidsregeling (of 18 uur per week), dient men 24 maanden te kunnen bewijzen in een periode van 33 maanden. Voor deeltijdse werknemers ‘met behoud van rechten’ die ten minsten 1/3^{de} (of 12 uur per week) werken, gelden respectievelijk 36 en 45 maanden.

Personen met tijdelijke contracten hebben door deze wijzigingen meer kans om toegelaten te worden tot het stelsel. Deze aanpassing wil een antwoord bieden op de evolutie van de arbeidsmarkt en is tegelijk een compensatie voor de versterkte degressiviteit¹⁰⁸. Maar voor personen met een zwakke arbeidsmarktpositie riskeren de toegangsvoorwaarden nog te streng te zijn. De jobs die zij verrichten zijn vaak erg kort, en worden afgewisseld met langdurige periodes van werkloosheid.

3.1.3. Toekenning en behoud van werkloosheidsuitkeringen

Eens toegelaten tot het werkloosheidsstelsel, dient men aan meerdere toekenningsvoorwaarden te voldoen om de uitkeringen te ontvangen. In dit punt bekijken we welke wijzigingen tijdens het laatste decennium de voorwaarde van onvrijwillige werkloosheid heeft ondergaan als gevolg van het activeringsdiscours. De

vereiste om onvrijwillig werkloos te zijn of te blijven is, zoals reeds aangehaald, onlosmakelijk verbonden met het verzekeringskarakter van het stelsel. De controle ervan is ook noodzakelijk voor het handhaven van het solidariteitsprincipe. Omdat de vaststelling van vrijwillige werkloosheid tot sancties en uitsluiting uit het stelsel kunnen leiden, komt het erop aan dat de rechten en plichten voor de werklozen op dit vlak duidelijk en billijk zijn. In een vorig overleg van het Steunpunt¹⁰⁹ werden de wijzigingen inzake onvrijwillige werkloosheid van vóór de recente hervorming al uitvoerig behandeld. De vaststellingen over deze aanpassingen geven we bijgevolg slechts nog beknopt weer.

Activeringsplan voor het zoekgedrag naar werk

“En na een jaar had ik dan eindelijk een interim. Het probleem was dat dat losse dagcontracten waren. Bij de RVA zeiden ze: we zien wel dat je bezig bent geweest, maar eigenlijk is dat niet voldoende omdat er teveel periodes tussen zitten dat je niet gewerkt hebt.”

In 2004 werd het federale activeringsplan voor het zoekgedrag naar werk ingevoerd, sterk geïnspireerd door de Europese werkgelegenheidsrichtsnoeren en de heersende activeringsfilosofie. Het voorziet in een regelmatige controle door de RVA van de zoekinspanningen van alle langdurig werklozen door het instrument van de contractualisering. Het maakte deel uit van een bredere hervorming, met harmonisatie van de elektronische gegevensuitwisseling tussen de gewestelijke diensten en de RVA, en intensievere begeleiding van werklozen door eerstgenoemde diensten.

Volgens de beleidsvoerders volstaat het controleren van de ‘passieve’ beschikbaarheid, waar de regelgeving inzake onvrijwillige werkloosheid te veel van zou uitgaan, niet langer in een ‘activerend’ tewerkstellingsbeleid. Het nagaan van de ‘actieve’ beschikbaarheid zou een noodzaak geworden zijn. Op die manier zou men beter tegemoetkomen aan het verzekeringsbeginsel. Dit zou op zijn beurt zorgen voor een beter evenwicht tussen de rechten en plichten van de werklozen en het behoud van de onbepaalde duur van de uitkeringen garanderen. De systematische controle van de zoekinspanningen zou ook billijker zijn dan de uitsluiting wegens abnormaal langdurige werk-

107 Koninklijk besluit van 20 juli 2012 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering in het kader van de versterkte degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen, *Belgisch Staatsblad*, 30 juli 2012.

108 Palsterman, Paul, *op.cit.*

109 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2009). *Verslag armoedebestrijding 2008-2009, Deel 1*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

loosheid, het zogenaamde artikel 80¹¹⁰. Behalve in bepaalde gevallen, zagen samenwonende werklozen in de 3^{de} vergoedingsperiode, en wanneer de werkloosheidsduur een zekere grens had bereikt, hun recht op uitkeringen opgeschort. In de praktijk waren dit vooral vrouwen.

Deze versterkte activeringsaanpak stuitte, en stuit nog steeds, op heel wat kritiek van terreinorganisaties. Deze gaat niet over de controle op zich, gezien zij erkennen dat die eigen is aan een solidair verzekeringsstelsel. En zij menen eveneens dat artikel 80 voor een ongelijke behandeling van de samenwonenden zorgde. De nieuwe activeringsprocedure leidt volgens hen echter niet tot meer evenwicht tussen de rechten en plichten, maar tot een scheeftekening ervan: de bewijslast voor de toestand van werkloosheid verschuift meer in de richting van de werkloze zelf. De tegenprestatie die de overheid zich stelt, namelijk het voorzien in een begeleidingstraject op maat, door de gewestelijke diensten, is niet evenwaardig. Indien men geen dergelijk aanbod ontvangen heeft, wordt men immers niet vrijgesteld van de controle. Het volgen van een opleiding of acties, als onderdeel van een traject, die het zoeken naar werk tijdelijk onmogelijk maken, stelt de werkloze evenmin vrij van controle en een eventuele negatieve evaluatie. Door meer voorwaarden te koppelen aan de toekenning van een werkloosheidsuitkering, door de verbintenissen opgelegd in de activeringscontracten (gericht op snelle toeleiding naar werk, met te weinig oog voor een eventuele nood aan langduriger trajecten en preciaire levensomstandigheden) en – volgens sommige – door het gebruik van het contract zelf (dat geen rekening houdt met de ongelijke machtspositie tussen hulpvrager en administratie) treedt een rechtsverlies op. De aanpak steunt op een verkeerd begrip van de verantwoordelijkheid voor (langdurige) werkloosheid, namelijk dat die in de eerste plaats gebonden is aan het individuele gedrag van de werkloze zelf. Gelijktijdig aan de kritiek op de versterkte degressiviteit, kan men bijgevolg stellen dat het – sociale – verzekeringskarakter wordt aangetast.

Verschillende studies¹¹¹ en organisaties op het terrein signaleren dat het activeringsplan in de praktijk tot een sterke toename van het aantal sancties leidt bij - in de eerste plaats - de meest kwetsbaren, hoewel de regelgeving voorziet dat rekening wordt gehouden met de persoonlijke en sociale situatie van de betrokkenen, én met hun beperkingen op de arbeidsmarkt. Er is meer absentie uit vrees voor sancties als gevolg van het verstrengde activeringsbeleid. Dit geldt zowel bij de RVA-gesprekken als bij de oproepingen van gewestelijke diensten. Regelmatige adreswijzigingen, vruchteloze stappen naar werk in het verleden met ontmoediging als gevolg, moeilijkheden bij het begrijpen van administratieve formulieren ... verklaren in veel gevallen hun absentie en het niet nakomen van hun contractuele verbintenissen. Onderzoek heeft uitgewezen dat een belangrijk aantal gesanctioneerde werklozen zich wendt tot het OCMW en een belangrijk deel zich terugtrekt uit de arbeidsmarkt. Dit staat haaks op de doelstelling van een activerend arbeidsmarktbeleid. Daarnaast stelt zich de vraag hoeveel van die personen de weg niet vinden naar het OCMW.

Volgens sommige verenigingen zet het activeringsplan aan tot de aanvaarding van precair werk. Om aan de activeringsdruk te ontsnappen, zouden sommigen ook een zelfstandige activiteit beginnen, terwijl ze daarvoor (nog) niet over de nodige competenties beschikken.

Dit plan heeft eveneens gevolgen voor de beroepskrachten die de werklozen begeleiden. Sommigen getuigen over de evolutie die hun beroep heeft doorgemaakt, en melden dat het steeds moeilijker wordt om hun functie juist af te bakenen. De maatschappelijk werker bevindt zich vaak tussen hamer en aambeel, tussen de rol van controleur en begeleider die hij opneemt. De facilitatoren van de RVA moeten contracten opstellen die rekening houden met de leefomstandigheden van de werklozen. Een contract impliceert op zich dus een onderhandeling. Maar om echte onderhandelingen te hebben, zouden de werklozen de ruimte moeten krijgen om hun visie en standpunten naar voren te brengen. Dit veronderstelt dat de facilitatoren hier veel meer ruimte en tijd voor hebben. Zij

110 Artikel 80 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering, *Belgisch Staatsblad*, 31 december 1991, opgeschort vanaf 1 juli 2006.

111 Heylen, Vicky et al. (2009). *Potentiële stromen van gesanctioneerden naar de OCMW's, Het plan tot activering van het zoekgedrag*, Onderzoek in opdracht van POD Maatschappelijke Integratie, p. 25-32; Cherenti, Ricardo (2007). *Les sanctions Onem. Le coût pour les CPAS. Etude 2012 (chiffres 2011)*, Union des Villes et des Communes de Wallonie asbl, Fédération des CPAS, Service Insertion Professionnelle, p. 7.

worden echter geconfronteerd met heel korte afspraken en met de verplichting om sancties toe te passen. Wat de bemiddelaars van de gewestelijke plaatsingsdiensten betreft, hun stappen om de werklozen te begeleiden naar werk worden steeds vaker ingegeven door het concept ‘employability’¹¹². Sommigen getuigen van hun frustratie wanneer hun wil om te helpen en te begeleiden wordt afgeremd door becijferde doelstellingen of ontmenselijke procedures.

Beleidsmatig wordt erkend dat het activeringsplan tekortschiet op een aantal punten, onder andere bij de opvolging van de kwetsbare werklozen, met transfers naar de OCMW's en afwezigheid op de gesprekken¹¹³. De RVA zelf wil hieraan tegemoetkomen door het aanbieden van een vorming over armoede aan de facilitatoren die de opvolging verzekeren. Op die manier wordt een voorstel uit het eerste Federaal Plan Armoedebestrijding geconcretiseerd¹¹⁴. Voor mensen die ‘ver van de arbeidsmarkt’ staan, voorziet het regeerakkoord dat het geactualiseerde activeringsplan specifieke bepalingen rond de activeringsprocedure zal bevatten.

De vernieuwde activeringsprocedure zal de termijnen van opvolging inkorten en het toepassingsgebied verder verruimen. Personen van 50 jaar tot 58 zullen in de toekomst worden opgeroepen voor controle. Door de bevoegdheidsoverdracht naar de gewesten van de uitvoering van de ‘actieve’ beschikbaarheid zullen de gewestelijke diensten kunnen beslissen of ze de werklozen van 58 tot 60 jaar zelf wil controleren, dan wel dit uitbesteden aan de RVA. Personen met een arbeidsongeschiktheid van minstens 33 % zullen niet langer vrijgesteld worden van controle. Vraag is of deze wijzigingen voor een uitstroom uit de werkloosheidsverzekering zal leiden en een instroom in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Volgens deskundigen die actief zijn in het laatstgenoemde stelsel is dit nu reeds het geval: de gefaseerde inwerkingtreding van het activeringsplan is chronologisch gelijk gelopen met een gevoelige verhoging van het aantal vergoede personen door de ziekteverzekering¹¹⁵.

112 Prival, Margaux (2013). *L'Europe sociale face à la crise, quels enjeux en matière d'emploi ?* Working Paper, Think tank européen Pour la Solidarité, p. 22.

113 Vice-eerste minister en minister van Werk en Gelijke Kansen (2 oktober 2008), Begeleiding en opvolging van werkzoekenden: voorstelling van de nieuwe cijfers en perspectieven.

114 Staatssecretaris voor Armoedebestrijding en POD Maatschappelijke Integratie (2008), *Federaal Plan Armoedebestrijding*, p. 39.

115 Palsterman, Paul (2010). *La problématique des publics très éloignés de l'emploi. Médicaliser le chômage pour mieux exclure?*, niet-gepubliceerd document.

Criteria van passende dienstbetrekking

Als controlemechanisme waarborgen de criteria van de passende dienstbetrekking voor veel actoren het beste evenwicht tussen rechten en plichten. Ze bepalen wanneer men een job mag weigeren zonder risico op verlies van uitkering met de bedoeling werknemers te beschermen tegen preciaire jobs. Dit veronderstelt initiatieven van de overheden: de creatie van jobs die minimaal beantwoorden aan de vereisten van de criteria inzake passende dienstbetrekking, en het bevorderen van een beleid dat private werkgevers aanzet dergelijke jobs te creëren. De bescherming die de criteria bieden tegen preciaire arbeid, is echter verminderd. Dit komt omdat het concept nog sterk geïnspireerd is op het kostwinnersmodel en evenmin is mee geëvolueerd met de arbeidsmarkt. Het biedt bijgevolg geen afdoend antwoord op het gebrek aan (betaalbare) kinderopvang of op de toename aan korte, tijdelijke en deeltijdse jobs die een groter armoederisico met zich meebrengen.

Als gevolg van het federaal regeerakkoord is op 1 januari 2012 een verstrenging opgetreden bij twee criteria van werkweigering/werkverlating. Ten eerste wordt de afstand om een werkaanbod als aanvaardbaar te beschouwen opgetrokken tot 60 km, in plaats van vroeger 25 km, ongeacht de duur van de verplaatsing. Ten tweede is er een inkorting van de termijn waarin een werkaanbod niet dient overeen te stemmen met het diploma of beroep, met een verschil naargelang de leeftijd en de loopbaanduur: voor wie jonger is dan 30 jaar en een beroepsverleden heeft van minder dan vijf jaar, bedraagt die termijn voortaan drie maanden in plaats van zes, voor de anderen vijf maanden. De eerste wijziging is problematisch voor mensen in armoede omdat de mobiliteit bij hen beperkt is. Vaak kunnen ze zich geen auto veroorloven; de onderneming is niet altijd bereikbaar met het openbaar vervoer, soms helemaal niet; indien ze wel een auto hebben, dan betekent dit een serieuze meerkost die ze moeilijk kunnen dragen. Bij de tweede wijziging merken we op dat de termijn van zes maanden al kort was gezien de zoektocht naar een job tijdrovend kan zijn, onder andere door het structureel tekort aan (kwaliteitsvolle) jobs in sommige sectoren.

‘Brede’ activeringstrajecten

Er lopen al langere tijd initiatieven binnen de gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten die aandacht hebben voor erg kwetsbare werklozen, al of niet in samenwerking met andere partners. Het laatste decen-

nium zijn er voor hen voorzieningen ontwikkeld die een langduriger traject vooropstellen, en een integrale aanpak over verschillende levensdomeinen heen. De VDAB heeft specifieke werk- en welzijnstrajecten voor mensen in armoede ontwikkeld¹¹⁶. In het Waals Gewest was de ‘Dispositif Intégré d’Insertion Socioprofessionnelle’ (DIISP) van Forem gericht op werkzoekenden met grote inschakelingsproblemen. Deze voorziening is vervangen in 2012 door ‘l’accompagnement individualisé des demandeurs d’emploi’ (‘geïndividualiseerde begeleiding van werkzoekenden’), die zich tot alle werkzoekenden richt, en die de mogelijkheid biedt de begeleiding te variëren qua intensiteit en ze te laten uitvoeren in samenwerking met operatoren die kunnen bijdragen tot een duurzame en kwaliteitsvolle socio-professionele inschakeling¹¹⁷. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn het vooral private operatoren die instaan voor de acties ten aanzien van een kwetsbaar publiek: aan Franstalige kant gaat het bijvoorbeeld om de ‘Missions Locales’ en ‘Organismes d’Insertion Socio Professionnelle’ (OISP), aan Nederlandstalige kant worden die gecoördineerd door Tracé Brussel.

Deze initiatieven worden door de actoren op het terrein verwelkomd. Ze geven uiting aan een ‘brede’ of ‘positieve’ activering die zich niet beperkt tot toeleiding naar de arbeidsmarkt maar de realisatie van grondrechten voor ogen heeft. Men kan ze ook beschouwen als instrumenten die de ‘actieve inclusie’ in de praktijk brengen. Toch wijzen deze organisaties erop dat het ‘enge’ activeringsbeleid ook bij de gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten nog dominant is. De toename van de transmissies naar de RVA (en de sancties die eruit volgen) als gevolg van de afwezigheid op een oproep van deze dienst, de weigering tot deelname aan of stopzetting van een beroepsopleiding of inschakelingsacties vormen een illustratie hiervan¹¹⁸. Private inschakelingsoperatoren die samenwerken met de gewestelijke diensten signaleren dan weer dat heel wat werklozen bij hen aankloppen voor begeleiding of opleiding om aan de verplichtingen van het federaal activeringsplan of van gewestelijke contractverbintenissen te voldoen. Volgens hen is dit contraproductief

.....

116 Vlaamse Regering (2013). *Voortgangsrapport 2012-2013 Vlaams Actieplan Armoedebestrijding Actieprogramma Kinderarmoede*, p. 58-60.

117 Decreet van 12 januari 2012 betreffende de geïndividualiseerde begeleiding van de werkzoekenden en betreffende de samenwerkingsregeling voor inschakeling, *Belgisch Staatsblad*, 23 januari 2012.

118 Het gaat hier om gevallen van ‘vrijwillige werkloosheid’ die opgesomd worden in artikel 5§1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering.

omdat het succes van hun acties steunt op de vrijwilligheid van de werkzoekenden. In de ‘brede’ activeringstrajecten zelf wordt soms gewag gemaakt van een spanningsveld tussen de nood van de rechthebbende om nog verder problemen op andere domeinen aan te pakken en de doelstelling van de publieke dienst om de toeleiding naar werk aan te vatten.

3.2. Werkloosheidsuitkeringen op basis van studies

3.2.1. Bedrag

De inschakelingsuitkeringen (vroeger wachtuitkeringen genoemd) werden tussen 1972 tot 1981 berekend op het minimumloon van het aanvullend nationaal paritair comité voor bedienden, of het loon dat men verdiende tijdens de wachttijd. Als gevolg van de besparingen werden ze nadien forfaitair. De hervorming in navolging van het federaal regeerakkoord heeft wel de naam en de toegangs- en toekenningsvoorwaarden gewijzigd van deze uitkeringen, maar niet de bedragen. Enkel in het geval van een samenwonende met gezinslast ligt de inschakelingsuitkering - iets - hoger dan het bedrag van de respectieve categorie in de leefloonregeling en is het verschil met het minimum van de gewone werkloosheidsuitkering klein¹¹⁹. Heel wat van de gerechtigden op een inschakelingsuitkering dienen zich dan ook te wenden tot het OCMW voor een aanvullende leefloonuitkering of steun. De stijging van de jongerenwerkloosheid de laatste jaren versterkt nog dit fenomeen.

De lage bedragen zou men kunnen rechtvaardigen, ten eerste door erop te wijzen dat schoolverlaters geen arbeidsprestaties hebben verricht, niet hebben bijgedragen tot het stelsel en dus niet dezelfde rechten kunnen genieten. Maar vele van deze werklozen hebben wel al gewerkt en dus bijgedragen, maar kunnen niet voldoen aan de strenge toegangsvaardigheden op basis van arbeid. De toegenomen flexibilisering en aanhoudende structurele werkloosheid heeft hiertoe bijgedragen. Resultaat is ook dat het leeftijdsprofiel van de rechthebbenden met een inschakelingsuitkering gaandeweg ouder is geworden. Ten tweede zou men kunnen stellen dat, in het geval van

.....

119 http://www.rva.fgov.be/frames/frameset.aspx?Language=NL&Path=D_opdracht_VW/&Items=3

samenwonenden, de behoefte kleiner is. Historisch gezien is de doelgroep van deze uitkeringen jonge schoolverlaters, die in afwachting van een job vaak nog bij hun ouders wonen. De verwachting is dan dat zij hun kinderen financieel nog mee ondersteunen. Maar de groter wordende groep oudere werklozen in het stelsel kunnen geen beroep doen op die familiale solidariteit. Tot slot geldt hier ook de vaststelling dat ontoereikende uitkeringen een hindernis vormen voor het traject naar werk.

3.2.2. Voorwaarden voor de opname van het recht

In het verlengde van het federaal regeerakkoord zijn de toelatingsvoorwaarden op basis van studies verstrengd. De periode van inschrijving als werkzoekende die zij dienen te doorlopen vooraleer recht te hebben op een uitkering is vanaf 1 januari 2012 verlengd van 9 tot 12 maanden. Bijkomende toegangsvoorwaarde is dat de RVA tijdens de beroepsinschakelingsperiode de schoolverlaters twee maal (tijdens de 7^{de} en 11^{de} maand) zal uitnodigen op een evaluatiegesprek. Daarbij zal ze nagaan of de betrokkenen actief op zoek zijn gegaan naar werk. Indien beide gesprekken positief worden geëvalueerd, opent men na één jaar het recht op een inschakelingsuitkering. Indien één of beide gesprekken negatief zijn, moet men meteen een nieuw gesprek aanvragen. Twee positieve evaluaties zijn vereist om het recht op deze uitkering te kunnen openen. Wie niet komt opdagen voor het gesprek na een 2^{de}, aangetekende brief en geen geldige reden heeft om afwezig te zijn, krijgt sowieso een negatieve evaluatie en ziet zijn recht op een inschakelingsuitkering uitgesteld tot de oproep voor een nieuw onderhoud¹²⁰.

3.2.3. Voorwaarden voor het behoud van het recht

Voor de hervorming van 2012 was de klassieke procedure inzake actief zoekgedrag van toepassing op de begunstigen van een wachttuitkering. Met de hervorming is een nieuwe, aangepaste activeringsprocedure in de plaats gekomen met vervroegde en regelmatigere termijnen qua opvolging, en een cyclus

120 Koninklijk besluit van 17 juli 2013 tot wijziging van de artikelen 36, 59bis/1, 59ter/1, 59quater/1, 59quater/2, 59quater/3, 59quinquies/1, en 59quinquies/2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering, *Belgisch Staatsblad*, 29 juli 2013.

van twee in plaats van drie evaluatiegesprekken¹²¹. Na zes maanden inschakelingsuitkeringen ontvangen de werklozen een schriftelijke vraag vanwege de RVA naar informatie over de geleverde zoekinspanningen. Ze hebben de keuze om hun antwoord terug te sturen door middel van een formulier of een mondeling gesprek aan te vragen binnen de maand. In tegenstelling tot de klassieke procedure gebeurt het opvolgingsgesprek nu enkel op initiatief van de werklozen. Bij een positieve evaluatie (van het antwoord of gesprek) behouden ze hun uitkering en volgt zes maanden later een nieuwe evaluatie, volgens dezelfde procedure. Bij een negatieve evaluatie worden ze binnen de maand opgeroepen voor een gesprek en definitieve evaluatie. Is deze definitieve evaluatie negatief, dan is er een schorsing gedurende minstens zes maanden. Hierna kunnen ze een nieuwe evaluatie aanvragen om terug inschakelingsuitkeringen te ontvangen. Een andere nieuwigheid is de inperking van de termijn van de uitkeringen, namelijk tot drie jaar. Na het bewijzen van een bepaalde tewerkstellingsperiode (zes maanden gedurende een periode van twee jaar) is wel nog een bijkomend recht van zes maanden geldig. Voortaan is er ook een leeftijdsvoorwaarde van kracht: de uitkeringsaanvraag moet ingediend zijn voor de leeftijd van 30 jaar.

3.2.4. Impact op armoede

De nieuwe voorwaarden dreigen nadelig uit te vallen voor de bestaanszekerheid van heel wat schoolverlaters. Niet enkel verenigingen op het terrein waar schuwen hiervoor, dit doet eveneens de Nationale Arbeidsraad¹²². Bij gebrek aan kansen op de arbeidsmarkt zal de verlenging van de beroepsinschakelingsperiode wellicht meer kwetsbaren naar het OCMW leiden of hun arbeidsinschakeling voor korte of langere tijd uitstellen. Het valt te verwachten dat de activeringsprocedure in dit stadium, en die tijdens de periode

121 Koninklijk besluit van 20 juli 2012 ter wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering, *Belgisch Staatsblad*, 30 juli 2012. Zie http://www.rva.be/frames/frameset.aspx?Path=D_new/&Items=1&Language=NL voor meer informatie.

122 Nationale Arbeidsraad en Centrale Raad voor het Bedrijfsleven (2012). *Advies nr. 1806 - CRB 2012-0780 DEF. CCR 10. Zesde twejaarlijks verslag ter bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting*, Gemeenschappelijke Raadszitting van 17 juli 2012; Collectif Solidarité contre l'Exclusion (2013). "ONEM: Contrôle 'dispo jeune' pour chômeur en allocation d'insertion", *Ensemble*, n° 79, août 2013, p. 42-45; Collectif Solidarité contre l'Exclusion (2013). "Jeunes en stage d'insertion: attention, contrôle dispo !", *Ensemble*, n° 80, octobre 2013, p. 10-13.

waarin men uitkeringen ontvangt, hetzelfde effect zullen sorteren. Ze bevatten namelijk geen bepalingen die rekening houden met de armoedeproblematiek. In geval van een negatieve evaluatie of afwezigheid zonder geldige reden na een 2^{de} oproeping lopen ze een schorsing van zes maanden op. In de gewone procedure is dat vier maanden, en kan dit zelfs minder zijn afhankelijk van de gezins- en inkomenssituatie¹²³.

De strengere voorwaarden willen het systeem van de uitkeringen op basis van studies meer richten op zijn oorspronkelijke doel, namelijk een tijdelijke overgangsuitkering vooraleer men voldoende arbeid gepresteerd heeft om uitkeringen te kunnen genieten op basis van

123 Meer info over de sancties in de klassieke procedure: http://rva.be/frames/frameset.aspx?Path=D_documentation/&Items=1&Language=NL

4. Leefloonuitkering

*“Aan sommige personen, zoals aan het OCMW, moet ik vragen om mij te helpen. Het is vervelend, maar vooral vernederend. Want gewoonlijk vraag ik meestal niets. Ik probeer me steeds zelf te behelpen. Maar ik kan niet anders”*¹²⁴.

De voorbije Verslagen van het Steunpunt maakten herhaaldelijk de vaststelling dat door de versterkte activeringsaanpak een deel van de gesanctioneerde werklozen zich wendt tot het OCMW. Onderzoek in opdracht van de POD Maatschappelijke Integratie over de periode 2005-2007 bevestigt dit¹²⁵: het percentage gesanctioneerden dat uitstroomt naar het OCMW stijgt slechts van 10 naar 12 %; omdat het totaal aantal gesanctioneerden meer dan verdubbelt over dezelfde periode, resulteert dit evenwel in een belangrijke absolute toename.

De transfer van de werklozen naar het OCMW leidt tot een afschuiving van sociale zekerheidsuitgaven naar het gemeentelijke niveau: naargelang de grootte

124 Luttès Solidarités Travail (LST) (2008). “Bienvenue mon bébé ... mais j’ai pas ...”, *La main dans la main*, nr. 259, p. 2.

125 Heylen, Vicky et al. (2009). *Potentiële stromen van gesanctioneerden naar de OCMW's, Het plan tot activering van het zoekgedrag*, Onderzoek in opdracht van POD Maatschappelijke Integratie, p. 25-32.

de gewone regeling. Maar, zoals reeds gesuggereerd, werd die doelstelling gaandeweg verlaten: het aantal gerechtigden in dit systeem nam toe, net als hun leeftijd, en de wachtuitkeringen kregen een meer permanent karakter. Gezien de kenmerken van dit systeem kan een betere opvolging van de werklozen daarom legitiem lijken. Maar de legitimiteit wordt ondergraven doordat de nieuwe regelgeving zowel de hoge (laaggeschoolde) werkloosheid en toename van interimarbeid bij de jongeren als hun algehele maatschappelijke kwetsbaarheid weinig in rekening lijkt te brengen. *“Dus als ik ooit nog een keer op stempelgeld val, dan zou ik terug op een inschakelingsuitkering vallen. Ik zou nog geen recht op werkloosheidsuitkeringen hebben omdat ik nog niet lang genoeg gewerkt heb en ik zou zonder inkomen zitten. Ik heb wel al heel mijn leven gewerkt, maar in interims.”*

van de gemeente, wordt het leefloon dat OCMW's toekennen aan gesanctioneerde werklozen vergoed tegen 50 %, 60 % of 65 % door de federale Regering¹²⁶. Men spreekt in dit verband over de ‘lokalisering’ van de sociale zekerheid. Met de lokalisering van overheidsacties naar een territoriale schaal die hoe langer hoe kleiner wordt, worden meer en meer werkzoekenden de toegang ontzegd tot het werkloosheidsstelsel¹²⁷.

Dit punt gaat dus over het leefloon. Het volgt dezelfde structuur als het voorgaande punt. We gaan in eerste instantie na of de bedragen van het leefloon voldoende hoog zijn, en buigen ons daarna over de toekenningsvoorwaarden. De betreffende wet bepaalt dat *“elke persoon recht heeft op maatschappelijke integratie”*¹²⁸. Er bestaan evenwel verschillende toegangsvoorwaarden, in verband met leeftijd, woonplaats, nationaliteit ... (zie transversaal hoofdstuk)

126 Cherenti, Ricardo, *op.cit.*, p. 18-25, http://www.uvcw.be/no_index/cpas/insertion/Exclusion-chomage-Etude-12.pdf

127 Wels, Jacques (juli-augustus 2012). “Les effets pervers d’une diminution progressive des allocations de chômage”, *La Revue nouvelle*, p. 8.

128 Artikel 2 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, *Belgisch Staatsblad*, 31 juli 2002.

4.1. Bedrag van leefloon

Net als de andere minimuminkomens uit de sociale bijstand heeft de leefloontuitkering als doelstelling om mensen die geen andere bestaansmiddelen hebben, uit de armoede te houden. Ze bestaat uit forfaitaire bedragen, waarvan de hoogte afhangt van de categorie waartoe men behoort.

De memorie van toelichting van de wet die het leefloon heeft ingevoerd, vermeldt dat de begunstigde met deze uitkering een menswaardig leven moet kunnen leiden¹²⁹. De verwijzing naar de menselijke waardigheid is verrassend om verschillende redenen:

- zo'n referentie duikt niet op in de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie zelf, noch in die van zijn voorganger, de wet op het bestaansminimum¹³⁰;
- het bedrag van het bestaansminimum werd niet berekend met het oog op het waarborgen van een menswaardig inkomen. De basis was het gewaarsborgd inkomen voor bejaarden, vijf jaren voordien ingevoerd, waarvan de uitkeringshoogte enkel bepaald werd door budgettaire overwegingen. De bevoegde minister en verschillende parlementsleden waren er zich op dat moment goed van bewust dat de bedragen verre van toereikend waren¹³¹. In de loop der jaren verhoogde men de basisbedragen wel af en toe en sinds enkele jaren is er een structureel welvaartsmechanisme om de sociale uitkeringen te laten evolueren. Maar gevoelige verhogingen vonden er tot nog toe niet plaats;
- verenigingen waar armen het woord nemen evenals heel wat andere organisaties kaarten al jarenlang aan dat de bedragen niet toelaten om een menswaardig bestaan te kunnen opbouwen. Dat het leefloon nog een flink stuk onder de armoederisicogrens¹³² en budgetstandaard¹³³ ligt, vormt voor hen cijfermatige indicaties hiervan.

129 Memorie van Toelichting, Wetsontwerp betreffende het recht op maatschappelijke integratie, 23 januari 2002, DOC 50 1603/001.

130 Wet van 7 augustus 1974 tot instelling van het recht op een bestaansminimum.

131 Parl. doc., Senaat, S.E., 1974, 247/1, p. 3; Parl. doc., Senaat, S.E., 1974, 247/1, p. 2.; Parl. doc., Kamer, Senaat, 1968, 14/1.; Parl., doc. Kamer, Zittingen 1968-1969, 134, p. 6-8.

132 Zie tabel in transversaal hoofdstuk.

133 Van Thielen, Leen et al. (Katholieke Hogeschool Kempen), Deflandre, Dimitri en Marie-Thérèse Casman (Université de Liège), Van den Bosch, Karel (Universiteit Antwerpen) (2010), *op.cit.*, p. 33-38 ; p. 414-416.

“[Nu ben ik werkloos en mijn uitkeringen] verminderen telkens. Ze zijn al verminderd. Ik denk dat ik op 900 euro kan vallen, minimum 800 euro. Of iets van die aard. En ronduit gesproken, na geleefd te hebben met een leefloon, lijkt 900 me veel. Wel, het is niet dat dit veel is, maar ... Wanneer men geleefd heeft met minder dan 700 euro ... Dan zeg je ‘maar hoe doe ik het?’”. De te lage bedragen werken aanvullende hulp in de hand, die eveneens verstrekt worden door de OCMW's. Heel wat van deze hulp wordt, in tegenstelling tot het leefloon, niet terugbetaald door de federale Staat. Dit draagt bij tot het afschuiven van de sociale bescherming op de lokale besturen. Deze hulp is, in tegenstelling tot het leefloon, niet gebonden aan eenvormige voorwaarden die gelden voor alle OCMW's, iets wat de rechtszekerheid van de aanvragers niet ten goede komt.

De gezinscategorieën vormden eveneens voorwerp van discussie. Er werd vooral verwezen naar het lage bedrag en het bestaan zelf van de categorie samenwonenden (zie transversaal hoofdstuk). De idee dat de huidige gezinscategorieën onvoldoende rekening houden met de gezinssamenstelling leeft ook, maar is niet besproken tijdens het overleg¹³⁴.

4.2. Toekenning van leefloon

4.2.1. Band met werkbereidheid

Wijzigingen als gevolg van de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie (RMI-wet)

Historisch gezien dateert de band tussen de sociale bijstand en de herinschakeling op de arbeidsmarkt niet van de wet van 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie. Vanaf de invoering van het bestaansminimum in 1974, is dit recht altijd afhankelijk gemaakt van het feit dat de aanvrager *“niet in staat mag zijn om zich voldoende bestaansmiddelen te verschaffen”* om te leven, en van het feit dat de betrokkene *“blijkt geeft van zijn bereidheid tot tewerkstelling, tenzij dit om gezondheidsredenen of om dwingende sociale redenen onmogelijk blijkt”*¹³⁵. En vanaf de organieke wet van 1976 hebben de OCMW's de moge-

134 Zie bijvoorbeeld het voorstel van de Gezinsbond, <http://www.gezinsbond.be/images/stories/studie/standpunt/leeflonen.pdf>

135 Artikel 6 van de wet van 1974 tot instelling van het recht op een bestaansminimum, *Belgisch Staatsblad*, 7 augustus 1974. Zie Zamora, Daniel (2012). “ Les CPAS : emblème du contrat social ”, Histoire de l'aide sociale en Belgique, *Politique*, nr. 76, p. 40-45.

lijkheid gehad om de gerechtigden op een bestaansminimum tewerk te stellen (artikel 60§7 en 61). Het is aan het OCMW om de werkbereidheid van de persoon te onderzoeken wanneer de persoon zijn aanvraag indient, onafhankelijk van de reden van zijn staat van behoefte (of hij in het verleden al dan niet een sanctie heeft ontvangen in een ander domein van de sociale wetgeving, mag dus geen rol spelen)¹³⁶.

De contractualisering van de relaties tussen de gebruikers en de OCMW's werd ingevoerd in de wet van 1974 door het Urgentieprogramma voor een meer solidaire samenleving in 1993. Het voorziet dat "*het bewijs dat is voldaan [aan de voorwaarde tot beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt] in het bijzonder kan resulteren uit de aanvaarding en de opvolging van een geïndividualiseerd project van sociale integratie*"¹³⁷. Voor wie jonger dan 25 is, is het afsluiten van een dergelijk contract verplicht. Dit heeft er voor gezorgd dat heel wat personen het gebruik van de term 'contract' bekritiseerd hebben¹³⁸.

De belangrijkste wijzigingen aangebracht in 2002 richten zich op de min-25-jarigen: de wet geeft voorrang aan tewerkstelling voor hen in plaats van aan de toekenning van een minimuminkomen. Het recht op maatschappelijke integratie door tewerkstelling kan het voorwerp uitmaken, binnen de drie maanden vanaf de aanvraag, van een arbeidsovereenkomst of van een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (GPMI) dat binnen een bepaalde termijn leidt tot een arbeidsovereenkomst. Het gaat hier niet over een 'recht op tewerkstelling' maar op een middelenverbintenis vanwege het OCMW, namelijk alles in het werk stellen om de jongeren naar een job toe te leiden. Wie ouder dan 25 is, dient voortaan enkel 'werkbereid' te zijn. De bewijslast hiervoor mag niet enkel meer op de schouders van de rechthebbende rusten: zowel het OCMW als de gebruiker dienen 'actief naar werk te zoeken'. De toekenning of het behoud van een leefloon kan gepaard gaan met de afsluiting van een GPMI. Dit is enkel verplicht indien het OCMW of de begunstigde er om vraagt¹³⁹.

De vraag die zich stelt is of de wet, 10 jaar na haar

136 Dumont, Daniël (2012). *La responsabilisation des personnes sans emploi en question*, Bruxelles, La Chartre, p. 123-124.

137 Artikel 6 van de wet van 1974.

138 Dumont, Daniël, *op.cit.*, p. 153.

139 *Ibid.*, p. 180-181.

werkingstrede, zijn doelstellingen heeft bereikt. Bij de hervorming van de wet stelden armoedeorganisaties dat een minimuminkomen inderdaad niet volstaat om uit armoede te raken. Maar het vormt wel een onontbeerlijke springplank om de fundamentele rechten op andere domeinen te laten gelden. Meer voorwaarden opleggen aan het recht op een inkomensgarantie, heeft volgens hen vaak averechtse effecten voor mensen in armoede: hun onzekere levensomstandigheden zorgen ervoor dat ze schriftelijke contractbepalingen moeilijker kunnen begrijpen en onderhandelen, en meer moeite hebben met het naleven van de voorwaarden die erin staan; hen sanctioneren hiervoor zal hun situatie eerder verslechteren. Gegeven de flexibilisering op de arbeidsmarkt, en de grotere kans dat zij in preciaire jobs blijven steken, roept de strikte koppeling tussen tewerkstelling en maatschappelijke integratie ook vragen op. Door het recht op maatschappelijke integratie als voorwaarde te beschouwen voor het recht op een minimuminkomen, treedt volgens de armoedeorganisaties dus 'rechtsverlies' op¹⁴⁰.

Artikel 60§7 van de RMI-wet

De arbeidscontracten 'artikel 60' vertegenwoordigen het belangrijkste tewerkstellingsinstrument voor bijstandsgerechtigden. In 2010 bedroeg hun aandeel 90,9% van de OCMW-tewerkstellingsmaatregelen¹⁴¹. Terwijl ze (tijdelijk) toelaten om over een hoger inkomen te beschikken en werkervaring te verwerven, werpen ze eveneens talrijke vragen op.

Vooreerst kan een artikel 60 juridisch een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde duur zijn, maar in de praktijk gaat het zeer vaak om een overeenkomst voor bepaalde duur of om een contract van onbepaalde duur dat wordt stopgezet op het moment dat de persoon (opnieuw) recht heeft op een volledige werkloosheidsuitkering. Het federale niveau komt dan immers niet langer tussenbeide om het contract te subsidiëren. Het OCMW zet dan vaak de tewerkstelling stop. Niettemin zijn er OCMW's die mensen na een art. 60 aanwerven, volledig met eigen middelen gefinancierd. "*Ik ben erin geslaagd mijn rechten op werkloosheid opnieuw*

140 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2001). *Nota aan de Minister van maatschappelijke integratie en aan de Ministerraad in verband met het wetsontwerp betreffende het recht op maatschappelijke integratie*, <http://www.armoedebestrijding.be/publications/nota-maatschappelijkeintegratie.pdf>, p. 4-12.

141 RVA (2012). *De uitkeringsgerechtigden van de RVA toegelaten op basis van arbeidsprestaties voor de OCMW's in toepassing van artikel 60 § 7 van de organieke wet betreffende de OCMW's*, p. 41.

te openen dankzij het artikel 60. Dat wil zeggen dat ik het aantal uren gewerkt heb dat nodig was. Ik heb twee jaar gewerkt. Twee jaar waarin ik een loon heb gekregen zoals iedereen, waarop ik de kleine schulden die ik had zo min of meer heb kunnen regelen. [...] Ik werkte in scholen, en na twee jaar waren er directrices die gesmeekt hebben dat ik zou blijven, dat de gemeente me een gewoon contract zou geven. Maar ik mocht niet en ben in de werkloosheid terechtgekomen. Zodra de persoon recht heeft op werkloosheid, steken ze die in een andere tak. En men neemt opnieuw een artikel 60 in dienst en recupereert het geld. Ik vroeg maar één zaak, dat men van dat artikel 60 een normaal contract van onbepaalde duur maakte. En dat ik de controle kon overnemen.” Deze contracten moeten gekoppeld worden aan kwaliteitsvolle jobcreatie en aan een goede samenwerking met gewestelijke diensten, met vzw’s en ondernemingen zodat een duurzame transitie en reële toekomstperspectieven na afloop van het activeringstraject kan plaatsvinden. Zoniet riskeren ze slechts een fase te zijn in de vicieuze cirkel ‘precaire tewerkstelling-inactiviteit’ die op termijn personen zonder werk ontmoedigt.

Het is, ten tweede, ook een arbeidscontract met een klassieke proefperiode. Maar volgens de deelnemers aan het overleg organiseren sommige OCMW’s stages van twee weken of meer (soms zelfs tot zes maanden), voorafgaand aan artikel 60. Dit kan voor problemen zorgen. Als de betrokken persoon een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie door middel van tewerkstelling kan afsluiten, zijn deze stages aanvaardbaar. Zo niet, is het een vorm van misbruik. Bepaalde deelnemers onderstrepen ook dat de arbeidsrechtbanken zijn geneigd om deze stages met terugwerkende kracht als arbeidsovereenkomsten te erkennen.

Ten derde, volgens de wet van 2002 moet voor personen jonger dan 25 jaar de tewerkstelling aangepast zijn aan zijn persoonlijke situatie en zijn capaciteiten¹⁴². Voor oudere personen is dit niet bepaald, maar volgens de algemene filosofie van de wet, lijkt dit zich ook wel op te dringen. Zo heeft een rechter erkend dat een voltijdse job voor een alleenstaande moeder met zeven kinderen geen aangepaste tewerkstelling is¹⁴³.

Tot slot signaleren verschillende organisaties dat sinds de versterkte activeringsaanpak door de RVA gesanctioneerde werklozen systematisch het recht wordt ontzegd op een leefloon omdat die OCMW’s menen dat zij niet voldoen aan de voorwaarden inzake werkberedheid. De deelnemers aan het overleg wijzen ook op sommige OCMW’s een duidelijk onderscheid willen maken tussen de mensen die het leefloon aanvragen en zij die aanvullende steun (verwarmingstoelage, hulp in natura ...) aanvragen: uitgesloten werklozen zouden recht hebben op de eerste soort uitkeringen, maar niet op de tweede soort. Dit komt er op neer dat men alle steun bijkomend aan het leefloon automatisch weigert. Een dergelijke interpretatie van de regelgeving is nochtans onwettelijk. Het begrip ‘beschikbaarheid voor werk’ volgens de RMI-wet dient onderscheiden te worden van het begrip ‘beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt’ uit het K.B. over de werkloosheidsreglementering. Het OCMW moet feitelijk de inspanningen controleren van een aanvrager, ongeacht of de persoon al dan niet gesanctioneerd werd door het RVA¹⁴⁴. Daarnaast zijn er ervaringen van gerechtigden die men wil verplichten tot het opnemen van vrijwilligerswerk, iets waarvoor evenmin een wettige basis bestaat.

4.2.2. Problematiek bij zelfstandigen

Zelfstandigen vinden moeilijk hun weg naar het OCMW. Dit leidt ertoe dat ze geneigd zijn pas hulp te vragen op het laatste moment, wanneer ze reeds tal van ernstige problemen hebben. En veel maatschappelijk werkers zijn niet vertrouwd met hun problematiek. Sommige deelnemers kaarten aan dat te weinig OCMW’s de opleidingen zouden volgen die specifiek op de begeleiding van zelfstandigen gericht zijn. Als gevolg van de problemen die zij ondervinden bij het controleren van de inkomsten van zelfstandigen tijdens het sociaal onderzoek, is er soms sprake van wantrouwen. Sommige OCMW’s zouden zelfs voorwaarden opleggen ten aanzien van zelfstandigen die niet wettig zijn, bijvoorbeeld kijken naar de facturen in plaats van de werkelijke inkomsten, hen vragen een analoge boekhouding per maand bij te houden bijkomend op de normale boekhouding per kwartaal, hen vragen om hun zaak stop te zetten, en geen rekening houden met de sociale bijdragen en de vooraf betaalde belastingen of met het onderscheid tussen het persoonlijk inkomen

142 Art. 6, §1 van de wet van 26 mei 2002.

143 Arbeidsrechtbank Nijvel, 21 januari 2004, *Chron.D.S.*, p. 235. Mormont, Hugo et Katrin Stangherlin (dir.) (2011). *Aide sociale – Intégration sociale, le droit en pratique*, La Chartre, Bruxelles, p.327.

144 Mormont, Hugo et Katrin Stangherlin (dir.) (2011), *op.cit.*, p. 327.

en dat van de vennootschap. OCMW's weigeren vaak hulp te verlenen wanneer ze vaststellen dat zelfstandigen over een onroerend goed beschikken. In werkelijkheid moeten de zelfstandigen niet zelden een lening afbetalen waarvan het bedrag vrij goed overeenstemt met de prijs van de huur voor een woning of een appartement. De vraag stelt zich of de wetgever op dit vlak niet meer flexibiliteit aan de dag moet leggen.

Meer en meer OCMW's raken er zich wel van bewust dat ze de hulpverlening voor deze doelgroep beter dienen uit te bouwen. Illustratie hiervan vormen de samenwerkingsovereenkomsten in Vlaanderen (en in de toekomst in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest) met verenigingen die zelfstandigen in moeilijkheden helpen. We vermelden hier ook twee lopende initia-

tieven van de POD Maatschappelijke Integratie:

- een samenwerking van deze dienst met de experts op het terrein om de OCMW-medewerkers in staat te stellen beter te kunnen beantwoorden op de vragen die het specifieke publiek van zelfstandigen in moeilijkheden aan de OCMW-medewerkers voorleggen. Een essentieel onderdeel is het bepalen van de inkomsten binnen het sociaal onderzoek voorafgaand aan de toekenning van het leefloon. Dit project wordt tegen het einde van dit jaar afgevoerd en publicatie volgt begin volgend jaar;
- het uitwerken van een brochure die zich richt naar zelfstandigen in financiële moeilijkheden met als doel bij te dragen tot de reductie van de non take-up van de rechten waarop ze bij de OCMW's aanspraak kunnen maken.

5. Faillissementsverzekering

De 'faillissementsverzekering' is het meest recente stelsel dat deel uitmaakt van het sociaal statuut van zelfstandigen¹⁴⁵. In bepaalde omstandigheden fungeert het als vervangingsuitkering voor de zelfstandigen. Men zou het bijgevolg, op een bepaalde manier, als een beperkte vorm van werkloosheidsverzekering kunnen beschouwen. Een belangrijk verschilpunt is dat de faillissementsverzekering, net als het leefloon, residuair van aard is: om er aanspraak op te maken, dient men eerst zijn rechten op andere uitkeringen uit te putten. Een tweede verschilpunt is dat men geen premies moet betalen om van de uitkering te kunnen genieten. Mocht dit wel het geval zijn, zou praktisch geen enkele gefailleerde er beroep op kunnen doen¹⁴⁶.

Het toepassingsgebied van de faillissementsverzekering werd meermaals verruimd. Eerst stond het enkel open voor gefailleerde zelfstandigen, dit zijn zelfstandigen die persoonlijk failliet zijn verklaard (eenmanszaak), alsook zaakvoerders, bestuurders en werkende vennoten van een handelsvennootschap die failliet zijn verklaard, voor zover het niet gaat om een bedrijflijk faillisse-

ment. Vervolgens werden de personen die in een collectieve schuldenregeling zitten toegelaten. Op die manier kunnen ook de niet-handelaars, zoals zelfstandige helpers, landbouwers of beoefenaars van een vrij beroep er een beroep op doen, gezien zij niet failliet kunnen worden verklaard¹⁴⁷. Sinds 1 oktober 2012 is de verzekering nog verder uitgebreid, namelijk in bepaalde situaties van overmacht (natuurramp, vernieling van werkmateriaal, brand en allergie). Voortaan kan de verzekering ook meerdere keren aangevraagd worden, voor zover de toegekende periode niet meer dan 12 maanden bedraagt. Belangrijk – zeker voor de meest kwetsbaren, omdat zij de meeste moeite hebben met administratieve formaliteiten - is ook dat de aanvraagtermijn voortaan twee kwartalen in plaats van één kwartaal bedraagt¹⁴⁸.

De verzekering omvat het behoud van de rechten op gezinsbijslag en geneeskundige verzorging en een maandelijks uitkering, afgestemd op het minimumpensioen voor zelfstandigen, gedurende ten hoogste twaalf maanden tijdens de hele loopbaan als zelfstandige¹⁴⁹.

145 Koninklijk besluit van 18 november 1996 houdende invoering van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement, en van gelijkgestelde personen, met toepassing van de artikelen 29 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, *Belgisch Staatsblad*, 13 december 1996.

146 Tussenstap (2013). *Opleidingscyclus voorkomen tot genezen. Het faillissement humaniseren*, p. 13-15.

147 Unizo-studiedienst (4 september 2008). *Van faillissementsverzekering tot overbruggingsrecht*.

148 Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen (RSVZ) (9 november 2012). *Faillissementsverzekering*, <http://www.rsvz.be/nl/selfemployed/bankruptcyinsurance/index.htm>

149 <http://www.rsvz-inasti.fgov.be/nl/tools/numbers/bankruptcyallowance.htm>

De sociale verzekeringsfondsen dienen hun gefailleerde leden automatisch op de hoogte te brengen van de rechten die zij hebben op het vlak van de faillissementsverzekering. De briefwisseling die het sociaal verzekeringsfonds hierover verstuurt, komt echter altijd in handen van de curator die deze belangrijke informatie niet altijd of te laat doorstuurt naar de zelfstandige. Volgens de deelnemers aan het overleg is dit één van de oorzaken van de grote non take-up. Jaarlijks wordt er slechts in 8 à 10 % van de falingen een aanvraag ingediend¹⁵⁰. Een andere oorzaak is de onbekendheid van deze regeling voor vele zelfstandigen. Het residuair karakter van de faillissementsverzekering zet evenmin aan tot het indienen van een aanvraag: eerst moet men bijvoorbeeld een werkloosheidsuitkering aanvragen en wachten op de beslissing of men hiervoor in aanmerking komt, vervolgens misschien naar het OCMW stappen omdat de beslissing lang op zich laat wachten. Daarnaast draagt de faillissementsverzekering niet bij tot de opbouw van pensioenrechten en is ze beperkt in de tijd, in tegenstelling tot de werkloosheidsuitkering. Volgens de DG Zelfstandigen van de FOD Sociale Zekerheid is dit echter logisch: de zelfstandigen dragen niet bij tot de faillissementsverzekering en hun sociale bijdragen werden niet verhoogd bij invoering van deze uitkering of de verhoging van het bedrag; er zijn met andere woorden te weinig financiële middelen voorhanden om de rechten uit te breiden.

Volgens de deelnemers aan het overleg is een knelpunt van de huidige faillissementsverzekering dat ze enkel

soelaas biedt voor de zelfstandigen die daadwerkelijk failliet gaan door het aanbieden van een tijdelijk vervangingsinkomen. De faillissementsverzekering reikt dus geen oplossing aan wanneer iemand grote financiële moeilijkheden heeft, zonder failliet te zijn. Zelfstandigen die niet failliet gaan maar hun zelfstandige activiteit vóór hun vijftiende jaar als zelfstandige stopzetten, kunnen wel terugvallen op een werkloosheidsuitkering, op voorwaarde dat ze vóór hun zelfstandige activiteit voldoende lang als werknemer hebben gewerkt. Ze moeten dan hun vroegere prestaties als werknemer kunnen bewijzen. Die bewijslast en het kunnen aantonen dat de vroegere werkgever de ondernemer niet meer in dienst wil (dit is vereist indien er zelf ontslag is genomen), blijken in de praktijk de grote struikelblokken te zijn¹⁵¹. De verzekering zou tot slot een hindernis naar werk opwerpen: in tegenstelling tot werkzoekenden komen gefailleerde zelfstandigen niet in aanmerking voor tewerkstellingsmaatregelen; bovendien verliezen ze hun uitkering vanaf dat ze één dag gaan werken.

Actoren op het terrein zijn dan ook gewonnen voor een stopzettingsvergoeding voor zelfstandigen van wie het bedrijf niet langer levensvatbaar is. Dit zou een soort tijdelijke werkloosheidsuitkering zijn naar aanleiding van een gedwongen stopzetting vóór een faillissement of naar aanleiding van een faillissement. In het buitenland bestaan al dergelijke stelsels¹⁵².

150 Unizo-studiedienst, *op.cit.*

151 Lambrecht, Johan et al., *op.cit.*, p. 39-43.

152 *Ibid.*, p. 39-43.

Aanbevelingen

1. Voeren van een globaal en coherent beleid ter bestrijding van armoede bij werknemers

Het armoederisicocijfer bij arme werknemers is in België vrij laag in vergelijking met andere EU-landen. In absolute cijfers gaat het echter om een vrij grote groep. Onderzoek en signalen vanop het terrein wijzen bovendien uit dat het armoederisicocijfer het aantal arme werknemers onderschat.

Een efficiënte bestrijding van armoede bij werknemers is verbonden met een algemeen beleid ter voorkoming en bestrijding van armoede. Het vergt in het bijzonder een beleidsaanpak die mogelijkheden om voldoende arbeidsinkomsten voort te brengen op coherente wijze verbindt met kwaliteitsvolle arbeidsvoorwaarden en toegankelijke welzijnsvoorzieningen.

1.1. Creëren van meer kwaliteitsvolle jobs, in het bijzonder voor de meest kwetsbare werknemers

Het hoge armoederisico bij de volwassenen in een huishouden waar er geen of weinig betaald werk wordt verricht, laat vermoeden dat een job het beste middel is om uit de armoede te raken. In veel gevallen klopt dit ook. Maar bij een aantal werklozen zal hun armoedeproblematiek precies de hindernis vormen om snel een job op te nemen, en dient men eerst die hindernissen weg te werken. Voor hen is er dan nood aan een combinatie van de volgende elementen:

- meer jobcreatie: reeds voor de crisis waren er voor veel werklozen, en in het bijzonder voor laaggeschoolden, geen jobs beschikbaar die rekening hielden met hun kwalificaties en mogelijkheden. Het terugdringen van het vroegtijdig schoolverlaten en een groter en kwalitatiever aanbod aan trajectbegeleiding en opleiding zou moeten toelaten om de werklozen beter naar de openstaande vacatures te leiden. Daarnaast zou de overheid meer een voorbeeldrol kunnen vervullen op het vlak van jobcreatie voor kwetsbare personen. Ze kan ook de nodige stimuli geven aan werkgevers in de sociale en reguliere economie. Daarbij dient men er wel over te waken dat deze stimuli geen substitutie- of 'deadweight'-effecten creëren;
- kwaliteitsvolle arbeidsvoorwaarden of het perspectief om door te kunnen stromen naar een job met dergelijke voorwaarden: de tendens tot flexibilisering op de arbeidsmarkt is meestal negatief voor werknemers die al over lage tewerkstellingskansen beschikken. Jobs met kortdurige contracten of interimcontracten dienen een springplank te vormen naar vaste jobs, zodat ze bijdragen tot hun inkomenszekerheid. Deeltijdse jobs dienen een echte keuze te vormen voor de werknemers (meestal gaat het om vrouwen) en een (aanvullend) toereikend inkomen voor het gezin op te leveren. Deeltijdse werknemers dienen daarnaast voldoende geïnformeerd te worden over de impact van de deeltijdse arbeid op hun sociale rechten (werkloosheid, pensioen);
- aanpakken van discriminatie op de arbeidsmarkt, waar vooral mensen van niet-EU origine en oudere werknemers mee af te rekenen krijgen.

1.2. Voeren van een debat over een verhoging van de brutominimumlonen

Onder invloed van de 'make work pay'-benadering is de achterstand van de brutominimumlonen op de welvaartsevolutie vergroot. Die tendens is minder merkbaar bij de nettominimumlonen, als gevolg van (para) fiscale maatregelen die het netto-inkomen uit laagbetaalde jobs verhogen (werkbonus). Het is aangewezen om nu na te denken over een verhoging van de brutominimumlonen om:

- de sociale bijstands- en zekerheidsuitkeringen gevoelig te kunnen verhogen (zie ook transversaal deel), en zo ook de nodige afstand tussen deze uitkeringen en de minimumlonen kan bewaard worden. Die verhoging toepassen door een nieuwe en gevoelige optrekking van de werkbonus riskeert een lage loonval te creëren;
- de opbouw van sociale zekerheidsrechten van werknemers met lage lonen te versterken. Sociale zekerheidsuitkeringen worden namelijk berekend op basis van de brutolonen.

1.3. Garanderen van betaalbare en beschikbare publieke en sociale diensten

De Aanbeveling van de Europese Commissie inzake actieve inclusie hecht terecht veel belang aan publieke en sociale diensten (mobiliteit, kinderopvang, sociale huisvesting, gezondheidsdiensten ...) die een faciliterende rol kunnen spelen bij de overgang naar werk. In België blijkt echter dat voor kwetsbare personen de niet-beschikbaarheid, de kostprijs van deze diensten een belangrijker drempel vormen voor het aanvaarden van een job dan het inkomensverschil tussen een sociale uitkering en een voltijdse job. Een groter aanbod aan en betere financiële toegankelijkheid van deze diensten zal ook de bestaanszekerheid en het jobbehoud van werknemers die leven in een huishouden met beperkte inkomsten ten goede komen.

2. Informeren over en uitleggen van de hervormingen op het vlak van de werkloosheidsverzekering

- De uitbetalingsinstellingen de nodige middelen en instrumenten bezorgen opdat ze correcte en voor iedereen toegankelijke informatie kunnen verschaffen. De werkloosheidsreglementering wordt immers nog complexer als gevolg van de versterkte degressiviteit.

Dit kan tot een verkeerde berekening van bedragen en verkeerde informatie leiden, met rechtsonzekerheid en verlies van rechten als gevolg. Het wordt voor de uitbetalingsinstellingen ook moeilijker om de werklozen informatie te verstrekken over het verloop van uitkering voor de volgende maanden, terwijl zeker diegenen met een laag beschikbaar inkomen nood hebben aan een correcte inschatting van hun budget op korte termijn.

- Voldoende begeleidingsmogelijkheden voorzien voor gerechtigden op een inschakelingsuitkering, door de gewestelijke diensten en uitbetalingsinstellingen. De nieuwe procedure voor het zoekgedrag van gerechtigden op een inschakelingsuitkering voorziet dat de werklozen niet meer automatisch opgeroepen worden voor een opvolgingsgesprek bij de RVA, maar kunnen kiezen tussen zo'n gesprek en het opsturen van een RVA-formulier met vraag naar informatie over hun zoekinspanningen. Het valt te verwachten dat het zelf aanvragen van een gesprek, het vragen om hulp bij het invullen van het formulier, het correct invullen ervan en het verstaan van de draagwijdte van de vragen voor het behoud van rechten voor kwetsbare werklozen problematisch zijn.

3. Uitvoeren van een evaluatie naar de impact op armoede van de hervormingen van de werkloosheidsverzekering

De deelnemers betreuren dat de hervorming in uitvoering van het federaal regeerakkoord van 2011 niet het voorwerp heeft uitgemaakt van een voorafgaande studie naar de mogelijke gevolgen op het vlak van armoede (armoedetoets), met participatie van verenigingen waar armen het woord nemen, andere verenigingen die strijden tegen armoede en sociale diensten die hen bijstaan. Ze menen daarnaast dat, ondanks de al uitgevoerde evaluaties, de vraag om een evaluatie naar de armoede-impact van het activeringsplan ter opvolging van het zoekgedrag van werklozen nog altijd pertinent is. Deze hervormingen hebben namelijk verstrekkende gevolgen voor de levensomstandigheden van de werklozen, in de eerste plaats van diegenen die al in armoede leven.

We zetten de belangrijkste elementen waarmee men volgens de deelnemers in deze evaluatie rekening mee zou moeten houden, hieronder op een rij.

Elementen voor de evaluatie van de versterkte degressiviteit van de werkloosheidsbedragen

- De grote achterstand van de werkloosheidsuitkeringen ten aanzien van de welvaartsevolutie, ondanks het licht herstel na de invoering van het Generatiepact.
- De impact van de versterkte degressiviteit op de bescherming tegen armoede. Vóór de hervorming boden de minimale, maar ook maximale bedragen voor gezinshoofden en alleenstaanden in de 2^{de} vergoedingsperiode geen afdoende bescherming tegen armoede. De ingevoerde degressiviteit bij deze gezinscategorieën dreigt dit alleen maar te versterken: de lagere werkloosheidsbedragen zal hun toegang tot huisvesting en gezondheidszorg bemoeilijken, hun gezondheidsrisico's doen toenemen, hen mogelijks in een schuldenpiraal brengen ... Bovendien kan het de nodige energie wegnemen om stappen te zetten op zoek naar werk.
- De impact van de versterkte degressiviteit op de beschikbare middelen om de kosten te dragen die verbonden zijn met het zoeken naar werk (telefoon en internet, vervoer, kinderopvang ...).
- De impact van de versnelde degressiviteit voor samenwonenden, rekening houdend met de genderdimensie.

Elementen voor de evaluatie van de controle op onvrijwillige werkloosheid

- De impact van de wijziging van de twee criteria voor een passende dienstbetrekking: de langere afstand woon-/werkverkeer en de ingekorte termijn voor het behoud van beroepskeuze.
- De impact van het activeringsplan en de uitbreiding ervan naar nieuwe categorieën werklozen. Het activeringsplan heeft de bewijslast voor de toestand van onvrijwillige werkloosheid meer in de richting van de werkloze verschoven. De meest kwetsbaren lopen de grootste kans op sancties, omdat de opvolgingsprocedure te weinig rekening houdt met hun problematiek.
- De impact van de verstrenging van de toegangs- en toekenningsvoorwaarden van de inschakelingsuitkeringen op de socioprofessionele inschakeling en de leefomstandigheden. De nieuwe opvolgingsprocedures dreigt de inschakeling van maatschappelijk kwetsbare jongeren te bemoeilijken. Bovendien kan de beperking van de uitkering tot drie jaar en tot de leeftijd van 33 jaar de leefomstandigheden van

rechthebbenden verslechteren, wanneer ze bij het verlaten van het stelsel geen zicht hebben op een transitie naar een duurzame job.

Elementen voor de evaluatie van de toegang tot werkloosheid op basis van arbeid

De impact van de versoepeling van de toegang tot de werkloosheid en van de mogelijkheid om terug te keren naar de eerste vergoedingsperiode op personen met loopbanen gekenmerkt door een opvolging van kortstondige banen.

4. Garanderen van de bescherming tegen werkloosheid op federaal niveau

Het activeringsplan heeft ertoe geleid dat een deel gesanctioneerde werklozen bij het OCMW terecht kwam. De versterkte degressiviteit dreigt hetzelfde effect teweeg te brengen. In afwachting van een evaluatie over deze hervormingen, dienen de OCMW's de nodige middelen te ontvangen om het bijkomend aantal aanvragers op te vangen, zodat de sociale rechten van deze laatsten zo min mogelijk worden geschonden.

5. Garanderen van een minimuminkomen dat een menswaardig leven toelaat

Het leefloon laat niet toe om een menswaardig bestaan te leven. We herinneren eraan dat het bedrag van het leefloon lager is dan de armoederisicogrens en de budgetstandaard, ondanks de verhogingen die er in de loop der jaren geweest zijn, en de invoering van het welvaartsmechanisme.

6. Evalueren van de effecten van de voorwaardelijkheid van het leefloon en er een debat over voeren

- Opvoeren van de controle op onwettige interpretatie van voorwaarden inzake werkbereidheid (bijvoorbeeld OCMW's die automatisch leefloon weigeren aan gesanctioneerde werklozen).
- Verbeteren van de informatieverstrekking over de beroepsprocedures tegen sancties bij de hulp-

vragers, en voorzien in begeleiding in geval van beroep.

- Uitwerken van een eenvormig registratie-instrument van de sancties van leefloongerechtigden.
- Voeren van een kwantitatieve en kwalitatieve evaluatie van deze sancties, met participatie van de betrokken actoren op het terrein, mede op basis van dit registratie-instrument.

7. Voeren van een debat over het onderzoek naar de bestaansmiddelen voorafgaand aan de toekenning van het leefloon

- Een aantal elementen van de berekeningswijze – de verrekening van andere inkomsten in het huishouden, de vrijgestelde bedragen (kadastraal inkomen, spaargelden, bebouwde en onbebouwde onroerende goederen waarvoor zelfstandigen nog een lening hebben lopen ...) en de toegepaste fictieve rentevoeten om de bijdrage van spaargeld in de bestaansmiddelen te ramen – worden als onrechtvaardig beschouwd. Een evaluatie ervan, met de verschillende actoren, kan aangeven hoe de berekeningswijze dichter kan aansluiten bij de realiteit en moeilijke levenssituaties in rekening kan brengen.
- Sommige OCMW's zouden bijkomende voorwaarden opleggen ten aanzien van zelfstandigen, wat niet wettig is. Een vereniging die zelfstandigen in moeilijkheden begeleidt, is bereid om mee te werken aan de ontwikkeling van een instrument dat zou helpen om de werkelijke inkomsten van zelfstandigen te bepalen én voor administratieve vereenvoudiging zou zorgen.

8. Verder verbeteren van de OCMW-dienstverlening voor zelfstandigen

Uitbreiden van de samenwerkingsakkoorden met verenigingen die zelfstandigen in moeilijkheden begeleiden en opleidingen voor maatschappelijk werkers voorstellen die specifiek over deze doelgroep gaan. Zelfstandigen vinden immers moeilijk hun weg naar het OCMW en OCMW-maatschappelijk werkers zijn soms weinig vertrouwd met hun problematiek.

9. Voeren van een debat over de uitbreiding van de faillissementsverzekering tot een stopzettingsvergoeding

- Meer inzetten op het voorkomen van faillissementen, wat al begint bij het voorzien in hulp bij het starten van een zaak. De inspanningen van de gewesten, waarop tijdens het overleg niet dieper werd ingegaan, dienen op dit vlak voortgezet te worden.
- De faillissementsverzekering biedt geen soelaas aan de zelfstandigen van wie het bedrijf niet langer

levensvatbaar is, maar die niet op de faillissementsverzekering of op de werkloosheidsverzekering een beroep kunnen doen voor een tijdelijk vervangingsinkomen. De vraag stelt zich of deze zelfstandigen en de gefailleerde zelfstandigen niet gedekt kunnen worden door één uitkering, een soort stopzettingsvergoeding, die zou fungeren als een tijdelijke werkloosheidsuitkering. Omwille van het behoud van het evenwicht van het sociaal statuut voor zelfstandigen, dient een debat over een dergelijke vergoeding ook de financiering ervan te behandelen.

Lijst van deelnemers

Overleggroep

- ACLVB - Federale Studiedienst / CGSLB – Service d'études fédéral
- ACV – Werkzoekendenwerking / CSC - Travailleurs sans emploi
- ACV Studiedienst - CSC Service d'études
- ATD Vierde Wereld / ATD Quart Monde
- CAW Oost-Vlaanderen
- Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion
- Equipes populaires
- Federatie van Vlaamse OCMW-maatschappelijk werkers
- Fédération des Centres de Services Sociaux
- Fédération Wallonne des Assistants Sociaux de CPAS (FéWASC)
- Le Forem
- Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté
- Front commun des SDF
- Gezinsbond
- Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen / Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes
- La Rochelle
- Luttes Solidarités Travail
- Nederlandstalige Vrouwenraad
- Netwerk tegen Armoede
- Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad / Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale
- POD Maatschappelijke integratie / SPP Intégration sociale

- Relais Social du Pays de Liège
- Réseau wallon de lutte contre la pauvreté
- Samenlevingsopbouw Oost-Vlaanderen
- VDAB
- Vierdewereldgroep - Mensen voor mensen vzw
- Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) - afdeling maatschappelijke integratie en werk
- Vlaamse Ouderenraad
- vzw Wieder
- Welzijnsschakels

Bilaterale contacten

- ABVV Vorming en Actie voor werklozen
- De Lege Portemonnees
- l'aDAS – Défense des Allocataires Sociaux
- RVA – Directie Werkloosheidsreglementering en Geschillen

Traject 3

Opgetekend op 22 februari 2013

Een gescheiden vrouw van 54 jaar, met een beperking, woont opnieuw samen met een partner. Ze huren op de privé-markt.

Rond haar dertigste krijgt ze problemen aan haar rug en moet ze geopereerd worden. Werken valt haar zwaar en ook huishoudelijke taken lukken niet meer. Daarbovenop kampt ze met psychische problemen. Ze is genoodzaakt te stoppen met werken, wat ze moeilijk kan aanvaarden.

Ze scheidt van haar echtgenoot en komt alleen te staan. Bij het OCMW komt ze terecht bij *een hele goede begeleidster*. Ze heeft recht op een leefloon. *Eigenlijk is het heel moeilijk rond te komen met dat inkomen. Als je er alleen voor staat en je moet een nieuw leven beginnen, echt waar, niet van de poes, daardoor ben ik in de armoede gesukkeld.*

Met ondersteuning van het OCMW zet ze de noodzakelijke stappen om een tegemoetkoming voor personen met een handicap aan te vragen. *En die papieren raken maar niet in orde. Het is van hier naar daar, naar ginder. Het is daar gaan informeren, weer opnieuw, opnieuw nieuwe papieren. En de mensen die constant zo'n papieren krijgen, zeggen zelf ook van 'we weten het niet'. Het had veel duidelijker moeten zijn.*

Ondertussen kan ze ook rekenen op financiële ondersteuning van het OCMW dat tussenkomst in haar medische kosten, zolang ze in therapie is. *Van het moment dat ik zei, in overleg met de psycholoog, 'ik ben beter', zei het OCMW 'ja maar nu moet je het zelf betalen'. Dus eigenlijk werd ik verplicht om in de psychiatrie te blijven om een inkomen te hebben. Dat klopte wel niet.*

Ze leert een andere man kennen en ze gaan samenwonen. Ze verliest haar tegemoetkoming. *Toen ik getrouwd was, kreeg ik geen inkomen omdat ik getrouwd was, dan een periode wel en nu krijg ik weer geen. Dat is zo van: Wie ben ik dan nog? Wat schiet er nu nog over van mij als persoon? Ben ik nu weer een numerootje dat blij mag zijn dat het zijn hand mag open doen? Dat geeft geen aangenaam gevoel voor mezelf. ... Op de arbeidsmarkt gaat het niet meer, dus ja ... Ik wist wel, als ik ga samenwonen, krijg ik niks meer, maar uiteindelijk ja, moet je keuzes maken.*

Ze maakt gebruik van het sociale derdebetalerssysteem bij de huisarts maar vindt dat het mondigheid vergt om het te vragen. *Het is dan zo alsof ik in een kastje zit en nu moet ik dat deurtje daarvoor openzetten. Dat geeft me geen goed gevoel. Aan de andere kant is het ook wel gemakkelijk. Je komt hetzelfde uit als wanneer je naar de ziekenkas gaat met je briefje. Maar als je in een situatie zit van 'die 20 euro heb ik nu echt wel nodig om rond te komen', verplicht die u wel van het van de eerste keer te vragen. Het is moeilijk om medische kosten voor te schieten.*

Onlangs is ze veranderd van mutualiteit omdat ze het gevoel had dat ze op haar neerkeken als psychiatrische patiënt. Nu is ze zeer tevreden over haar contact met de sociale dienst. *Dat is een gigantisch verschil. Als ik nu ga, is het van: 'Zet je, we gaan dat samen bekijken, welke papieren heb je?' De ondersteuning is helemaal anders en dat is een groot voordeel, dat je zo weet: nu moet je dat doen, dan dat. Van een gevoel te hebben dat er iemand achter je staat, die je kan helpen, want eigenlijk weet je soms niet meer waar je moet beginnen.*

III. SOCIALE BESCHERMING VOOR WIE ZIEK IS OF EEN HANDICAP HEEFT

Mensen in armoede zijn minder gezond, stellen meer medische zorgen uit en gebruiken het gezondheidszorgaanbod anders. De relatie tussen armoede en gezondheid is complex. Wie ziek is of een handicap heeft, heeft immers ook hogere gezondheidskosten. Wanneer een ziekte of handicap daarenboven tot arbeidsongeschiktheid leidt, komen deze personen in een nog meer bestaansonzekere situatie terecht. De uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid of de tegemoetkomingen voor personen met een handicap laten meestal niet toe om menswaardig te leven, laat staan om extra, structurele medische kosten te dragen. Via de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de tussenkomst in medische kosten en de Dringende Medische Hulp door de OCMW's zou gezondheidszorg in principe voor iedereen toegankelijk moeten zijn. In de dagelijkse realiteit van mensen in armoede is het recht op bescherming van de gezondheid echter steeds moeilijker te garanderen.

Inleiding

De Belgische gezondheidszorg wordt beschouwd als kwaliteitsvol, toegankelijk en betaalbaar. Toch bestaan sociale gezondheidsongelijkheden en blijven ze toenemen. Mensen met een lagere socio-economische positie verkeren in een slechtere gezondheid dan mensen met een hogere positie op de sociale ladder en maken minder of anders gebruik van het zorgaanbod.

In dit hoofdstuk bekijken we in welke mate ons systeem van sociale bescherming ertoe bijdraagt dat mensen in armoede hun fundamenteel recht op bescherming van de gezondheid kunnen laten gelden. Iedereen heeft immers het recht om in de best mogelijke gezondheidstoestand te leven en levenslang toegang te hebben tot gezondheidszorg.

We staan eerst stil bij de relatie tussen armoede en gezondheid (1). Bovenop de moeilijke leefomstandigheden van mensen in armoede, scherpen onder andere de volgende factoren deze relatie aan: vroegtijdige veroudering; tijdelijke, deeltijdse, onregelmatige of ongezonde jobs die zorgen voor meer stress dan voor bestaanszekerheid; de onaangepastheid van jobs aan mensen in kwetsbare situaties of met gezondheidsproblemen; de tendens tot medicalisering en culpabilisering (1.1). Een geïntegreerd gezondheidsbeleid dat rekening houdt met alle sociale determinanten van gezondheid is noodzakelijk om hierin verandering te brengen (1.2).

1. Armoede en gezondheid

Mensen in een kwetsbare situatie hebben vaker een slechte gezondheid, stellen vaker gezondheidszorg uit (ook om financiële redenen) en maken op een andere manier gebruik van het gezondheidszorgaanbod dan mensen die in meer comfortabele omstandigheden leven. In dit punt werken we de wederkerige relatie tussen armoede en gezondheid uit (1.1) en kijken we wat het recht op bescherming van de gezondheid voor mensen in armoede kan betekenen (1.2).

In het kader van dit Verslag beperken we ons tot de rol van de sociale zekerheid en de sociale bijstand. De verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen komt financieel tussen in de kosten voor gezondheidszorg (2.1). Ondanks sociale correcties blijven sommige gezondheidskosten voor mensen in armoede te hoog, waardoor ze noodzakelijke zorgen uit- of afstellen (2.2 en 2.3).

In geval van ziekte en arbeidsongeschiktheid worden uitkeringen uitbetaald die het inkomensverlies moeten dekken (3). Het aantal uitkeringsgerechtigden neemt vandaag toe (3.1). Tegelijk zijn de uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid ontoereikend om menswaardig te leven en om structurele gezondheidsuitgaven te dragen (3.2). Bovendien staan de uitkeringsgerechtigden extra onder druk in de huidige context van budgettaire krapte en activering (3.3).

We komen tot gelijkaardige vaststellingen voor de tegemoetkomingen voor personen met een handicap (4.1). Deze behoren, net als de tussenkomst van het OCMW bij medische en farmaceutische kosten (4.3) en de Dringende Medische Hulp (4.4), tot de sociale bijstand (4.2). Dit sociaal opvangnet is nodig voor wie moeilijk of geen toegang heeft tot een aangepast zorgaanbod en voor hen die niet ingeschreven zijn in het Rijksregister.

1.1. Ziek maakt arm - arm maakt ziek

1.1.1. Gezondheidskloof

We zijn vandaag anders en meer ziek dan enkele decennia geleden¹⁵³. Zo is het aantal mensen met chronische aandoeningen toegenomen ten gevolge van de toegenomen levensverwachting dankzij de ontwikkeling van nieuwe medische technieken. Mede door

.....
153 Vervotte, Inge (2013). "We zijn nu anders ziek dan 40 jaar geleden" in Yvo Nuyens en Hugo De Ridder, *Dokter, ik heb ook iets te zeggen*, Leuven, Lannoo-campus, p. 16-30.

de stijgende druk van de actieve welvaartsstaat en van ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, nemen ook psychische en emotionele problemen enorm toe.

We zijn ook steeds meer ongelijk ziek. Mensen in armoede of met een lagere sociale status (opleidingsniveau, activiteitsgraad, inkomensniveau) verkeren vaker in slechtere gezondheid, hebben minder te verwachten gezonde levensjaren voor zich¹⁵⁴ en sterven vroeger dan mensen met een hogere positie op de sociale ladder. Hun moeilijke leefomstandigheden vormen een belangrijke verklaring voor hun slechte gezondheidstoestand en voor de ongelijkheden op het vlak van gezondheid die blijven groeien volgens een sociaal-economische gradiënt¹⁵⁵. Deze 'oude' vaststelling¹⁵⁶ wordt steeds opnieuw bevestigd in onderzoek¹⁵⁷. Zo vergroot een leven in armoede de kans op handicaps en komen verschillende chronische ziekten significant meer voor naarmate het opleidingsniveau daalt¹⁵⁸.

De relatie tussen armoede en gezondheid betreft zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid. Er is een significant statistisch verband tussen geestelijke gezondheidsproblemen en armoede¹⁵⁹: 34,4 % van de mensen met een inkomen van minder dan 750 euro verklaren dat ze in psychologische nood verkeren, 20,9 % vertonen een 'probable mental disorder' terwijl het slechts om 21,5 % en 8 % gaat in de categorie mensen die meer dan 2.500 euro verdienen. Uit de laatste gezondheidsenquête van 2008 blijkt dat significant meer personen met een lage opleiding (geen diploma of diploma lager onderwijs) psychologisch onwelbevinden melden, waaronder depressieve en angstgevoelens (29,4 %), dan degenen met een oplei-

ding hoger onderwijs (25,5 %). De socio-economische verschillen zijn minder groot dan bij andere gezondheidskenmerken, maar waarschijnlijk zijn de omstandigheden die leiden tot deze mentale toestand erg verschillend voor lager- en hogeropgeleiden. Financiële problemen bijvoorbeeld kunnen op een ernstige manier het zelfbeeld en zelfvertrouwen aantasten. Een grote schuldenlast verhoogt de kans op depressie, angststoornissen en obsessieel dwangmatig handelen¹⁶⁰.

1.1.2. Gezondheidskosten

De toename en nieuwe aard van de huidige gezondheidsproblemen zet samen met de groei van (dure) medische technologie, infrastructuur en apparatuur ons gezondheidssysteem financieel onder druk¹⁶¹. De uitgaven voor gezondheidszorg zijn de laatste 20 jaar verdrievoudigd terwijl de rijkdom van het land verdubbeld is¹⁶². Het grootste deel van deze kosten wordt betaald door de verschillende overheden en de ziekteverzekering. Ondanks de afgenomen stijging in 2012 blijft de financiering van de geneeskundige verzorging de belangrijkste uitgavenpost van de sociale zekerheid voor werknemers (32,9 %) ¹⁶³. Ook de patiënt betaalt, via remgelden en niet terugbetaalde kosten. Hoeveel de patiënt betaalt, varieert naargelang het gevoerde onderzoek. Duidelijk is dat gezondheidszorg voor meer en meer mensen een onoverkomelijke kost is.

Uit de gezondheidsenquête 2008 blijkt dat een Belgisch huishouden gemiddeld 125 euro per maand uitgeeft aan gezondheidskosten (zonder rekening te houden met eventuele terugbetalingen). Hoewel uit de vorige enquêtes blijkt dat dit bedrag over de jaren heen constant blijft, neemt het percentage huishoudens dat deze bijdrage te hoog vindt in verhouding tot hun beschikbaar inkomen toe. Vooral huishoudens met een (eerder) beperkte opleiding en een (relatief) laag inkomen, geven aan dat deze bijdragen zwaar doorwegen in het huishoudbudget. Anderen stellen dat de zorgverstrekkingskosten van patiënten ook

154 Van Oyen, Herman (2013). *Zijn we gezond genoeg om langer te werken*, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, 26/07/2013, https://www.wiv-isp.be/news/Pages/NL_PensioenLevensverwachting.aspx.

155 Koning Boudewijnstichting (2012). *De sociale ongelijkheid inzake gezondheid blijft hardnekkig hoog in België*. Gezamenlijke nota van de TAHIB-onderzoekers (Tackling Health Inequalities in Belgium) en de werkgroep ongelijkheid in gezondheid van de KBS. Van Cauwenberghe, Sabine (2010). "Hoe armer, hoe ongezonder", *Lokaal*, vol. oktober 2010, p. 26-28. Hautekeur, Gerard (2012). *Recht op gezondheid. Aanpak gezondheidskloof. Resultaten van verkenning*, Brussel, Samenlevingsopbouw Vlaanderen.

156 Zie o.a. ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994). *Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Koning Boudewijnstichting.

157 Henin, Elise (2013). *Rechthebbenden op het leefloot: vinden zij hun weg in het gezondheidssysteem?*, Brussel, Departement onderzoek en ontwikkeling, Christelijke Mutualiteit.

158 Demarest S. et al. (2010). *Gezondheidsenquête België, 2008*, Brussel, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid. In 2013 wordt in België een vijfde nationale Gezondheidsenquête georganiseerd.

159 Leroy, Liliane (2010). *Pauvrete et santé mentale, Action*, Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS).

160 La santé mentale aux prises avec les dettes (2012). *Echos du crédit et de l'endettement*, vol. 35, p. 11-19.

161 Brutin, Brecht (2011). *De uitdagingen voor de ziekteverzekering in de 21^{ste} eeuw. Een bedreiging voor de toegankelijkheid?* Gent, Masterproef, faculteit rechtsgesleerdheid, Universiteit Gent.

162 Kesenne, Jos (2012). "De financiering van de gezondheidsuitgaven in België", *CM-Informatie*, vol. 250, nr. december 2012.

163 RSZ (2013). *Jaarverslag 2012*. Brussel, RSZ.

feitelijk stijgen ten opzichte van hun inkomen omdat de uitgaven voor gezondheidszorg heel wat sneller toenemen dan het gezinsinkomen¹⁶⁴.

Statistieken tonen aan dat heel wat mensen hun geneeskundige verzorging of de aankoop van geneesmiddelen om financiële redenen uit- of afstellen. Volgens de EU-SILC enquête 2011 bedraagt het percentage personen dat leeft in een huishouden waarvan één van de leden in de loop van het voorbije jaar een bezoek aan de huisarts heeft moeten uitstellen 5,1%¹⁶⁵. Het tweejaarlijks onderzoek van het vaktijdschrift *De Apotheker* besluit dat almaar meer patiënten hun geneesmiddelen niet meer kunnen betalen en aan de apotheker vragen om hun betalingen uit te stellen¹⁶⁶. Volgens de gezondheidsenquête 2008 stelt 14% van de huishoudens gezondheidszorgen (medische zorg inclusief bril, chirurgie, geestelijke gezondheidszorg) uit omwille van financiële redenen, een cijfer dat oploopt tot 18% voor huishoudens behorend tot het laagste opleidingsniveau en tot 27% voor huishoudens behorend tot het laagste inkomstenkwintiel. Een bevraging van Test Gezondheid levert gelijkaardige resultaten op. De cijfers lopen op tot 47% wanneer een gezinslid aan een chronische ziekte lijdt en tot 61% voor eenoudergezinnen. Daarenboven vindt bijna 30% van alle ondervraagden dat het onvrijwillig ondergeschikt maken van hun gezondheid aan de onzekerheden van hun budget een belangrijke invloed heeft op hun algemene gezondheidstoestand.

Tijdens het overleg wordt bevestigd dat mensen met lage inkomens inderdaad moeilijkheden kunnen ondervinden om de kosten voor geneeskundige verzorging te betalen, ondanks de tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU) en - voor mensen in bestaansonzekerheid - het sociale derdebetalersstelsel. Dit is des te meer het geval wanneer die kosten oplopen, zoals in gezinnen met verschillende zieke kinderen of met een chronische zieke of bij hospitalisatie en het veelvuldig gebruik van ziekenvervoer. De kostprijs schrikt mensen in armoede af om naar de dokter, de tand-

arts ... te gaan en gezondheidsuitgaven kunnen nu eenmaal makkelijker worden uitgesteld dan de huur bijvoorbeeld¹⁶⁷. *“Je moet sparen voor je gezondheid. Als je veel medicatie nodig hebt, zet je daarvoor een beetje aan de kant. Of je koopt ze in het begin van de maand in de hoop dat je toekomt op het einde. Het is een beetje afwegen tegenover elkaar. Ofwel koop je medicatie, ofwel koop je eten”*¹⁶⁸. Deelnemers aan het overleg leggen uit dat mensen in armoede uit rationele financiële overwegingen beslissen om zich uiteindelijk niet te laten verzorgen. Ze rekenen, leggen prioriteiten en proberen het risico op een te grote schuldenlast te vermijden. Dat is ook één van de redenen waarom ze vaak niet ingaan op een preventief aanbod. Waarom zouden ze zich bijvoorbeeld laten screenen op kanker wanneer ze de hospitalisatiekosten toch niet zouden kunnen betalen, indien effectief kanker zou worden vastgesteld? Het feit dat in Brussel, in de periode 2009-2010, het aandeel vrouwen dat een borstkankerscreening ondergaat hoger was in de gemeenten met een hoog sociaal-economisch statuut, bevestigt dit¹⁶⁹. Deelnemers aan het overleg denken dat wanneer mensen vooraf zouden weten hoeveel ze exact moeten betalen voor de nodige medische zorgen en op de hoogte zouden zijn van de mogelijkheden om deze kosten en eventuele schulden die ermee gepaard gaan, af te betalen, ze hun recht op toegang tot de gezondheidszorg beter zouden kunnen laten gelden.

Gezondheidszorgschulden vormen vandaag een groot probleem. In Vlaanderen had in de periode 2008-2011 gemiddeld 38,8% van de gezinnen in schuldhulpverlening te kampen met minstens één (gezondheids-) zorgschuld¹⁷⁰. In 2009 ging 56,4% van de dossiers behandeld door de Waalse schuldbemiddelingsdiensten onder andere over gezondheidszorgschulden, voor een gemiddeld bedrag van 1.138 euro¹⁷¹.

Een enquête in 2010 bij ongeveer 2.000 respondenten in Vlaanderen toonde aan dat één op drie mensen

167 Atelier “Pauvreté et accès aux soins de santé”, *Colloque sur la lutte contre la pauvreté*, 14 oktober 2011, CEPESS.

168 De citaten, in cursief in de tekst en zonder bronvermelding, zijn uitspraken van deelnemers aan het overleg of van mensen in armoede tijdens interviews.

169 Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad (2012). *Welzijnsbarometer, Brussels Armoederapport 2012*, Brussel, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, p. 57.

170 Tack, Sylvie (2012). *Gezondheid kost geld. Eerste hulp bij (gezondheids)zorgschulden*, Brussel, Politeia en Vlaams Centrum Schuldenlast.

171 Duvivier, Romain (2011). “Les personnes surendettées sont-elles en bonne santé?”, *Echos du crédit et de l'endettement*, nr.°30.

164 Feltse, Patrick (2008). “Sociale zekerheid en de strijd tegen armoede” in Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, *Armoede-waardigheid-mensenrechten. 10 Jaar Samenwerkingsakkoord*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, p. 125-134.

165 <http://barometer.mi-is.be/nl/infopage/uitstel-van-gezondheidszorgen-omwille-van-financi%C3%A9le-redenen>.

166 “Steeds meer vraag naar uitstel van betaling geneesmiddelen”(2012), *De Standaard*, 17 december.

met een handicap een bezoek aan de dokter of tandarts uitstelt of niet meteen een bril koopt. Binnen de categorie van mensen met de lichtste handicap, stelt zelfs de helft medische zorgen uit. 40 % kon niet de hulpmiddelen aanschaffen die nodig zijn omwille van de handicap en 26,9 % kon geen hospitalisatieverzekering afsluiten¹⁷². In Brussel en Wallonië hebben meer dan 20 % van de personen met een handicap die antwoordden op een enquête gevoerd in 2010, een hospitalisatie uitgesteld en meer dan 17 % hebben deze afgesteld¹⁷³.

De aanwezigheid van een handicap of chronische aandoening leidt bovendien vaak tot een vermindering van het inkomen en tot een groter aantal kosten op verschillende vlakken, en dus tot de vermeerdering van het risico op armoede (zie 4.1). Een recente survey¹⁷⁴ laat toe om de omvang en de kenmerken van de armoedeproblematiek bij mensen met een handicap¹⁷⁵ beter te beschrijven. Personen met een handicap kennen een hoog armoederisico, met name 39,3 %, met problemen op verschillende domeinen: de woon- en energiekosten zijn een zware last (slechts 28 % van de bevroegden is eigenaar), schuldenproblematiek (26 % moet schulden afbetalen, met een gemiddelde van 317 euro per maand, wat 17 % van het maandinkomen betreft), besparingen op handicapgerelateerde niet-medische uitgaven (55 %), op vrije tijd en ontspanning (58 %), op energiekosten (50 %) ... Deelnemers aan het overleg merken op dat de ontoereikende tegemoetkomingen voor personen met een handicap ook armoede kunnen veroorzaken in hun gezinnen, zeker wanneer deze het verblijf binnen een instelling en/of tal van andere medische kosten moeten financieren.

172 Augustyns et al. (2010). *Handicap, inkomen en toegang tot de gezondheidszorg. Resultaten van een kwantitatief en kwalitatief onderzoek*, Antwerpen, Symposium 5 oktober 2010, Katholieke Vereniging Gehandicapten – Vereniging voor personen met een handicap – Universiteit Antwerpen.

173 Observatoire ASPH de la Personne Handicapée (2010). *Etude 2010, Coûts du handicap, de la maladie : quelque(s) réalité(s) financière(s) et autres*, Brussel, p. 34.

174 De Handilab-studie had twee doelstellingen: (1) het in kaart brengen van de socio-economische positie van personen met een handicap met behulp van administratieve gegevens, (2) analyse van de effectiviteit van de inkomensvervangende en integratietegemoetkomingen. Bij de survey werden 1.118 personen die een integratietegemoetkoming of een inkomensvervangende tegemoetkoming ontvangen, bevroegd. Personen die in een instelling leven of die uitkering in het kader van de ziekteverzekering ontvangen, maakten geen deel uit van de doelgroep van de bevraging. De onderzoeksrapporten zijn raadpleegbaar op: <http://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=nl&COD=AG/KK/154>

175 Personen met een handicap omvat personen met langdurig fysieke, mentale, verstandelijke of zintuiglijke beperkingen die hen in wisselwerking met diverse drempels kunnen beletten volledig, daadwerkelijk en op voet van gelijkheid met anderen te participeren in de samenleving (art. 1 van het VN-verdrag inzake handicap).

1.1.3. Toegang tot zorg

Naast financiële belemmeringen wordt de toegang tot (eerstelijns-)gezondheidszorg voor mensen in armoede ook door andere factoren bemoeilijkt¹⁷⁶. Eén daarvan is dat mensen in armoede vaak onvoldoende geïnformeerd zijn over en onvoldoende kennis hebben van hun rechten op gezondheidszorg en van het gezondheidszorgaanbod. De werking van de verzekering voor geneeskundige verzorging is bijvoorbeeld erg complex en daardoor vaak slecht bekend (wat is een globaal medisch dossier, wanneer heb ik recht op een verhoogde tegemoetkoming, kom ik in aanmerking voor de sociale derdebetalersregeling ...). Of mensen weten niet voor welke hulp (preventief en curatief) ze bij welke instanties en organisaties terecht kunnen. Meestal zijn ze ook minder mondig om de nodige informatie actief te vergaren of voelen ze zich ontmoedigd door administratieve procedures of door het gebrek aan duidelijkheid bij instanties die de verantwoordelijkheid soms naar elkaar doorschuiven. “*Het is zo dat je heel veel zelf moet weten vooraleer je naar een instantie kunt stappen en kunt vragen: help me hier eens. Als je zelf je mond niet open doet en als je het zelf niet weet, gaan ze het je over het algemeen ook niet zeggen. En het is niet omdat je recht hebt of omdat je denkt dat je recht hebt, dat je het ook krijgt*”. De economische gezondheidskloof wordt zo versterkt door een informatieve kloof. De vraag naar een betere informatieverstrekking en –doorstroming tussen mensen in armoede, hulpverleners en medische zorgverstrekkers klonk reeds in ons Verslag 2005¹⁷⁷.

Daarnaast kan de organisatie van het gezondheidszorgaanbod een obstakel vormen. Volgens deelnemers aan het overleg is dit aanbod hoe langer hoe meer gesegmenteerd door de toegenomen verscheidenheid van gezondheidsactoren en -organisaties. Tijdens het overleg wordt tegelijk het tekort aan huis-

176 Verlinde, Evelyn (2012). *Equity in primary health care use among vulnerable populations in Belgium: an exploration*, Gent, PhD thesis of the Department of Family Medicine and Primary Health Care, Ghent University.

177 “Oriëntatie IX, Socio-economische gezondheidsongelijkheden bestrijden” in Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2005). *Armoede uitbannen. Een bijdrage aan politiek debat en politieke actie*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

artsen in verschillende regio's gehegeld¹⁷⁸. Er wordt ook gesignaleerd dat in sommige streken het aanbod aan geconventioneerde artsen/specialisten erg beperkt is, met lange wachtlijsten als gevolg. In de Duitstalige Gemeenschap¹⁷⁹ leggen huisartsen slechts zelden huisbezoeken meer af vanwege de lange afstanden en het gebrek aan (betaalde) tijd. Bijgevolg worden de patiënten met een mobiliteitsprobleem geconfronteerd, een probleem dat deelnemers aan het overleg ook in andere landelijke gebieden vaststellen. Onderzoek toont aan dat de toegang tot het gezondheidszorgaanbod inderdaad ruimtelijk bepaald is¹⁸⁰. Het beperkt en verspreid aanbod van (gespecialiseerde) diensten in combinatie met het gebrek aan tegemoetkomingen in de vervoerskosten leidt er vaak toe dat mensen in armoede er niet geraken.

De drempel naar de geestelijke gezondheidszorg¹⁸¹ is tot nu toe erg hoog omdat prestaties van psychologen en psychotherapeuten nog niet worden terugbetaald binnen het kader van de verplichte ziekteverzekering en meestal ook niet (of niet volledig en voor iedereen) door de aanvullende verzekering van de mutualiteiten¹⁸². Mensen kunnen wel tegen zeer beperkte tarieven of gratis terecht in de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) en meer en meer ook in de centra voor algemeen welzijnswerk en de wijkgezondheidscentra. Mensen in armoede en op het terrein stellen echter vast dat deze organisaties overbevraagd zijn en met lange wachtlijsten werken. Ze hebben ervaren dat het gebeurt dat een CGG het zinloos acht iemand te behandelen wanneer diens leefomstandigheden te erbarmelijk zijn en het succes van de behandeling dreigen te hypothekeren. Ze getuigen ook dat mensen in armoede vaker dan anderen gehospitali-

seerd worden omwille van psychologische problemen of 'sociale aanpassingsproblemen' die verbonden zijn met hun moeilijke leefomstandigheden.

Wanneer mensen in armoede de stap naar gezondheidszorg zetten, lijkt het aanbod niet steeds aangepast aan hun kwetsbare situatie. Ze voelen zich niet altijd goed begrepen en hebben wel eens het gevoel dat ze misprijzend behandeld worden. Al te vaak reageert de medische sector door hen te culpabiliseren. In de zin van: "*Uw kinderen hebben recht op gratis tandheelkundige verzorging, waarom gaat u dan niet naar de tandarts?*". Mensen in armoede staan onder andere huiverachtig tegenover preventieve initiatieven omdat ze het controlerend karakter ervan vrezen. Wanneer ouders in armoede met hun kind naar het ziekenhuis of naar Kind en Gezin gaan, getuigen sommigen van het risico veroordeeld te worden als 'slechte ouders', met een mogelijke melding aan de Bijzondere Jeugdzorg als gevolg. "*Ik heb hen altijd gezegd: ik contacteer jullie, maar ik wil niet dat mijn kinderen weggenomen worden. Ik wil gewoon een beter leven en ik heb nu hulp nodig. Ik heb dat toen ook gekregen van Kind en Gezin. En daar ben ik hun enorm dankbaar voor*". Bovendien kan preventie soms een bijkomende voorwaarde zijn voor de toekenning van een recht. In de praktijk wordt gewag gemaakt van situaties waarin mensen wordt gevraagd om bijvoorbeeld inspanningen te leveren op vlak van gezondheidspreventie (gezonder eten, stoppen met roken, ...) als voorwaarde om hulp te krijgen. Voor thuislozen is het dan weer erg moeilijk om een medische behandeling correct op te volgen, bijvoorbeeld regelmatig medicatie nemen. De bereidheid, mogelijkheden en inspanningen van medische instanties en zorgverstrekkers om een aangepast aanbod te creëren voor mensen in een kwetsbare situatie lopen sterk uiteen. Hoewel een aangepast aanbod voor mensen in armoede noodzakelijk is, is een dual gezondheidszorgsysteem niet wenselijk.

Het jaarverslag van Dokters van de Wereld¹⁸³ beaamt de moeilijke toegang tot zorg. In 2012 is het aantal consultaties toegenomen met 34% (in totaal 19.516 consultaties). 10% van hun patiënten had een verblijfsvergunning en zou normaal gezien geen problemen mogen ondervinden met de toegang tot de reguliere

178 Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg bevestigt dat er in bepaalde gemeenten en regio's een tekort aan actieve huisartsen kan zijn. Toch heeft België een zeer grote dichtheid aan huisartsen en hebben die één van de allerkleinste praktijken in vergelijking met andere Europese landen. Het echte probleem is de te beperkte organisatiegraad en ondersteuning van artsen. Zie Vrijens, France et al. (2013). *De performantie van het Belgisch gezondheidsstelsel*. Rapport 2012, Health Services Research (HSR), Brussel, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

179 De actoren uit de Duitstalige Gemeenschap werden bij het overleg betrokken tijdens een ontmoeting in Eupen op 26 april 2013 samen georganiseerd door de Duitstalige minister voor Gezin, Gezondheid en Sociale Zaken en het Steunpunt.

180 Zie het onderzoek naar armoede op het platteland en in de stad, <http://www.armoedebestrijding.be/publications/Pocico/eindrappport.pdf>, p. 33.

181 Van Herck, Pieter en Ivan Van de Cloot (2013). *Hoe gezond is de geestelijke gezondheidszorg in België? De feiten achter de mythen*, Brussel, Itinera Instituut.

182 Psychotherapie is in België voorlopig nog niet erkend ondanks wetenschappelijke evidentie dat het werkt. "Praten is vaak beter dan pillen slikken" (2013), *De Standaard*, 14 september, p. 20-21.

183 Dokters van de Wereld (2013). *Jaarrapport 2012. Staat van de toegang tot zorg in België. De Belgische projecten van Dokters van de Wereld*, Brussel, Dokters van de Wereld.

gezondheidszorg. Toch ervoeren ze allerlei informatieve, administratieve en financiële barrières.

Al deze obstakels maken dat de toegang tot gezondheidszorg ongelijk verdeeld is, volgens een sociaal-economische gradiënt. De armste bevolkingsgroepen maken veel minder gebruik van zorgvoorzieningen en de medische zorgen (preventief en curatief) zijn ongelijk verdeeld over de Belgische bevolking. Mensen die in de armste wijken wonen, gaan minder vaak naar hun huisarts dan mensen uit andere, meer welgestelde wijken. De bewoners van die welgestelde wijken raadplegen over het algemeen ook vaker specialisten. Ze doen ook veel aan preventie en inwoners uit armere wijken minder.

1.1.4. Medicalisering/psychiatisering

Het complexe verband tussen armoede en gezondheid in combinatie met een moeilijke toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor mensen in armoede dreigt de psychiatisering van het sociale in de hand te werken. Deze tendens - waarbij problemen, gevoelens en gedragingen van mensen, die eigenlijk binnen 'het normale' vallen, pathologisch worden geduid en behandeld¹⁸⁴ - heeft zware gevolgen voor mensen in armoede: ze hebben geen verweer meer. Hun opstandigheid en ontmoediging worden beschouwd als individuele 'gemoedswisselingen'. Het sociale, culturele en economische probleem wordt verstopt achter een medische diagnose¹⁸⁵.

De psychiatisering van de armoede lijkt een proces te zijn dat gebonden is aan de leefomstandigheden van mensen die niet 'geneesbaar' worden geacht na enkele behandelingen. Dit proces kan ongenueanceerd als volgt beschreven worden. Wanneer een medische behandeling geen goede resultaten oplevert omdat de moeilijke leefomstandigheden van de patiënt dit belemmeren, is de kans groot dat de relatie tussen de patiënt en de geneesheer verstoord geraakt. De patiënt voelt zich niet begrepen of in de steek gelaten en begint

de arts te wantrouwen. De arts verbergt zijn gevoel van falen en onmacht door meer medicatie voor te schrijven in plaats van te investeren in een individuele begeleiding. Ofwel staat de patiënt weigerachtig tegenover de initiatieven van de arts en ziet deze het gedrag van zijn patiënt hoe langer hoe meer als onsamenhangend, abnormaal en pathologisch met een doorverwijzing naar de psychiatrie als gevolg. Ofwel zitten mensen onder de medicatie (anti-depressiva, neuroleptica) terwijl dit eigenlijk geen effect (meer) heeft en er afhankelijkheid en verslaving dreigt te ontstaan met ongekende gevolgen (onder invloed van medicatie kan bijvoorbeeld het gedrag van mensen veranderen, het is moeilijk om de medicatie af te bouwen ...). Bovendien is het voor mensen in armoede moeilijk om regelmatig medicatie te nemen¹⁸⁶.

De deelnemers aan het overleg benadrukken dat de visie op het recht op gezondheidszorg sterk geëvolueerd is. Mensen worden steeds vaker met de vinger gewezen over hun gezondheidstoestand, zonder dat er met de oorsprong van hun probleem rekening wordt gehouden. Onzekerheid over bestaansmiddelen, angst en een laag zelfbeeld zijn belangrijke stressfactoren die de gezondheid beïnvloeden. Bovendien kunnen de meeste gedragingen waarvan deze mensen beschuldigd worden, gezien worden als een poging om om te gaan met de problemen waarmee ze geconfronteerd worden.

De psychiatisering of medicalisering verontrust de deelnemers aan het overleg ten zeerste. Ze verwijzen bijvoorbeeld naar het recent in het leven geroepen statuut voor langdurig werkzoekenden met een ernstige medische, mentale, psychische en of psychiatrische problematiek (MMPP) binnen de werkloosheidsverzekering. Voor hen lijkt dit een strategie om het aantal werklozen te doen dalen door werklozen op termijn te oriënteren naar het statuut van een persoon met een handicap. Het risico bestaat erin dat mensen, enkel omdat ze arm zijn en geen werk vinden, als personen met een handicap erkend zullen worden (zie 4.1).

184 De Wachter, Dirk (2013). "Mensen weten niet meer wie ze zijn" in Yvo Nuyens en Hugo De Ridder, *Dokter, ik heb ook iets te zeggen*, Leuven, Lannoocampus, p. 132-141.

185 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2005). *Discussienota. Het recht op bescherming van de gezondheid 10 jaar na het Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, p. 9 en *Santé conjugée*, april 1999, nr. 8, p. 28.

186 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2005). *Debat Opener. 10 jaar Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

1.2. Recht op bescherming van de gezondheid

Het recht op bescherming van de gezondheid wordt bekrachtigd door onze Grondwet en door tal van internationale mensenrechteninstrumenten¹⁸⁷. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), “vormt de best mogelijke gezondheidssituatie die men in staat is te bereiken één van de fundamentele rechten van ieder mens, welke ook zijn ras, religie, politieke opinies, economische of sociale situatie is”¹⁸⁸. “Het recht op gezondheid vooronderstelt om tijdig toegang te kunnen hebben tot behoorlijke, betaalbare en kwaliteitsvolle zorgen”¹⁸⁹. Dit houdt onder andere in dat de overheid gezondheidsvoorzieningen creëert en garandeert dat die voor iedereen toegankelijk zijn.

In België geniet de meerderheid van de bevolking een hoog beschermingsniveau op het vlak van gezondheid waardoor ze toegang hebben tot medische verzorging, raad en hulp krijgen of kunnen deelnemen aan informatie- en preventieactiviteiten¹⁹⁰. Nochtans wordt het recht op bescherming van de gezondheid in de dagelijkse realiteit van mensen in armoede steeds moeilijker in de praktijk om te zetten, zoals we hierboven reeds beschreven.

1.2.1. Primaire preventie

Reeds in het Algemeen Verslag over de Armoede benadrukten de verenigingen het volgende: “een gezondheidsbeleid (kan) slechts geïntegreerd worden in een geheel dat voor elkeen middelen waarborgt om in waardigheid te leven en zijn kapitaal gezondheid te vrijwaren : een fatsoenlijke woning, erkend werk, voldoende inkomsten, de mogelijkheid om positieve relaties op te bouwen, enz ...”¹⁹¹. Omdat de leefomstandigheden van mensen in armoede (huisvesting, toegang tot water en energie, onderwijs, werkgelegenheid ...) een belangrijke verklaring vormen voor

hun slechte gezondheidstoestand, pleiten actoren in de strijd tegen armoede ervoor om preventie op het vlak van gezondheid erg breed te zien en in te zetten op een verbetering van de leefomstandigheden van mensen in armoede. Indien preventie geen deel is van een coherent armoedebestrijdingsbeleid, dreigt het een druppel op een hete plaat te zijn. “We hebben eveneens informatie gegeven over gezonde voeding, maar ook daar waren er talloze obstakels. Wanneer men geen elektriciteit meer heeft om te koken, gaat men naar de frituur om te eten”. Daarnaast is het ook nodig om het persoonlijk welzijn van mensen in armoede te bevorderen zodat ze voldoende kracht en zelfvertrouwen hebben om hun gezondheid in eigen handen te nemen. Volgens deelnemers aan het overleg kunnen huisartsen in samenwerking met lokale gezondheidsactoren hierin een belangrijke rol spelen.

In de strijd tegen de voortschrijdende sociale gezondheidsongelijkheden zijn ook de Wereldgezondheidsorganisatie en de Europese Unie ervan overtuigd dat de meeste gezondheidswinst geboekt kan worden door maatregelen op andere beleidsdomeinen dan dat van de gezondheid alleen. Daartoe hebben ze het beleidsconcept *Health in all policies* ingevoerd met het oog op het creëren van een intersectoriële samenwerking met betrokkenheid van alle beleidsdomeinen en -niveaus. De bedoeling is dat zowel de Europese Unie zelf als haar lidstaten hier werk van maken. In België heeft de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu begin 2013 een eerste dialoog hierover georganiseerd¹⁹². De verschillende gefedereerde entiteiten spannen zich in om een transversaal beleid te voeren, onder andere op het domein van de preventie.

Wat betreft de geestelijke gezondheid bekrachtigden de gezondheidsministers van ons land tijdens een interministeriële conferentie Volksgezondheid in juni 2012 de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg, mogelijk gemaakt door artikel 107 van de ziekenhuiswet¹⁹³. Deze hervorming zou ervoor moeten zorgen dat mensen met psychische problemen sneller gedetecteerd en opgevangen kunnen worden. Daartoe zouden residentiële instellingen in de geestelijke gezondheidszorg moeten samenwerken met onder andere het algemeen

187 Artikel 23 van de Belgische Grondwet, Artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens, Artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten, het Europees Sociaal Handvest ...

188 Oprichting van de Wereldgezondheidsorganisatie, aangenomen door de Internationale Gezondheidsconferentie in 1946.

189 Organisation Mondiale de la Santé (Novembre 2012). *Le droit à la santé*, Aide-mémoire nr. 323.

190 Kesenne, Jos (2010). “L’avenir de notre système de soins de santé”, *MC – Informations*, 240, juin 2010.

191 ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994). *Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Koning Boudewijnstichting, p. 153.

192 De Bock, Christian (2013). “Un dialogue politique sur les inégalités sociales de santé”, *Education Santé*, 290, juin 2013, p. 13-16.

193 Voor meer informatie zie: <http://www.psy107.be/>

welzijnswerk en de eerstelijnsgezondheidszorg om een zorgcircuit te vormen rond de patiënt. Deze werkwijze zou professionals moeten toelaten om uit hun kader en specialisme te treden en met anderen samen te werken. Wetende dat sociale en mentale problemen elkaar wederzijds versterken en dat mensen in armoede meestal met een geheel van problemen kampen, kan deze hervorming het perspectief bieden dat hun complexe problematiek in beeld komt. Verenigingen van mensen in armoede wachten de uitvoering op het terrein af. Tegelijk waarschuwen ze voor de perverse effecten van een ‘vermaatschappelijking van de zorg’ voor mensen in armoede wiens sociaal netwerk vaker minder uitgebreid en minder sterk is.

1.2.2. Sociale bescherming

In het kader van dit Verslag over ‘armoede en sociale bescherming’ ligt de focus van dit hoofdstuk op slechts één aspect van het recht op bescherming van de gezondheid. Binnen het gehele gezondheidsbeleid en gezondheidszorgsysteem bekijken we slechts hoe de toegang tot de gezondheidszorg wordt bevorderd door de sociale zekerheid en door de sociale bijstand. Tegelijk beseffen we dat deze keuze wat kunstmatig is. Het gezondheidssysteem is immers op zich een complex

van systemen¹⁹⁴.

Als onderdeel van de sociale zekerheid verstrekt de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU) geen gezondheidszorg, maar biedt ze financiële tegemoetkoming in de kosten van de gezondheidszorg. In het geval van ziekte of letsel worden uitkeringen toegekend die het inkomensverlies moeten dekken. De dekking van deze verzekering is vandaag de dag nagenoeg universeel. In 1998 werd ze uitgebreid tot alle personen die in het Rijksregister zijn ingeschreven¹⁹⁵. Mensen die onwettig in het land verblijven hebben via het OCMW toegang tot gezondheidszorg, de Dringende Medische Hulp (DMH). Daarnaast kan het OCMW onder bepaalde voorwaarden ook tussenkomen in de medische kosten van mensen. Binnen de sociale bijstand zijn ook de tegemoetkomingen voor personen met een handicap, met name de inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT) en de integratietegemoetkoming (IT), aan de orde.

194 Callens Stefaan en Jan Peers (2003). *Organisatie van de gezondheidszorg*, Antwerpen, Intersentia.

195 Koninklijk Besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd, *Belgisch Staatsblad*, 31 december 1998.

2. Terugbetaling van kosten voor gezondheidszorgen

In dit punt lichten we eerst de uitdaging toe waar het solidair verzekeringsstelsel binnen de verplichte GVU-verzekering voor staat (2.1). Vervolgens geven we aan op welke manier deze verzekering de toegang tot geneeskundige zorg effectief voor zoveel mogelijk mensen mogelijk maakt (2.2). Tot slot staan we stil bij de beperkingen van het systeem die tot onderbescherming kunnen leiden (2.3). Ondanks hun waarde blijken de sociale correctie maatregelen binnen de verplichte GVU-verzekering onvoldoende om de gezondheidszorg voor iedereen toegankelijk te maken en blijft een breder gezondheids- en armoedebeleid cruciaal.

2.1. Universaliteit en selectiviteit

Onze sociale zekerheid is gebaseerd op het solidair verzekeringsprincipe en slingert voortdurend heen en weer tussen het universaliteits- en selectiviteitsbeginsel. Deze spanning uit zich anders in de verplichte GVU-verzekering dan in de andere takken van de sociale zekerheid. Waar in de tak van de werkloosheid en de pensioenen¹⁹⁶ min of meer begrepen en aanvaard wordt dat er inkomensverschillen bestaan en dat uitkeringen berekend worden in functie van de geleverde sociale bijdragen (verzekeringsprincipe),

196 Voor een beschrijving van de concrete berekeningen en bedragen en voor een kritische analyse, zie de respectievelijke hoofdstukken in dit Verslag.

wordt het veel minder aanvaard dat gezondheidszorg minder toegankelijk is voor mensen met minder financiële mogelijkheden. “*In de gezondheidszorg is en blijft het criterium voor toekenning van solidaire zorg uiteindelijk de individuele behoefte aan zorg, en die is zeker niet gelijklopend met het inkomen van mensen, integendeel zelfs*”¹⁹⁷. 76 % van de Vlamingen vindt het inderdaad tamelijk tot heel oneerlijk dat mensen met een hoger inkomen zich een betere gezondheidszorg kunnen veroorloven. Daartegenover staat evenwel dat slechts één op vier Vlamingen bereid is om meer belastingen te betalen om de kwaliteit van de gezondheidszorg voor alle mensen te verbeteren en dat er een lichte tendens is om de eigen verantwoordelijkheid voor gezondheidsproblemen te benadrukken¹⁹⁸.

De hervorming van de toegang tot de ziekteverzekering uit 1998 betekende een grote stap vooruit in de richting van een algemenere dekking van gezondheidszorgen. Sinds 2008 zijn ook zelfstandigen via de verplichte ziekteverzekering verzekerd tegen grote én kleine risico's, waardoor ze dezelfde rechten en terugbetalingen hebben als werknemers. Tegelijk neemt het aantal maatregelen om de gedeeltelijke vergoeding van medische kosten te verhogen voor mensen met een verhoogd risico op armoede of bestaansonzekerheid, toe¹⁹⁹. Telkens ontdekt men immers nieuwe uitgaven of groepen patiënten die vergeten zijn in het bestaande maatregelenaanbod en waarvoor specifieke schikkingen nodig zijn. Vanuit de wil om de minst begunstigden tegemoet te komen, stijgt zowel het aantal ‘statuten’ als het aantal gerechtigden hierop. De Verenigingen Partners van het Algemeen Verslag over de Armoede waarschuwen voor een sociale zekerheid die te selectief gericht is op de allerarmsten omdat deze minder legitiem kan lijken in de ogen van de bevolking in haar geheel²⁰⁰.

De economische context en sommige politieke keuzes stellen de mutualisering van de risico's en de solidariteit aan de basis van het systeem echter ter discussie. Bij gebrek aan een universeel solidariteitsbeginsel dat

belichaamd wordt door de verplichte ziekteverzekering voor iedereen, tekent de evolutie naar een meerpijlersysteem zich steeds duidelijker af²⁰¹. Deze aanvullende private – collectieve of individuele – verzekeringen bieden de verzekerden tegen betaling een zekere flexibiliteit en keuzemogelijkheden bovenop de verplichte verzekering. Maar deze privéverzekeringen zijn minder toegankelijk voor mensen in armoede en dreigen de verplichte verzekering uit te hollen (zie 2.3.2).

De sociale beschermingsmaatregelen inzake gezondheid worden ook beïnvloed door de tendens naar een toenemende individuele responsabilisering. Het individu wordt verantwoordelijk gemaakt voor zijn gezondheid door zijn slechte gedragingen op de voorgrond te plaatsen. Deze responsabilisering verhult volledig de collectieve dimensie van risico's, de invloed van leefomstandigheden, de toegang tot informatie en zorgen²⁰² ...

2.2. Sociale correcties

2.2.1. Remgeld en Globaal Medisch Dossier

Het remgeld of persoonlijk aandeel is het bedrag dat de patiënt uiteindelijk zélf moet betalen als hij naar de dokter gaat, geneesmiddelen koopt of gehospitaliseerd wordt. Een deel van het officieel tarief voor medicijnen en consultaties die zijn opgenomen in de nomenclatuur²⁰³ van de geneeskundige verstrekkingen wordt door de verzekeringsinstelling terugbetaald (verzekeringstegemoetkoming). Ondanks de officiële tarieven vastgelegd tussen artsen en ziekenfondsen²⁰⁴, is het voor de patiënt op voorhand vaak niet duidelijk welke arts geconventioneerd is en hoeveel hij zal moeten betalen (vooral bij de tandarts en de oogarts en specialisten)²⁰⁵. Het persoonlijk aandeel van de patiënt vertegenwoordigt ongeveer 19 % van de totale uitgaven voor gezondheidszorg in België (het

197 Kesenne, Jos (2012), *op.cit.*, p. 6.

198 Pelfrene, Edwin (2013). “Perceptie van de gezondheid en de gezondheidszorg bij Vlamingen”, *SVR-Webartikel*, 2013/2, Brussel, Studiedienst van de Vlaamse Regering.

199 Léonard, Christian (2006). *La protection sociale et les soins de santé dans un contexte historique et international*, MC-Informations, nr. 225, p. 18-43.

200 VPAVA – Vereniging Partners van het Algemeen Verslag over de Armoede (1996). “Bijdrage van de Verenigingen Partners inzake de modernisering van de sociale zekerheid”, *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, nr.3, p. 510.

201 Kesenne, Jos (2010), *op.cit.*

202 Lanoy, Sophie (2013). “La responsabilisation individuelle dans le secteur de la santé”, *Le Châillon*, Ligue des Usagers des Services de Santé, LUSS Asbl, nr. 29.

203 Dit is een lijst met de geneeskundige prestaties die (geheel of gedeeltelijk) vergoed worden door de verzekering, afgesproken in de conventie tussen artsen en ziekenfondsen.

204 Een geconventioneerde arts verbindt er zich via de medicomutovereenkomst toe referentie-erelonen te vragen. 83,10 % van de artsen (87,87 % van de huisartsen) zijn toetgetreden tot het akkoord artsen ziekenfondsen 2013-2014.

205 Hermesse, Jean (2013). “Que pense le patient des soins de santé?”, *En marche*, Editorial, 20 juni.

EU-15-gemiddelde ligt op 15 %)²⁰⁶.

Het remgeld werd initieel ingevoerd als responsabiliseringsinstrument om overconsumptie van verzorging tegen te gaan wanneer die verzorging niet strikt nodig is²⁰⁷. Deze maatregel blijkt echter om verschillende redenen niet erg efficiënt. Vooreerst omdat ze niet ontradend werkt voor hen die over meer middelen beschikken. Daarnaast kunnen mensen in armoede problemen ondervinden bij het voorschieten van de verzekeringstegemoetkoming die ze nadien van de mutualiteit terugkrijgen (zie 2.2.4). Bovendien kan het remgeld op zich nog een drempel vormen voor hen (zie 2.2.2 en 2.2.3). Hoewel de overheid inspanningen levert om het remgeld van bijvoorbeeld specialisten of bij hospitalisatie te plafonneren, blijft het een feit dat niet-geconventioneerde artsen vrij zijn om ereloon-supplementen op kosten van de patiënt te vragen. Deze ereloon-supplementen zijn sinds 1 januari 2013 verboden bij een verblijf in een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer, ongeacht het statuut van de arts.

Toch verschillen de kosten bij een hospitalisatie sterk van ziekenhuis tot ziekenhuis, zeker voor de verblijven in een eenpersoonskamer²⁰⁸. Een bevraging van de schuldbemiddelaars in Wallonië heeft uitgewezen dat volgens hen de ziekenhuisfacturen de meest voorkomende gezondheidszorgschuld zijn in de dossiers van schuldbemiddeling. Ze hebben ook de indruk dat de facturen van de spoedhulp meer en meer voorkomen. Mensen in armoede wenden zich immers tot de spoedhulpdiensten om medische zorgen te krijgen omdat ze niet onmiddellijk moeten betalen. Maar deze kosten moeten vroeg of laat toch vereffend worden, het probleem wordt alleen maar uitgesteld²⁰⁹.

Wie een Globaal Medisch Dossier (GMD) heeft bij zijn huisarts, krijgt tot 30 % meer terugbetaald voor een raadpleging. Het huidig honorarium van een huisarts is 24,15 euro. Het remgeld voor patiënten zonder GMD

206 Vrijens, France et al., *op.cit.*

207 Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg zoekt alternatieve manieren om via het remgeld het zorgconsumptiegedrag van mensen te sturen, bijvoorbeeld: hoe hoger de maatschappelijke waarde van een medische interventie, hoe lager het remgeld. Cleemput, I. et al. (2012). *Bepaling van het remgeld in functie van de maatschappelijke waarde van een verstrekking of product*, Health Services Research (HSR), Brussel, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

208 Maron, Leila et al. (2012). *Baromètre hospitalier 2011, Nature, ampleur et évolution des coûts à charge du patient hospitalisé en hôpital général*, Brussel, UNMS – Direction Etudes La Mutualité Socialiste.

209 Duvivier, Romain, *op.cit.*

bedraagt zes euro, voor patiënten met een GMD vier euro. Hoewel uit de GMD barometer van het Socialistisch Ziekenfonds blijkt dat het aantal van hun leden met een GMD gestegen is met 44 % ten opzichte van 2005, zijn bijkomende inspanningen nodig om deze maatregel en de voordelen ervan kenbaar te maken. Dit is vooral in Wallonië en Brussel belangrijk omdat daar de verspreiding van het GMD gevoelig lager is dan in Vlaanderen²¹⁰. Daarnaast melden verenigingen van mensen in armoede ons dat hun leden minder vaak een vaste huisarts hebben en dus ook minder vaak een GMD, wat door een recente studie wordt bevestigd²¹¹.

2.2.2. Verhoogde verzekeringstegemoetkoming en OMNIO

Rechthebbenden op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV-statuut), hun partner en personen ten laste, betalen een lager remgeld op ziektekosten en bij hospitalisatie. Voor een consultatie bij de huisarts bedraagt het remgeld voor rechthebbenden met de voorkeurregeling zonder GMD anderhalve euro, met een GMD één euro. Ze kunnen daarnaast een beroep doen op de sociale derdebetalersregeling en op een lager plafond bij de maximumfactuur (2.2.3). Bovendien genieten ze ook andere sociale voordelen (vermindering openbaar vervoer, sociaal telefoon-, gsm-, en internettarief, sociaal verwarmingsfonds ...). Mensen met een leefloon, een Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO) of een tegemoetkoming voor personen met een handicap genieten automatisch van het RVV-statuut. Weduwen, invaliden, gepensioneerden en wezen (WIGW) en nog enkele andere groepen (minstens één jaar volledig werklozen, eenoudergezinnen, rechthebbenden op verwarmingstoelage ...) kunnen er recht op hebben na controle van het belastbaar bruto-gezinsinkomen²¹². Het RVV-statuut bleef echter beperkt tot mensen die een sociaal voordeel genieten of een bepaald statuut hebben. Mensen met een laag inkomen, zonder dit voordeel of statuut konden er geen gebruik van maken.

Sinds 2007 bestaat daarom het OMNIO-statuut dat ook aan personen met een laag belastbaar bruto-gezins-

210 Laasman, Jean-Marc et al. (2012). *Baromètre Dossier Médical Global 2011*, Brussel, UNMS – Direction Etudes La Mutualité Socialiste.

211 Henin, Elise, *op.cit.*

212 Het gezin bestaat hier uit de rechthebbende, zijn partner en personen ten laste.

inkomen (gezin = Rijksregistergezin = iedereen die op hetzelfde adres als de aanvrager gedomicilieerd is) het recht op de verhoogde tegemoetkoming verschaft. Ondanks het feit dat het aantal OMNIO-statuten stijgt door de vele inspanningen van armenorganisaties, ziekenfondsen en vakbonden, blijft dit statuut onvoldoende gekend en wordt het onvoldoende opgenomen. In een vorig Verslag wees het Steunpunt reeds op deze non take-up en pleitte het voor een verbeterde toegang tot het OMNIO-statuut²¹³. De Programmawet van 29 maart 2012 voorziet een vereenvoudigde en snellere toekenning van de verhoogde tegemoetkoming voor alle potentiële rechthebbenden²¹⁴. De hervorming RVV/OMNIO zal op 1 januari 2014 in werking treden en het systeem enigszins eenvoudiger maken door het gebruik van één identieke definitie van huishouden en een nieuw model voor de verklaring op eed over de inkomsten (die voor de verzekerden minder ingewikkeld is om in te vullen). Daarenboven moet ook een pro-actieve flux ontwikkeld worden door de mutualiteiten met als doel om potentiële rechthebbenden op te sporen (op basis van gegevens van de fiscale administratie) en hen te contacteren met het oog op een mogelijke toekenning van het recht. Ondertussen zijn er mensen in armoede die reeds hun mutualiteit zijn aangeschreven en uitgenodigd om samen hun recht op het RVV-statuut na te kijken, omdat ze bijvoorbeeld tot de groep van 55-plussers behoren. *“Zo krijg ik veel meer terug van een visite aan de dokter en is het maar een opleg van enkele euro. Voor mijn medicatie is het ook veel beter.”*

2.2.3. Maximumfactuur

De maximumfactuur (MAF) bepaalt een plafond voor de remgelden die gezinnen per jaar voor medische kosten moeten betalen. Het plafond van de inkomens MAF hangt af van het belastbaar netto-gezinsinkomen (inkomen van alle personen die op hetzelfde adres gedomicilieerd zijn): hoe hoger het inkomen, hoe hoger het plafond. Rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, hun partner en personen ten laste kunnen genieten van een aanvullende sociale

MAF. Vanaf het ogenblik dat iemands medische kosten het plafondbedrag van dat jaar overstijgen, betaalt het ziekenfonds de verdere kosten maandelijks automatisch terug.

Mensen in armoede wijzen op enkele tekortkomingen van de maximumfactuur. Voor velen ligt het plafond te hoog. Ook het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) stelt vast dat één op tien van de gezinnen (vooral chronische zieken en psychiatrische patiënten), ondanks de maximumfactuur, meer dan vijf tot tien procent van hun inkomen betalen aan remgelden²¹⁵. Dat komt onder andere omdat enkel terugbetaalbare prestaties en geneesmiddelen in aanmerking komen voor de MAF.

2.2.4. Sociale derdebetalen

Dankzij het systeem van de sociale derdebetalen moet de patiënt de verzekeringstegemoetkoming van een consultatie niet meer voorschieten, maar betaalt hij alleen het remgeld. Alle personen die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming komen voor deze regeling in aanmerking.

Ze moeten er echter zelf om vragen, wat voor mensen in een kwetsbare situatie niet steeds duidelijk of evident is en als stigmatiserend kan worden ervaren. Bovendien weten ze niet op voorhand welke artsen bereid zijn deze regeling toe te passen. *“Over de derdebetalen, bij de huisarts kennen ze dat, maar bij de tandarts niet. En als je het zelf niet vraagt, krijg je het niet. Dus moet je eigenlijk mondig zijn en zeggen: hoe zit dat hier? Er zijn ook dokters die er helemaal niet aan mee doen. Je moet dus elke keer kijken van welke dokters vind ik die het wel doen”*. Meerdere organisaties op het terrein pleiten dan ook voor de veralgemening van het derdebetalerssysteem naar alle patiënten. Dat zal in Frankrijk gebeuren vanaf 2017²¹⁶. Bij ons is de toepassing van de sociale derdebetalersregeling bij de huisarts vanaf 1 januari 2015 verplicht voor wie recht heeft op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming

213 “Een betere toegang tot de gezondheidszorg met het OMNIO-statuut?” in Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2009). *Verslag armoedebestrijding 2008-2009*. Een bijdrage aan politiek debat en politieke actie, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

214 Programmawet van 29 maart 2012, *Belgisch Staatsblad*, 6 april 2012.

215 Schokkaert, Erik et al. (2008). *Evaluatie van de effecten van de maximumfactuur op de consumptie en financiële toegankelijkheid van gezondheidszorg*. Equity and patient behaviour (EPB), Brussel, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

216 Interventie van Marisole Touraine, Franse minister van Sociale Zaken en Gezondheid, Voorstelling van de nationale gezondheidsstrategie, 23 september 2013.

en/of het statuut chronische aandoening²¹⁷. Nu botsen nog teveel patiënten in een kwetsbare situatie op een weigering van hun huisarts de regeling toe te passen. In 2011 werden slechts 32 % van de consultaties of huisbezoeken bij een huisarts in sociale derdebetaler afgerekend²¹⁸. Via de implementatie van MyCareNet²¹⁹ zullen zorgverleners en mutualiteiten op een eenvoudige en vertrouwelijke manier informatie kunnen uitwisselen, onder ander over het statuut van een patiënt, waardoor administratieve problemen en overlast weggewerkt worden.

Deze regeling geldt alleen voor huisartsen en jammer genoeg (nog) niet voor (dure) specialisten. Tijdens het overleg werden mogelijkheden geopperd die zowel artsen als mensen in armoede op eigen initiatief kunnen benutten. Zo stellen sommige mutualiteiten een formulier ter beschikking dat de patiënt kan meenemen op consultatie om de arts te vragen een verklaring op te maken dat zijn patiënt het financieel niet breed heeft. Of er ontstaat een informele regeling tussen patiënt en zorgverstrekker. *“Ik moet zeggen dat we een hele goede samenwerking hebben met de kinesist. Ik weet niet of ik dat eigenlijk mag zeggen, maar we krijgen eerst onze briefjes mee die we binnen doen in de ziekenbond en pas daarna betalen wij de kinesist”*.

2.2.5. Forfaitaire gezondheidszorg

De forfaitaire gezondheidszorg²²⁰ wordt toegepast tussen de medische huizen (in Vlaanderen wijkgezondheidscentra genoemd, ook de praktijken van Geneeskunde voor het volk behoren ertoe), de patiënt en de ziekenfondsen. In plaats van de arts te vergoeden per geleverde prestatie (prestatiegeneeskunde), ontvangt het wijkgezondheidscentrum per ingeschreven (en verzekerde) patiënt een forfaitair bedrag (het gemiddelde dat het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) per jaar per patiënt uitgeeft, recentelijk gecorrigeerd rekening houdend met het profiel van de patiëntenpopulatie van het wijkgezond-

heidscentrum). Dit forfait dekt het remgeld waardoor de patiënt niet hoeft te betalen voor de ontvangen zorg. Voor technische prestaties wordt het derdebetaalerssysteem toegepast en betalen patiënten alleen het remgeld. Ongeveer 3 % van de Belgische bevolking wordt in dit systeem verzorgd. 39 % van de patiënten van de Vlaamse wijkgezondheidscentra hebben recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming²²¹. Een onderzoek²²² uitgevoerd in Brussel heeft aangetoond dat het forfaitaire systeem de eerstelijnszorg beter toegankelijk maakt voor rechthebbenden van een RVV-statuut, ongeacht de wijk waarin ze wonen. In 2008 toonde een andere studie²²³ aan dat de forfaitaire praktijken niet meer kosten aan het RIZIV dan de praktijken die worden terugbetaald per prestatie, terwijl ze de kosten voor de patiënt verminderen. Patiënten die zijn ingeschreven in het forfaitaire systeem betalen inderdaad geen remgeld voor eerstelijnszorg, krijgen vaker generische geneesmiddelen voorgeschreven en betalen minder remgeld en supplementen voor tweedelijnszorg omdat ze minder naar deze tweedelijnszorg worden doorverwezen. Daarenboven tonen de gekozen kwaliteitsindicatoren een gelijkwaardige kwaliteit van de zorg aan tussen de prestaties ‘per prestatie’ of ‘met forfait’ voor wat betreft de opvolging van bepaalde pathologieën. De resultaten zijn beter voor de forfaitaire prestaties als het gaat over preventie en voorschrijvingen van antibiotica. Het is dus wenselijk het forfaitaire systeem verder te promoten, parallel aan de prestatiegeneeskunde.

Ondanks het feit dat wijkgezondheidscentra zorgen voor een laagdrempelig, multidisciplinair en ook preventief gezondheidszorgaanbod, werd tijdens het overleg op enkele gebreken van dit systeem gewezen. De werking en voorwaarden van de wijkgezondheidscentra zijn niet steeds goed gekend bij de mensen. Zo denken sommigen dat thuislozen (die geen vaste verblijfplaats hebben op het territorium van het centrum) of mensen in precair of onwettig verblijf (die niet verzekerd zijn) er geen toegang toe hebben. Deze patiënten kunnen echter steeds ‘per prestatie’ behandeld worden.

217 Wet van 27 december 2012 houdende diverse bepalingen inzake de toegankelijkheid van de gezondheidszorg, *Belgisch Staatsblad*, 31 december 2012.

218 Henin, Elise, *op.cit.*

219 http://www.mycarenet.be/nl/cin/TV/content/cin/technical_information/mycarenet

220 Artikel 52 § 1 van de wet van 14 juli 1994 voorziet dat huisartsen, verpleegkundigen en kinesisten forfaitair betaald kunnen worden op basis van het aantal patiënten dat zich bij de praktijk inschrijft, in Vlaanderen ook wel abonnementsgeneeskunde genoemd.

221 Cijfers afkomstig van de Vereniging voor Wijkgezondheidscentra, april 2013.

222 Maron, Leila en Michel Boutsen (2011). *L'accessibilité des maisons médicales au forfait : une analyse sur base des quartiers statistiques à Bruxelles*, Brussel, UNMS – Direction Etudes La Mutualité Socialiste.

223 Federaal Centrum voor de Gezondheidszorg – KCE (2008). *Vergelijking van kost en kwaliteit van twee financieringssystemen voor de eerstelijnszorg in België*, KCE Reports 85B, Brussel, Federaal Centrum voor de Gezondheidszorg, p. 6.

Mensen in armoede melden bovendien dat er in vele regio's een gebrek is aan deze centra. Het gevolg is dat vele wijkgezondheidscentra verzadigd zijn en met wachtlijsten werken of geen inschrijvingen meer aanvaarden. Het risico bestaat dat de gezinnen die erin geslaagd zijn zich in te schrijven, de best georganiseerde en vooruitziende gezinnen zijn, waardoor degene met de meeste nood opnieuw uit de boot dreigen te vallen. Sinds mei 2013 is er een nieuwe financiering van de wijkgezondheidscentra. Het bestaande budget wordt billijker verdeeld door rekening te houden met de zorgbehoeften van de patiëntenpopulatie van elk centrum²²⁴. De actoren van de Duitstalige Gemeenschap betreuren dat, omwille van het rurale karakter van hun Gemeenschap, dit concept slechts toepasbaar is in een aangepaste vorm, namelijk als medische groepspraktijk met forfait.

2.2.6. Statuut chronisch ziekte

Voor chronisch zieken voorziet de verplichte ziekteverzekering in verschillende forfaits om hun niet berekenbare medisch gerelateerde onkosten te vergoeden²²⁵. In uitvoering van het plan 'Prioriteit aan de chronische zieken' van minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is er in mei 2012 een Observatorium voor chronische ziekten opgericht waarin voor de eerste keer patiëntenverenigingen formeel betrokken worden bij de uitwerking van het gezondheidszorgbeleid. Het RIZIV werkte ook aan een specifiek statuut voor personen met een chronische aandoening. Op 8 juli 2013 keurden onder meer de ziekenfondsen en zorgverstrekkers het ontwerp Koninklijk Besluit ter uitvoering van dit statuut goed. Dit statuut zorgt ervoor dat personen met een chronische aandoening (met langdurig hoge ziekte-uitgaven of die genieten van het zorgforfait of met een zeldzame aandoening) automatisch bepaalde rechten genieten om hun gezondheidskosten te kunnen betalen. In eerste instantie genieten patiënten met dit statuut van een specifieke en uitgebreide maximumfactuur en vanaf 2015 van de verplichte toepassing van de sociale derdebetalersregeling.

Deelnemers aan het overleg wijzen op het fenomeen van vroegtijdige veroudering bij mensen in armoede, dat niet erkend wordt als ziekte, maar wel verhoogde gezondheidskosten met zich mee brengt. Ze waarschuwen ook voor een te strikte definitie die mogelijks opnieuw degenen die buiten de definitie vallen, uitsluit. Mensen in armoede die gezondheidszorgen uitstellen bijvoorbeeld, komen – juist door hun onderconsumptie – niet steeds aan de vereiste acht kwartalen hoge ziekte-uitgaven om als chronisch zieke erkend te worden.

2.3. Grenzen en voorwaarden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

2.3.1. Complexiteitsval

Door de invoering van specifieke tegemoetkomingen en statuten is het systeem van de terugbetaling van kosten voor gezondheidszorgen erg ingewikkeld geworden. Het aantal statuten en hun verschillende voorwaarden, bemoeilijken de toegang voor potentieel begunstigden. Deelnemers aan het overleg hebben de ervaring dat ook dokters of sociaal assistenten er soms moeilijk aan uit raken, waardoor ze niet altijd proactief optreden, niet steeds de correcte informatie geven en soms belangrijke formaliteiten veronachtzamen.

Heel wat statuten fungeren bovendien als toegangspoort tot andere sociale voordelen. Zo geeft het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming toegang tot korting op het openbaar vervoer, een goedkopere telefoonaansluiting, enzovoort. Als een begunstigde zo'n statuut verliest, zijn de gevolgen dus groter dan het verlies van het statuut op zich.

Het feit dat deze voordelen worden toegekend op basis van het statuut in plaats van op basis van het inkomen kan bovendien onrechtvaardig zijn jegens mensen met lage inkomens die niet over het desbetreffende statuut beschikken. De invoering van inkomensgebaseerde maatregelen (bijvoorbeeld: RVV uitbreiding met OMNIO) zorgt ervoor dat ze voor iedereen met hetzelfde inkomen van toepassing zijn. Tegelijk komen mensen wiens inkomen (net) te hoog is, hiervoor niet in aanmerking. Toch kan het zijn dat ze, door hoge en structurele gezondheidskosten en ondanks de maximumfactuur, slechts over een (zeer) beperkt besteedbaar inkomen beschikken. *“Ze kijken naar het inkomen, maar niet naar de uitgaven. Op dit moment*

224 V.C. (2013). *Een financiering 'op maat' van de wijkgezondheidscentra*, 28 mei 2013. Zie ook: <http://www.maisonmedicale.org/Depuis-le-1er-mai-le-systeme-de.html>.

225 Vancorenland, Sigrid (2013). "Evolutie van het gezondheidszorgbeleid van chronisch zieken", *CM-Informatie*, 252, p. 12-25.

zijn de uitgaven voor de ziekenhuizen, dokters, apothekers zo hoog dat je eigenlijk geen hoog inkomen meer hebt als je dat zou uittellen. Dat vind ik het ergste, dat ze nooit kijken naar de uitgaven die een persoon heeft aan medische kosten”.

Deze complexiteit is één van de redenen waarom mensen hun recht op bepaalde tegemoetkomingen niet kunnen laten gelden. Als remedie wordt vaak naar een automatische toekenning van rechten gegrepen, maar ook dit is een complexe aangelegenheid omwille van het probleem van de beschikbaarheid en uitwisseling van gegevens²²⁶. Deelnemers aan het overleg wijzen erop dat automatisering voor mensen in armoede een goede zaak is. Ze moeten dan immers niet langer zelf het initiatief nemen om hun recht op bijvoorbeeld de verhoogde tegemoetkoming te onderzoeken en te laten gelden, de arts heeft minder papierwerk en dus meer tijd voor zijn patiënt ... Sommigen vrezen wel de gevolgen van ‘systematische’ afspraken tussen zorgverstrekkers. Deelnemers getuigen dat er artsen zijn die samen werken met een vaste apotheker die de voorgeschreven medicatie automatisch klaar legt voor de patiënt. Dit kan efficiënt zijn, maar laat de patiënt weinig mogelijkheid om de aankoop van medicatie uit of af te stellen wanneer hij die niet kan betalen. *“De dokter schrijft toch medicijnen voor en ik kan ze toch niet betalen dus moet ik prioriteiten stellen”.*

De toekenning van het RVV- en OMNIO-statuut en van de MAF zijn afhankelijk van het inkomen van het gezin. Tot nu toe wordt ‘gezin’ ofwel gedefinieerd als de rechthebbende en zijn partner en personen ten laste (RVV) of als alle personen die op hetzelfde adres gedomicilieerd zijn (OMNIO en MAF). Deze definitie is problematisch voor samenwonenden. Door de optelling van hun inkomens bij de berekening van het ‘gezinsinkomen’ zien ze hun kans op een tegemoetkoming verkleinen. Vanuit genderperspectief stelt men vragen bij de aansluiting bij de verplichte ziekteverzekering die op individuele basis gebeurt en de berekening voor de uitkeringen waarbij naar de samenstelling en het inkomen van het huishouden wordt gekeken²²⁷. Dit gaat in tegen het verzekeringsprincipe.

226 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013). *Automatisering van rechten met betrekking tot de bevoegdheden van de federale staat*. Nota op vraag van de Begeleidingscommissie.

227 Nederlandse Vrouwenraad vzw (2011). *Individuele rechten in de sociale zekerheid*, Brussel, NVR.

2.3.2. Ongedekte zorgen en medicatie

De verplichte GVV-verzekering dekt (een deel van) de officiële tarieven van medicijnen en consultaties. Bepaalde belangrijke zorgen en medicatie worden vandaag bijgevolg niet of onvoldoende terugbetaald (niet-dringend medisch vervoer, thuiszorg, bepaald medisch materiaal, gespecialiseerde tandheelkundige zorg, brillen ...) ²²⁸. Ook consultaties binnen de geestelijke gezondheidszorg worden niet terugbetaald, wat de drempel om er een beroep op te doen nog vergroot. Sociaal en financieel zwakkere personen met ernstige psychische of psychiatrische problemen hebben toegang tot de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) tegen een verminderde bijdrage of zelfs gratis. Mensen in armoede getuigen dat wanneer raadplegingen bij een arts terugbetaald zijn, dit niet steeds geldt voor de opvolging ervan, bijvoorbeeld bepaalde medicatie, orthodontie ... Door betalingsmoeilijkheden hebben ze onvoldoende mogelijkheden om de voorgeschreven behandeling uit te voeren, waardoor hun situatie vaak verergert.

Deze tekortkoming van de verplichte ziekteverzekering doet de vraag naar privé-verzekeringen toenemen. Cijfers van private ziekteverzekeraars tonen dat de helft van de Belgen over een privéverzekering beschikt²²⁹. Kwetsbare groepen doen hier echter minder of helemaal geen beroep op. Ze hebben een grotere kans dat hun werkgever geen collectieve verzekering aanbiedt of dat ze een individuele verzekering niet kunnen betalen. Nochtans hebben juist zij baat bij een bijkomende dekking, omdat zij vaker in een slechtere gezondheid verkeren. Deelnemers aan het overleg weerleggen bovendien het argument dat een privéverzekering alleen extra ‘comfort’ zou dekken. Ze achten een ruimere verplichte dekking noodzakelijk om gezondheidskosten te betalen.

2.3.3. Aansluiting bij ziekenfonds

Om te kunnen genieten van de verplichte GVV-verzekering is een inschrijving bij een verzekeringsinstelling (mutualiteit of ziekenfonds) naar keuze noodzakelijk.

228 De Vlaamse zorgverzekering vangt specifieke zorgkosten onder bepaalde voorwaarden op: <http://www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/gezondheidszorg/vlaamse-zorgverzekering/vlaamse-zorgverzekering>.

229 http://www.assuralia.be/fileadmin/content/stats/03_Cijfers_per_tak/05_Gezondheid/04_Aantal_verzekerden/NL/01_Aantal_verzekerden%2001.htm.

Bij de meeste mutualiteiten wordt voor de aansluiting lidgeld betaald, waarmee het ziekenfonds haar aanbod aan aanvullende verzekering financiert. Bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) bestaat dit aanvullend aanbod niet en moet er dus geen lidgeld betaald worden. Hoewel dit de toegang vergemakkelijkt, betreuren mensen in armoede dat ze bij de HZIV niet kunnen genieten van de aanvullende verzekering en dat ze dus zelf hogere kosten moeten dragen wanneer ze een risico hebben die niet gedekt is. De verplichte verzekering van de ziekenfondsen wordt gefinancierd door de sociale bijdragen van de gerechtigde op basis van zijn arbeidsinkomen of gelijkgestelde situatie. Verzekerden die geen sociale bijdragen betalen (studenten, renteniers, kloosterlingen, resident of 'verblijvende' ...), moeten persoonlijke bijdragen betalen afhankelijk van hun gezinsinkomen. Mensen die een leefloon ontvangen, betalen geen sociale bijdragen. Ook zelfstandigen moeten zich bij een ziekenfonds aansluiten en sociale bijdragen betalen.

Gezinnen in armoede getuigen dat sommige ziekenfondsen het statuut van persoon ten laste niet erkennen omdat het kind niet voorkomt in de gezinssamenstelling. Een kind ten laste moet nochtans niet dezelfde woonplaats delen met de gerechtigde.

Een andere ervaring is dat ze door hun ziekenfonds worden uitgesloten vanwege een overmatige schuldenlast. Ze zouden een wachttijd hebben moeten doorlopen alvorens opnieuw toegang te krijgen tot hun rechten. Bij een eerste inschrijving bij een verzekeringsinstelling geldt geen wachttijd. Het recht gaat onmiddellijk in en blijft geldig tot twee jaar na het laatste jaar waarin men in orde was met de (sociale of persoonlijke) bijdragen. Wanneer men zijn recht verliest, kan men een beroep doen op de sociale dienst van de mutualiteit of op het OCMW om dit recht terug in orde te brengen. Wanneer iemand binnen een periode van twee jaar zijn bijdragen opnieuw in orde brengt, wordt het dossier geregulariseerd en is er geen wachttijd.

Na twee jaar moet men zich herinschrijven en geldt er een wachttijd van zes maanden, dit om te vermijden dat mensen geen persoonlijke bijdragen betalen en toch van de verplichte verzekering genieten. Bepaalde categorieën zijn van deze wachtperiode vrijgesteld: WIGW; rechthebbenden op een leefloon, op een Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO), op verhoogde kinderbijslag voor een kind met een handicap, op een

tegemoetkoming voor personen met een handicap; langdurig oudere werklozen en personen in een behatenswaardige situatie (dit wordt bepaald door de leidend ambtenaar van het RIZIV op basis van een verslag opgesteld door het betrokken ziekenfonds). In principe kunnen mensen in een kwetsbare situatie zich dus zonder wachttijd herinschrijven bij een mutualiteit. De deelnemers aan het overleg vragen zich dan ook af waarom zo'n ingewikkelde procedure blijft bestaan. Herinschrijven is wel nodig wanneer men geen (referentie-)adres meer heeft. Volgens de deelnemers aan het overleg kunnen de werkwijzen van mutualiteiten in de praktijk wel van elkaar verschillen. Ze hebben ook ervaren dat – daar een herinschrijving meestal minder administratie met zich meebrengt dan een regularisatie waarbij veel opzoekwerk vereist is – sommige beroepskrachten voor de gemakkelijkste weg kiezen in plaats van voor de meest voordelige voor de rechthebbende.

In de ogen van mensen in armoede blijven de meeste diensten die de ziekenfondsen aanbieden vaag en is de informatie over de medische kosten en hun terugbetaling ontoereikend, ondanks de vele inspanningen van mutualiteiten (folders, fiches, website ...). Anderzijds zijn mensen in armoede vragende partij om de informerende en begeleidende rol van de ziekenfondsen te versterken, vanuit een positieve ervaring met hun sociaal assistent. *“We hebben ondertussen wel een sociaal assistente bij de mutualiteit, die ons al een paar keer geholpen heeft met dingen. Want ik moet daar eerlijk in zijn ... Op den duur krijg je zoveel papieren van verschillende dokters, van controles ... dat je niet meer weet wat je ermee moet doen. Want ik ben maar een gewoon mens hé. Ik ben maar gewoon naar school geweest. En dan ben je afhankelijk van mensen die hogerop staan”*. Tijdens het overleg werd bevestigd dat het ziekenfonds, via zijn maatschappelijke diensten, een assisterende en raadgevende taak heeft. Mensen in armoede zouden moeten worden aangezet om daar meer gebruik van te maken. Vele mutualiteiten voeren immers een nabijheidsbeleid (permanenties, huisbezoeken ...) dat dreigt ingeperkt te worden in tijden van budgettaire krapte.

Voor zelfstandigen kan er zich een probleem stellen. Om hun rechten op gezondheidszorg te openen gedurende een burgerlijk jaar (bijvoorbeeld 2014), moeten ze in orde zijn met hun sociale bijdragen in de loop van het referentiejaar 'x-2' (in ons voorbeeld 2012). Er wordt een bijdragebon afgeleverd vanaf het begin van het volgend jaar (januari 2013). Het valt echter voor dat dit pas gebeurt op het

einde van het jaar (nadat de zelfstandige zijn sociale bijdragen heeft betaald voor het referentejaar). Wanneer in ons voorbeeld, de zelfstandige niet in orde is met zijn sociale bijdragen voor 2012, zal de verzekeringsinstelling pas eind 2013 aan de zelfstandige meedelen dat zijn dekking voor gezondheidszorgen niet zal kunnen verlengd worden op 1 januari 2014. Op dat ogenblik is een vrijstellingsaanvraag (bij de Commissie voor Vrijstelling van Bijdragen van de FOD Sociale Zekerheid) voor het referentejaar (2012) niet meer ontvankelijk of slechts voor het laatste trimester. Het is immers maar mogelijk een vrijstelling retroactief aan te vragen voor maximum één jaar. De dekking voor gezondheidszorgen van de zelfstandige kan slechts hersteld worden door de betaling, door de zelfstandige of het OCMW, van ofwel het saldo van de sociale bijdragen van het referentejaar, ofwel de bijdragen 'ingeschrevene in het Rijksregister' (zie 2.3.4). Deze kunnen echter bijna even hoog zijn dan de sociale bijdragen van dat jaar en bovendien blijft de betaling van de sociale bijdragen invorderbaar door de sociale zekerheidskas.

2.3.4. *Inschrijving in Rijksregister*

De dekking van de verplichte GVVU-verzekering werd in 1998 uitgebreid naar iedereen die in het Rijksregister is ingeschreven. Ondanks deze veralgemening van het recht op ziekteverzekering blijven er mensen uit de boot vallen. Mensen in een precair of onwettig verblijf hebben geen toegang tot de verplichte ziek-

teverzekering. Dit geldt ook voor thuislozen zonder referentieadres. Toch blijft men streven naar een universele dekking. Zo zijn sinds 2008 niet begeleide schoolgaande minderjarigen als aparte categorie rechthebbenden opgenomen²³⁰. In principe hebben alle mensen in een precair of onwettig verblijf wel toegang tot bepaalde gezondheidszorgen via de Dringende Medische Hulp aangeboden door het OCMW. Toch hebben burgers uit de Europese lidstaten en de leden van hun gezin sinds kort niet langer toegang tot de DMH gedurende de eerste drie maanden van hun verblijf (zie punt 4.3).

Naast de verschillende mogelijkheden om sociale of persoonlijke bijdragen te betalen (2.3.3), biedt de loutere hoedanigheid van 'resident' of 'ingeschrevene in het Rijksregister' toegang tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Deze hoedanigheid is gecreëerd voor personen die geen ander statuut hebben of die extreem weinig inkomsten hebben. Hun persoonlijke bijdragen worden berekend in functie van hun inkomen (er bestaan vrijstellingen). Zelfstandigen (gefaillieerd of niet) kunnen ook een beroep doen op deze mogelijkheid.

230 Punt "22" in artikel 32, eerste lid, 15° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding pleit momenteel om het recht op de GVVU-verzekering ook toegankelijk te maken voor de begeleide schoolgaande minderjarigen.

3. Uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid

Naast de terugbetaling van gezondheidskosten kent de verplichte GVVU-verzekering uitkeringen toe die het loonverlies van gerechtigden moeten opvangen in geval van ziekte. Door de toename van het aantal arbeidsongeschikten wint deze tak van de sociale zekerheid aan belang en komt hij zelfs onder druk te staan (3.1). Na de geneeskundige verzorging, de pensioenen en de werkloosheid gaan er, binnen de sociale zekerheid, de meeste middelen naartoe²³¹. Tegelijk wordt hoe langer hoe meer duidelijk dat de bedragen van de uitkeringen

vaak ontoereikend zijn om menswaardig te kunnen leven en om bijkomende structurele gezondheids- en zorgkosten te betalen (3.2). We bekijken in welke mate de recent verhoogde aandacht voor de terugkeer naar werk een effectieve oplossing kan zijn voor deze tendensen (3.3).

231 RIZIV (2013). RIZIV-jaarverslag 2012 - 4° Deel - Thematische uiteenzettingen - Evoluties en oorzaken van arbeidsongeschiktheid, Brussel, RIZIV.

3.1. Toename van uitkeringsgerechtigden

Wanneer een onderworpen aan de verplichte GVV-verzekering omwille van gezondheidsredenen voor 66 % of meer ongeschikt wordt geacht om te werken, kan hij door de adviserend geneesheer van de mutualiteit arbeidsongeschikt worden verklaard en moet hij het werk volledig stoppen. Het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid wordt 'primaire arbeidsongeschiktheid' genoemd. Na één jaar arbeidsongeschiktheid spreekt men van 'invaliditeit', waarover de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GRI) van het RIZIV beslist.

Het aantal invaliden neemt voortdurend toe. Eind 2011 telde België 289.814 invaliden (werknemers en zelfstandigen) tegenover 278.071 in 2010. Het gaat om een toename van 42 % tussen 2001 en 2011. Deze stijging wordt onder andere veroorzaakt door de vergrijzing, maar ook door de toename van psychische en mentale stoornissen en door evoluties op de arbeidsmarkt²³². Een recent OESO-onderzoek bevestigt dat 1/3 van de aanvragen voor invaliditeitsuitkeringen gebeurt op basis van geestelijke problemen en dat dit aandeel toeneemt²³³. Invaliditeit trof 6,6 % van de Brusselaars in de periode 2008-2011 en vaker vrouwen dan mannen. Mentale gezondheidsproblemen zijn hier de voornaamste oorzaak van invaliditeit²³⁴.

De invloed van de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden op de toename van de invaliditeit is niet meer te negeren. Ook de toegenomen degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen heeft mogelijks een impact op het aantal arbeidsongeschikten (zie ook hoofdstuk werk). Daarnaast klagen mensen in armoede het gebrek aan kwaliteitsvolle jobs en de onaangepastheid van de arbeidsmarkt al langer aan. Dit maatschappelijk probleem wordt echter vaak geïndividualiseerd, gemedicaliseerd en afgeschoven op de gezondheidssector (zie ook 1.1.4).

232 RIZIV (2013), *op.cit.*

233 OESO (2013). *Mental health and work: Belgium*, OESO Publishing.

234 Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad (2012). *Welzijnsbarometer, Brussels Armoederapport 2012*, Brussel, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, p. 57.

3.2. Ontoereikende uitkeringen

Gedurende de periode van primaire arbeidsongeschiktheid stemt de uitkering overeen met 60 % van het gederfde salaris. Vanaf de zevende maand gelden er minimumprestaties die onder andere variëren naargelang de gezinssituatie (gezinshoofd, alleenstaand, samenwonend). De invaliditeitsuitkering stemt overeen met 65 % van het salaris voor invaliden met personen ten laste, 55 % voor alleenstaanden en 40 % voor samenwonenden²³⁵. De maximum- en minimumbedragen verschillen ook naargelang de gezinssituatie. Bij ziekte en onderbreking van hun activiteit hebben ook zelfstandigen recht op een uitkering, mits ze aan enkele voorwaarden voldoen. Tijdens de eerste maand van hun arbeidsongeschiktheid ontvangen ze echter niets. Dit is een moeilijke maand omdat hen ook geen gewaarborgd loon wordt uitbetaald. Pas vanaf de tweede maand krijgen ze een forfaitaire dagvergoeding die eveneens afhankelijk is van hun familiale situatie. Tijdens de periode van ziekte of invaliditeit kunnen zelfstandigen gelijkstelling wegens ziekte aanvragen, waardoor ze hun sociale rechten behouden zonder sociale bijdragen te moeten betalen.

De evolutie van de invaliditeitsuitkeringen heeft geen gelijke tred gehouden met de loonevolutie en de uitkeringen zijn dus geleidelijk geërodeerd. Bovenop de dagelijkse uitgaven komen ook nog de uitgaven voor geneeskundige verzorging, die zwaar kunnen wegen op het budget van een invalide persoon. De te lage uitkeringen dragen ertoe bij dat mensen noodzakelijke zorgen uitstellen, wat hun gezondheid niet ten goede komt.

Het debat over de individualisering van rechten lijkt minder problematisch voor het domein van de gezondheidszorg. Op basis van een inschrijving in het Rijksregister heeft iedereen immers rechtstreeks individuele rechten. Bovendien genieten de personen ten laste van een gerechtigde op de verplichte GVV-verzekering dezelfde rechten als deze gerechtigde. Wel kan de aansluiting bij de verplichte GVV-verzekering – op individuele basis – op gespannen voet komen te staan met de berekening van de uitkeringen – op basis van de samenstelling en/of inkomen van het huishouden –

235 De uitkering toegekend aan alleenstaanden wordt beschouwd als het individueel recht. Het deel dat mensen met personen ten laste meer krijgen is het afgeleid recht. Het verschil tussen het bedrag voor een alleenstaande en voor een samenwonende wordt het niet ontvangen eigen recht genoemd.

waardoor een huishouden met twee bijdragebetalers een lagere uitkering kan krijgen dan een huishouden met één bijdragebetaler en één persoon ten laste. Het niet-ontvangen eigen recht van de samenwonenden wordt als problematisch beschouwd. Dit wekt een gevoel van onrechtvaardigheid op en is in strijd met de gelijke behandeling van vrouwen en mannen²³⁶.

3.3. Heroriëntering naar werk

De statuten van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit zijn niet definitief maar bestaan in het perspectief van een werkhervatting. Hiertoe evalueert de adviserend geneesheer regelmatig de arbeidsongeschiktheid van de betrokkene en geeft hij al dan niet zijn toelating om zich terug te integreren op de arbeidsmarkt. Na zes maanden arbeidsongeschiktheid onderzoekt hij eerder de restcapaciteiten van arbeidsongeschikten dan hun belemmeringen/handicap. Hij zal daarbij niet alleen kijken of de arbeidsongeschikte in staat is om naar zijn vorige betrekking terug te keren, maar ook om een beroep uit te oefenen aansluitend bij zijn opleiding. Uit een studie van het RIZIV blijkt echter dat in 2008 slechts 3,5% van de invaliden uit het systeem treedt om het werk te hervatten²³⁷. Vele deelnemers aan het overleg vragen zich af of de arbeidsmarkt niet steeds minder aangepast is aan steeds meer burgers, en vooral aan de meest kwetsbare en dit ondanks de toegenomen intenties van de overheid, diensten en instellingen om arbeidsongeschikte mensen aan het werk te helpen.

3.3.1. Inkomensval

Mensen in arbeidsongeschiktheid of invaliditeit kunnen zich omwille van allerlei objectieve en subjectieve factoren geremd voelen om het werk te hervatten. Het overleg getuigt dat velen de benaming 'invaliditeit' niet alleen als stigmatiserend ervaren, maar ook als definitief. In hun perceptie is er weinig opening naar hertewerkstelling. *"Ik heb zelf bijna een jaar op ziekenkas gestaan. De mutualiteit vertelde me toen dat ik na een jaar over zou gaan op invaliditeit, maar dat wou ik echt niet. Nee, dan hebt ge een stempel waar ge*

*niet meer vanaf geraakt. Vind dan nog maar eens werk erna"*²³⁸. Het feit dat de beroepsactiviteiten volledig moeten worden stop gezet vooraleer men als arbeidsongeschikt kan worden erkend, bevordert de hervatting van het werk niet. Zeker voor zelfstandigen is dit een reëel probleem omdat ze hun activiteit volledig terug moeten opstarten.

Arbeidsongeschikten vrezen ook terug ziek te worden of uit te vallen nadat ze een tijdje gewerkt hebben, waardoor hun werkgever weer een gewaarborgd loon moet uitbetalen, ze een labiele of onbetrouwbare indruk maken ... *"Ik ben dan vanzelf terug beginnen werken toen ik ziek was, halftijds. En dan is dat naar de adviserend geneesheer gegaan dat ik 15 uur werkte en de rest werd betaald door de ziekenkas. Maar ik ben dan terug door mijn benen gegaan en viel dan weer volledig op de ziekenkas. Maar omdat ik terug was gaan werken, was dat voor de ziekenkas blijkbaar een probleem. En dan denk ik: wat is nu het beste, toch dat je probeert terug te gaan werken?"*. Bovendien is het bij een voltijdse werkhervatting onmogelijk om een stap terug te zetten naar een deeltijdse werkhervatting aangevuld met een uitkering. Bij een late terugval²³⁹ wordt men eerst weer 'voltijds' arbeidsongeschikt. Wanneer men terug aan de slag gaat in een andere functie voor een lager loon, kan er ook inkomensverlies zijn wanneer men opnieuw arbeidsongeschikt wordt, daar de uitkering berekend wordt op het loon. Voor mensen in armoede is dit een reëel risico, waardoor hun kwetsbare situatie nog verergert.

Mensen met een invaliditeitsuitkering dreigen bij een hertewerkstelling hun sociale voordelen te verliezen, tenzij ze een officieel attest van invaliditeit kunnen voorleggen. *"... dan moet je een jaar wachten om terug 66% erkend te worden als invalide. Dan moet je een jaar wachten vooraleer je terug je busabonnement aan 25 euro per maand hebt, vooraleer je de telefoonkosten kan verminderen ..."*. Het sociale beschermingssysteem probeert deze val te vermijden. Zo blijft de sociale toeslag voor langdurig zieken en invaliden op de kinderbijslag acht kwartalen gelden na de werkhervatting en indien aan de inkomensvoor-

.....

236 Nederlandstalige Vrouwenraad vzw, *op.cit.*

237 RIZIV (2011). *Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden - loontrekkenden*, Brussel, RIZIV. Dit cijfer is erg globaal en spreekt zich uit over een heterogeen publiek in leeftijd, geslacht, sociale situatie ... en is dus slechts indicatief.

238 Netwerk tegen Armoede (2013). *Invaliditeit en participatie*, Werknota 2 juli 2013, Brussel, Netwerk tegen Armoede.

239 Tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid wordt elke werkhervatting van minder dan 14 dagen als een terugval beschouwd (welke geen einde maakt aan de periode van arbeidsongeschiktheid). Tijdens de periode van invaliditeit wordt elke werkhervatting van minder dan 3 maand als een terugval beschouwd (welke geen einde maakt aan de periode van invaliditeit).

waarden wordt voldaan. Men blijft ook het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming behouden tot na de eerst volgende controle en een stopzetting ervan gebeurt steeds op het einde van het kalenderjaar. Ook de regeling van progressieve tewerkstelling probeert, onder andere door het behoud van het statuut van invalide, aan bovenstaande bekommernissen tegemoet te komen (3.3.3).

Wanneer arbeidsongeschikten het werk niet hervatten binnen de zes maanden verhoogt de kans dat ze langdurig in de invaliditeit terecht komen. Hoe langer men ziek is, hoe meer de arbeidsmarkt evolueert en de eigen capaciteiten stagneren, hoe groter de mentale impact is van niet te werken en hoe lager de weerbaarheid om de veranderde arbeidsmarkt het hoofd te bieden ...²⁴⁰ Bij arbeidsongeschiktheid omwille van psychische stoornissen krijgt deze invaliditeitsval een vicieus karakter. Stoppen met werken, lijkt vaak de gemakkelijkste weg uit een stresserende of conflictueuze arbeidssituatie, maar de potentieel nefaste gevolgen van het ziekteverzuim kunnen de mentale gezondheid nog verslechteren²⁴¹. Omgekeerd speelt de invaliditeitsval ook. Mensen in armoede delen tijdens het overleg hun ervaring dat een OCMW hen heeft aangeraden om op invaliditeit te blijven in plaats van te gaan werken. Wanneer het loon lager is, beschikken ze immers over minder inkomen om hun eventuele schulden af te betalen. Ze kennen ook werkgevers die hun arbeidsongeschikte werknemers soms liever op invaliditeit zien staan zodat ze geen verbrekingsvergoeding moeten betalen bij ontslag wegens ziekte (mogelijk na zes maanden arbeidsongeschiktheid).

3.3.2. *Verschillende statuten*

Ook de complexiteit van de verschillende statuten van arbeidsongeschiktheid kan mensen afschrikken of in moeilijkheden brengen wanneer ze opnieuw willen gaan werken²⁴². De arbeidsongeschiktheid wordt anders gedefinieerd door verschillende instellingen

(aangestuurd door verschillende beleidsniveaus, zoals RIZIV, Directie-Generaal Personen met een Handicap, VDAB ...) vanuit een andere invalshoek (medisch, arbeidsmarktgericht ...) en met een andere finaliteit (evalueren, controleren, activeren ...) en kent andere uitkeringen en voordelen toe.

Binnen de ziekte- en invaliditeitsverzekering spreekt men van tweederde arbeidsongeschiktheid en invaliditeit (66%)²⁴³. Binnen de werkloosheidsreglementering daarentegen kan de RVA een erkenning van arbeidsongeschiktheid van minstens 33% toekennen aan werkzoekenden die moeilijkheden hebben om werk te aanvaarden vanwege gezondheidsredenen. In dit geval verstrekt de arts van de RVA sinds kort advies over de beroepen die de werknemer wel nog kan uitvoeren en maakt hij dit advies over aan de gewestelijke dienst voor arbeidsbemiddeling²⁴⁴. In 2011 was slechts 38,6% van deze personen met een arbeidshandicap aan de slag²⁴⁵. Sinds kort wordt de druk om te werken voor werklozen met een arbeidshandicap groter. Ze zullen hun arbeidsongeschiktheid niet langer kunnen aanwenden om vrijgesteld te worden van de controleprocedure van actief zoekgedrag²⁴⁶ (zie ook hoofdstuk werk).

Voor mensen die niet erkend worden als minstens 66% arbeidsongeschikt door de mutualiteit en als meer dan 66% door de RVA, stelde zich tot voor kort een groot probleem. Ze konden immers geen aanspraak maken op een arbeidsongeschiktheids- of werkloosheidsuitkering en werden “*van het kastje naar de muur gestuurd*”. De samenwerkingsakkoorden tussen het RIZIV, de verzekeringsinstellingen, het VAPH/AWIPH en de arbeidsbemiddelingsdiensten zouden dit probleem moeten verhelpen (3.3.3).

.....

240 Remacle, Anne et al. (2012). “Langdurige arbeidsongeschiktheid. De levensloop van personen met een langdurige arbeidsongeschiktheid”, *CM-Informatie*, 218, p. 3-13.

241 Donceel, Peter (2011). *Arbidsongeschiktheid evalueren bij psychische aandoeningen: een uitdaging voor de uitkeringsverzekering*, RIZIV symposium, 8 juni 2011.

242 Vandebroucke, Pieter (2010). “Niet elke handicap geeft gelijke kansen: over werk, armoede en handicap”, in Jan Vranken et al. (red.), *Armoede en sociale uitsluiting, jaarboek 2010*, Leuven, Acco, p. 339-359.

.....

243 Het gaat om een verminderd verdienvermogen van tweederde of meer van wat een gezonde persoon in gelijkaardige omstandigheden en met een gelijkaardige opleiding kan verdienen.

244 Palsterman, Paul (2012). “Les réformes de l’été en matière de chômage”, in F. Etienne en M. Dumont (2012). *Regards croisés sur la sécurité sociale*, Limal, Anthemis, p. 645-966.

245 Samoy, Erik (2013). *Handicap en arbeid. Deel 1. Definities en statistieken over de arbeidsdeelname van mensen met een handicap*, Brussel, Departement Werk en Sociale Economie.

246 K.B. van 23 juli 2012 tot wijziging van de werkloosheidsreglementering en diens toepassingsmodaliteiten in het kader van de versterkte degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen, *Belgisch Staatsblad*, 30 juli 2012.

@Een ander statuut heeft betrekking op mensen in een MMPP-statuut²⁴⁷. De gewestelijke arbeidsbemiddelingsdiensten hebben de taak een screening uit te voeren om te bepalen of een werkzoekende al dan niet tot dit statuut behoort. Deze worden dan begeleid in een activeringstraject dat zich moet focussen op de medische/mentale/psychische/psychiatrische problematiek en op de socio-economische, sociale of psychosociale obstakels die hun socioprofessionele inschakeling belemmeren. Sommige deelnemers aan het overleg keuren deze categorisering van werkzoekenden zwaar af. Volgens hen is de kans groot dat de arbeidsbemiddelingsdienst zich beroept op een sociale norm die overeenstemt met de inzetbaarheids-criteria die door een onderneming bepaald zijn maar die ver af staan van de leefwereld van de mensen in armoede. Ze menen dat de kans groot is dat deze categorie een ‘catch-all’²⁴⁸ wordt, waarin alle mensen met een atypisch traject ondergebracht en gestigmatiseerd worden (zie ook 1.14).

Hier dient ook de overgang van het statuut van werkloze naar dat van arbeidsongeschikte vermeld te worden. Een werkloze die arbeidsongeschikt wordt, ontvangt de eerste zes maanden een arbeidsongeschiktheidsuitkering die gelijk is aan zijn werkloosheidsuitkering. Met de invoering van de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen komen deze arbeidsongeschikten snel in een zeer precarie situatie terecht. Vele actoren klagen deze onrechtvaardige situatie aan. Arbeidsongeschikte werklozen zijn niet alleen niet in staat om te werken maar hebben ook meer gezondheidskosten ten gevolge van hun ziekte.

3.3.3. *Back to work*

Het stijgend aantal invaliden brengt zowel financiële als maatschappelijke uitdagingen met zich mee, waarop - volgens de bevoegde instellingen - een verhoogde inzet op de socioprofessionele re-integratie van arbeidsongeschikten een zinvol antwoord lijkt, voor zover dat voor hen denkbaar is. Hiertoe zijn het RIZIV en de mutualiteiten nauwer gaan samenwerken met de gewestelijke diensten die een actief arbeidsmarktbe-

leid voeren. Deze samenwerkingsakkoorden tussen het RIZIV, de verzekeringsinstellingen, de agentschappen voor personen met een handicap en de arbeidsbemiddelingsdiensten kregen recent concreet vorm in de verschillende regio's. Hierdoor zou er een wisselwerking moeten ontstaan tussen medische en activerende expertise en tussen partners die elkaars beslissing over het percentage arbeidsongeschiktheid respecteren. Het wordt in theorie dus onmogelijk dat mensen tussen de mazen van het net vallen en de speelbal zijn tussen uitkeringsinstanties. Vooralsnog merken verenigingen van mensen in armoede in de praktijk weinig verschil.

In deze context heeft de federale regering in mei 2011 het *Back to work*²⁴⁹- plan aangenomen. Dit plan beoogt de vrijwillige en begeleide socioprofessionele re-integratie te bevorderen door rechthebbenden de kans te geven om zich opnieuw – gedeeltelijk of volledig – op de arbeidsmarkt te begeven, zonder hun sociale rechten of gezondheidstoestand in gevaar te brengen. Het is een verzameling van nieuwe en versterkte initiatieven, bijvoorbeeld het stimuleren van herscholing (door de vergoeding per opleidingsuur en de slaagpremie op te trekken) en het uitwerken van trajecten op maat.

Vooraf het systeem van de deeltijdse werkhervatting is versoepeld. Binnen deze progressieve tewerkstelling of toegelaten arbeid kunnen arbeidsongeschikten met een verminderd verdienvermogen van minstens 50 % met toelating van de adviserend geneesheer deeltijds weer gaan werken met behoud van hun statuut en (een deel van) hun uitkering (volgens bepaalde regels)²⁵⁰. Voortaan hebben arbeidsongeschikte werknemers bovendien de toestemming van hun adviserend geneesheer niet langer vooraf nodig, waardoor ze niet op goedkeuring van hun aanvraag moeten wachten vooraleer te kunnen starten²⁵¹. Via dit systeem is in 2011 8,1 % van de invalide werknemers en 10 % van de invalide zelfstandigen deeltijds aan de slag gegaan. Dat is een toename ten opzichte van 2010. 40 % van de werknemers en 25 % van de zelfstandigen hervat

247 Beleidsnota, MMPP en activering, 15 januari 2010. http://www.cgsb-bruxelles.be/uploads/media/Note_MMPP_-_activation_02.pdf

248 Van Leuven, Frédérique (s.d.) “MMPP: médicaliser le chômage pour mieux exclure”, *Mental'idées*, nr. 18, p. 10-20.

249 Zie beleidsnota van de staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen, Personen met een handicap en Wetenschapsbeleid, belast met Beroepsrisico's: <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/53/1964/53K1964007.pdf>.

250 Artikel 100, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, *Belgisch Staatsblad*, 31 december 1998.

251 Koninklijk besluit van 12 maart 2013 tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, *Belgisch Staatsblad*, 2 april 2013.

het werk voltijds. De kans om het werk voltijds te hernemen, is groter wanneer de deeltijdse werkhervatting gebeurde in de eerste zes maanden van de arbeidsongeschiktheid (de helft van de arbeidsongeschikten herneemt dan het werk) en wanneer deze deeltijdse activiteit van korte duur is (één tot zes maanden). Ongeveer één op vier hervalt terug in volledige arbeidsongeschiktheid²⁵². Hoewel dit systeem zeker een meerwaarde heeft (bijvoorbeeld behoud van statuut), kent het ook nog knelpunten²⁵³. Tijdens het overleg wordt aangehaald dat het 50 % verminderd verdienvermogen door verschillende adviserende geneesheren anders wordt geïnterpreteerd. Het wordt bijvoorbeeld vaak als richtlijn gebruikt om halftijdse tewerkstelling (voor 50 %) goed te keuren. Daarnaast wordt geopperd dat ondanks het feit dat een voltijdse werkhervatting niet het einddoel is, sommige adviserend geneesheren dat toch voor ogen hebben. Voor chronisch zieken lijkt het systeem daardoor nog niet flexibel genoeg.

Hoewel het plan *Back to work* opgezet is als een begeleiding naar werk op vrijwillige basis en hierin zeker kansen liggen voor de rechthebbenden, klonken er tijdens het overleg ook waarschuwingen. Sommige deelnemers vrezden bijvoorbeeld dat de uitkeringen, die al zeer laag zijn, aan gelijkaardige voorwaarden verbonden zullen worden als de werkloosheidsuitkeringen, waarvan de degressiviteit reeds een feit is. Daarnaast stelt men zich vragen bij de betekenis van ‘vrijwilligheid’ en staat men huiverachtig tegenover het risico dat ook arbeidsongeschikten en invaliden in een activeringslogica zullen vervat worden. Het feit dat werkzoekenden met een arbeidshandicap hun actief zoekgedrag naar werk sinds kort moeten bewijzen, voedt deze vrees (zie 3.3.2).

Bovendien is volgens deelnemers aan het overleg de kans groot dat arbeidsongeschikten niet terugkeren naar werk maar naar de werkloosheid. Het risico is immers groot dat onvoldoende werkgevers bereid zijn om mensen met gezondheidsproblemen na een re-integratietraject in aangepaste jobs aan te werven, opdat dit plan werkelijk een wedertewerkstellingsprogramma zou zijn. Het is best mogelijk dat men zich via een preselectie zal richten tot de mensen die het makke-

lijkst te integreren zijn. De meest kwetsbaren blijven zodoende in hun statuut van invalide vast zitten.

Hier komt ook de rol van de adviserend geneesheer in beeld. Hij geeft immers zijn goedkeuring voor de toegelaten arbeid, de herscholing of voor andere opleidingen en stages, en keurt bij hervatting ook opnieuw de arbeidsongeschiktheid goed. Wanneer een arbeidsongeschikte gerechtigde een herscholingstraject volgt bijvoorbeeld, zal de adviserend geneesheer na zes maanden beoordelen of de betrokkene door zijn herscholing voldoende verdienvermogen heeft opgebouwd. Bij deze evaluatie moet de adviserend geneesheer geen rekening houden met het al dan niet hervatten van een beroepsactiviteit. Het gebeurt dat de rechthebbende niet langer als arbeidsongeschikt wordt beschouwd en het risico loopt in de werkloosheid terecht te komen²⁵⁴.

Mensen in armoede klagen het gebrek aan communicatie tussen de adviserend geneesheer, de behandelend arts en de patiënt aan. Ze hebben de ervaring dat informatie vaak verkeerd wordt doorgegeven of geïnterpreteerd waardoor ze met hun slechte gezondheidssituatie in een vicieuze cirkel terecht komen. Ze vragen zich bijvoorbeeld af waarop een adviserend geneesheer zich baseert om de belasting van een bepaalde job in te schatten voor mensen in een kwetsbare situatie. De interpretatie van de adviserend geneesheer kan mensen “binnen of buiten het stelsel zetten”. Er is een mogelijkheid om in beroep te gaan tegen een beslissing van de adviserend geneesheer bij de Arbeidsrechtbank. Dit blijft echter een grote stap voor mensen in armoede, ondanks de juridische steun die mutualiteiten hierbij kunnen bieden. Het is aan te bevelen een interne beroepsprocedure in te voeren waarbij een tweede opinie wordt voorzien.

Deelnemers aan het overleg zijn zich bewust van de moeilijke rol van de adviserend geneesheer. Hij heeft te weinig tijd per verzekerde om zijn eigenlijke rol van adviseur en begeleider te vervullen, waardoor hij eenzijdig overkomt in zijn rol als controleur. Deze perceptie dreigt nog versterkt te worden door de responsabilisering van de adviserend geneesheren in het kader van de strijd tegen sociale fraude die hen nog meer in een controlelogica duwt.

252 Dienst voor uitkeringen (2012). *Deeltijdse werkhervatting met toestemming van de adviserend geneesheren bij arbeidsongeschikte gerechtigden*, Brussel, RIZIV.

253 Vlaams Patiëntenplatform (2013). *Knelpuntennota over toegelaten arbeid*, Heverlee, Vlaams Patiëntenplatform.

254 RIZIV (2012). *Jaarverslag 2011*, Brussel, RIZIV.

3.3.4. Verhoogde druk op het systeem

Tijdens het overleg meldden mensen in armoede ons dat ze sinds enkele jaren een toename van het aantal uitsluitingen uit de uitkeringsverzekering vaststellen. Arbeidsongeschikten zouden niet langer erkend worden omdat hun dossiers worden herbekeken in het licht van hun ‘voorafbestaande toestand’²⁵⁵. Wanneer blijkt dat er geen oorzakelijk verband is tussen de medische aandoening en het begin van de arbeidsongeschiktheid, verliest de persoon zijn recht op een uitkering. Mensen die dus reeds een verminderd verdienvermogen hadden voordat ze op de arbeidsmarkt kwamen, worden uit de sociale zekerheid geweerd en doorverwezen naar het stelsel van de tegemoetkomingen voor personen met een handicap. Dit stelsel garandeert hen echter geen eigen inkomen en voorziet geen begeleiding naar werk.

Ook de strijd tegen sociale fraude, een politieke prioriteit sinds het federaal regeerakkoord van 2011²⁵⁶, verhoogt de druk op het systeem. Met het oog op de terugvordering van onterecht uitgekeerde bedragen en de strijd tegen de uitkeringsfraude zet het akkoord in op meer controle en op een sterkere responsabilisering van de verzekeringsinstellingen. Zo worden de zieken-

255 Altéo (2010). *Ligt het begrip ‘vroegere staat’ (in het kader van artikel 100 § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994) aan de basis van de uitsluiting van bepaalde kwetsbare personen uit de invaliditeitsverzekering?*, CM-Informatie, 239, maart 2010, p. 13-19.

256 Staatssecretaris voor Fraudebestrijding (2012). “Even streng voor sociale als voor fiscale fraude”, interview in *Het Laatste Nieuws*, 6 oktober 2012.

fonds verplicht het RIZIV een keer per kwartaal het totaalbedrag aan onterechte betalingen mee te delen. Ze worden er ook toe aangezet de gegevens van het Rijksregister van natuurlijke personen te raadplegen. Ook de behandelende artsen en de adviserende geneesheren worden geresponsabiliseerd²⁵⁷.

Binnen het RIZIV is de Dienst voor Administratieve Controle (DAC) belast met de strijd tegen de sociale fraude. Zo zoekt die naar niet toegestane cumuls van ziekteverzekeringsuitkeringen met het bij de RSZ aangegeven inkomen (opsporing via gegevenskruising - datamatching - of kruising van databanken), fictieve onderwerpen aan de sociale zekerheid, niet toegestane activiteiten (zwartwerk), domiciliefraude, fraude met SIS-kaarten, enzovoort²⁵⁸.

Bij het overleg leeft heel wat kritiek op deze strategie. De communicatie errond geeft de indruk dat de problematiek groot is en houdt het risico in dat rechthebbenden op de uitkeringen bijna systematisch gestigmatiseerd worden. Het opvoeren van de strijd tegen uitkeringsfraude verhoogt bij mensen in armoede bovendien de angst voor sociale controle bij huisbezoeken, preventiemaatregelen en outreachende activiteiten, terwijl ze eigenlijk nood hebben aan vertrouwen en een aangepaste begeleiding.

257 Di Rupo, Elio (2011), *Ontwerpverklaring over het Algemeen Beleid, 1 december 2011*, 2.1.9. De sociale fraude bestrijden, p. 99.

258 Stiernon, Michel (2010). “Sociale fraude. Definities, acties door het RIZIV, coördinatie van de strijd tegen fraude”, *Informatieblad*, 2010/3, p. 159-190.

4. Sociale bijstand

Ondanks de bescherming die de verplichte GVV-verzekering biedt, vertoont de tegemoetkoming in de kosten voor geneeskundige verzorging nog tekortkomingen, waardoor sommige mensen in zware financiële problemen kunnen komen bij gezondheidsproblemen. De verhoogde druk op de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid kan tot gevolg hebben dat meer en meer mensen hun recht hierop verliezen. Voor personen met een handicap (4.1) en voor hen die buiten de sociale zekerheid vallen, kan de sociale bijstand een laatste vangnet bieden, zowel om hen te helpen hun recht

op een uitkering te laten gelden (4.2) als om tussen te komen in hun medische kosten (4.3). Mensen in een precair of onwettig verblijf kunnen er terecht voor Dringende Medische Hulp (4.4).

Het onderscheid tussen sociale zekerheid en sociale bijstand is echter niet zo strikt af te lijnen. Wanneer er binnen de verplichte GVV-verzekering van de sociale zekerheid maatregelen worden genomen zoals de invoering van de maximumfactuur of de niet-terugbetaling van bepaalde behandelingen, beïnvloeden

deze beslissingen of en in welke mate OCMW's hulpvragers kunnen tegemoetkomen. Door de druk op de sociale zekerheid, waardoor meer mensen een beroep doen op de sociale bijstand en door de huidige federale budgettaire besparingslogica, verhoogt ook de druk op het residuair stelsel. Bovendien kan de huidige dominante logica van activering en voorwaardelijkheid er toe leiden dat OCMW's, bij ernstige gezondheidsproblemen, het behoud van het leefloon afhankelijk maken van het volgen van een medische behandeling. Zo worden maatschappelijk assistenten soms verplicht om een sociaal probleem te 'medicaliseren' om te voorkomen dat iemand zijn rechten verliest²⁵⁹.

4.1. Tegemoetkomingen voor personen met een handicap

4.1.1. Toename van uitkeringsgerechtigden

Personen wiens verdienvermogen door hun handicap beperkt is tot 1/3 van wat een gezond persoon op de algemene arbeidsmarkt kan verdienen, kunnen recht hebben op een inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT). Afhankelijk van de invloed van hun handicap op hun zelfredzaamheid kunnen personen met een handicap ook recht hebben op een integratietegemoetkoming (IT). Deze tegemoetkomingen worden uitbetaald door de Federale Overheidsdienst voor Sociale Zekerheid, Directie-Generaal voor Personen met een handicap, na erkenning van de handicap.

Het aantal personen met een IVT/IT is sterk toegenomen, van 115.915 in 2000 tot 163.336 eind 2012 (51,6 % heeft recht op een IVT en een IT; 38 % alleen op een IT en 10,4 % alleen op een IVT). In de periode 2001-2011 is het aantal uitkeringsgerechtigden op beroepsactieve leeftijd gestegen met 42 %, maar de stijging vlak de laatste jaren wel af²⁶⁰.

Ondanks de toename van personen met een IVT/IT, is ons gesignaleerd dat een aantal personen met een handicap hun rechten toch niet opnemen, omdat ze niet erkend zijn en dus geen tegemoetkoming krijgen. Voor deze non take-up kunnen verschillende redenen

zijn, zoals onbekendheid met de maatregelen, de complexiteit van het systeem, de vrees voor stigmatisatie en controle, drempel om een aanvraag in te dienen bij de gemeente. Omwille van de negatieve perceptie van handicap, zullen bijvoorbeeld mensen in kwetsbare situaties zichzelf niet snel beschouwen als iemand met een handicap, zelfs al is hun verdienvermogen of zelfredzaamheid beperkt. Een gelijkaardige redenering geldt ook voor ouderen die hun verminderde zelfredzaamheid bijvoorbeeld aan hun leeftijd wijten en niet beschouwen als een handicap, waardoor ze geen erkenning aanvragen en geen recht op tegemoetkomingen creëren²⁶¹.

4.1.2. Ontoereikende uitkeringen

Om het bedrag van de inkomensvervangende tegemoetkoming te bepalen, wordt vooreerst rekening gehouden met de gezinssituatie van de persoon, naargelang hij alleenstaand, samenwonend is of kinderen ten laste heeft. Nadien wordt ook het inkomen van de rechthebbende (met inbegrip van vervangingsinkomsten) in rekening gebracht en eventueel dat van zijn partner (samenwonenden zonder bloedverwantschap tot de derde graad). Het bedrag van de integratietegemoetkoming hangt af van de mate waarin de handicap de zelfredzaamheid beperkt.

Een recent onderzoek naar de effectiviteit van de IVT en IT voor mensen met een handicap²⁶² besluit dat de bedragen van de tegemoetkomingen te laag zijn om een minimumbescherming te bieden, om de extra kosten die de handicap met zich meebrengt te kunnen dragen, en om voldoende mogelijkheden voor maatschappelijke participatie te garanderen. Deze studie kijkt ook naar de hoeveelheid extra uitgaven die een persoon met een handicap heeft om een zelfde levensstandaard te bereiken als iemand zonder handicap. Als men rekening houdt met deze extra kosten, schieten de tegemoetkomingen nog meer te kort. Huishoudens met personen met een IVT/IT hebben immers hoge extra kosten die niet gedekt worden door de tegemoetkoming. Wanneer iemand erkend wordt als een persoon met een handicap, kan hij wel rekenen op een aantal

259 Herscovici, Anne (2007). "Les CPAS, au pied du mur des inégalités", *Santé conjugée*, nr. 40, p. 60-66.

260 FOD Sociale zekerheid – Directie-Generaal Personen met een handicap (2013). *Jaaroverzicht 2012 in cijfers*, Brussel, DG Personen met een handicap.

261 65-plussers kunnen een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) aanvragen. Daar deze tegemoetkoming niet aan bod is gekomen tijdens het overleg, laten we haar verder buiten beschouwing.

262 Vermeulen, Bram et al. (2012). *Handilab. Effectiviteit van de inkomensvervangende en integratietegemoetkomingen*, Leuven, LUCAS.

andere rechten die uit die erkenning voortvloeien, zowel op het federale niveau als dat van de gewesten en gemeenschappen²⁶³. Er bestaan een aantal regelingen die in een compensatie moeten voorzien voor de extra kosten. De vraag is hier of dit vooral financieel dient te gebeuren of in de vorm van diensten.

Ook de complexiteit van het systeem is in vele gevallen nadelig voor de situatie en de bestaanszekerheid van personen met een handicap. Ze worden geconfronteerd met verschillende maatregelen en statuten (ziekteverzekering, werkloosheidsverzekering, leefloon, tegemoetkoming handicap), waarbij de overgang van het ene naar het andere vaak leidt tot andere uitkeringsbedragen, voorwaarden, voordelen, enzovoort. In het federale regeerakkoord staat dat: *“De regering zal voorts een evaluatie uitvoeren van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten en een algehele hervorming van het stelsel voorstellen om het te vereenvoudigen [en] de evaluatiecriteria van een handicap te moderniseren ...”*²⁶⁴. De staatssecretaris voor Personen met een handicap heeft in het kader hiervan een raadpleging van de mensen op het terrein opgezet; een synthese van de verzamelde bijdragen is ondertussen opgemaakt²⁶⁵. Intussen zijn door de DG Personen met een handicap verschillende projecten inzake vereenvoudiging en automatisering van procedures opgestart²⁶⁶.

4.1.3. Prijs van de liefde

In de berekening van het bedrag van de tegemoetkomingen voor personen met een handicap worden ook de inkomsten van de partner meegerekend (met een vermindering als gevolg). Er worden heel wat vragen gesteld bij deze ‘prijs van de liefde’. Een integratietegemoetkoming bijvoorbeeld moet helpen om de extra kosten van een handicap te dragen, een handicap die los staat van samenwonen of niet.

Uit de voormelde studie blijkt dat bij de respondenten met een partner slechts een kwart van deze partners werkt. Vooral van de inkomensvervangende tegemoetkoming blijft niet veel meer over eens er rekening is gehouden met de inkomsten van de partner. Actoren wijzen er op dat dit de autonomie van mensen met een handicap niet ten goede komt. Wanneer bijvoorbeeld vrouwen met een slechte gezondheid die nooit hebben gewerkt van hun man scheiden, kunnen ze niet anders dan bij het OCMW aankloppen voor een leefloon. Omdat hun kansen op tewerkstelling zo goed als onbestaande zijn, worden ze aangespoord om een IVT aan te vragen. Wanneer ze daarna echter een andere partner leren kennen en willen gaan samenwonen, dreigen ze hun tegemoetkoming te verliezen en komen ze opnieuw in een afhankelijke positie terecht. *“Toen ik getrouwd was, kreeg ik geen inkomen omdat ik getrouwd was. Dan heb ik 10 jaar hard geknokt om iemand te zijn en nu krijg ik weer niets. Dat is zo van: wie ben ik nog? Wat schiet er nu van mij over als persoon? Dat geeft geen aangenaam gevoel voor mezelf, dat weer afhankelijk worden van iemand, leven op iemand zijn kosten”*.

4.1.4. Prijs van de arbeid

Personen met een inkomensvervangende of – weliswaar in mindere mate – een integratietegemoetkoming betalen een hoge prijs wanneer ze hun tegemoetkoming willen combineren met een inkomen uit arbeid. Voor personen met een IVT is de cumul nagenoeg onmogelijk. Bovendien vrezen ze dat ze hun tegemoetkoming met terugwerkende kracht moeten terugbetalen eens ze werk hebben gevonden. Voor de IT zorgt de beperkte vrijstelling op vervangingsinkomen (ziekte-invaliditeit-werkloosheid) ten opzichte van de uitgebreidere vrijstelling op inkomen uit arbeid, voor spanningen wanneer inkomen uit arbeid wordt omgezet in een vervangingsinkomen. Het huidige stelsel werd immers uitgewerkt vanuit de gedachte dat de combinatie van handicap en een job slechts sporadisch voorkwam. Toch zoeken personen met een handicap naar mogelijkheden om te participeren aan de arbeidsmarkt. In tegenstelling tot mensen in arbeidsongeschiktheid of invaliditeit kunnen personen die genieten van een IVT/IT echter geen beroep doen op de begeleiding naar werk die voorzien is in het *Back to work*-programma (3.3.3). Heel wat actoren vragen dan ook maatregelen om de tewerkstellingsmogelijkheden van personen met een handicap te verhogen en om de combinatie met een erkenning/uitkering te vergemakkelijken.

263 De brochure *“Maatregelen voor personen met een handicap in vogelvlucht”* van de DG Personen met een handicap geeft een overzicht van een aantal voordelen voor personen met een handicap, of ze nu toegekend worden door de DG Personen met een handicap of door een andere instantie.

264 Federale regering (2011). *Regeerakkoord*, p. 160.

265 <http://www.presscenter.org/nl/pressrelease/20121126/herziening-van-de-wet-van-1987-betreffende-de-uitkeringen-voor-personen-met-ee>

266 Zie de bijdrage van de DG Personen met een handicap in: Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013). *Automatisering van rechten met betrekking tot de bevoegdheden van de federale staat*. Nota op vraag van de Begeleidingscommissie, p. 15-17.

4.2. Toegang tot rechten

Artikel 1 van de organieke OCMW-wet²⁶⁷ stelt dat het OCMW “*eenieder in de mogelijkheid moet stellen om een menswaardig leven te leiden*”. Binnen het systeem van sociale bescherming maakt het aanbod van het OCMW deel uit van de sociale bijstand, het laatste vangnet voor hulp. Het recht op maatschappelijke dienstverlening is met andere woorden een residuair recht. Het OCMW dient dus “*alle nuttige raadgevingen te verstrekken en stappen te doen om aan de betrokkenen alle rechten en voordelen te verlenen waarop zij krachtens de Belgische of de buitenlandse wetten aanspraak kunnen maken*”²⁶⁸. Dit wil zeggen dat OCMW’s steeds moeten onderzoeken of hulpvragers niet elders de nodige hulp kunnen krijgen. OCMW’s zullen dus nagaan of hulpvragers zijn aangesloten bij een mutualiteit en of ze in aanmerking komen voor een tegemoetkoming aan personen met een handicap.

Het OCMW moet “*- indien de persoon aan wie hulp wordt geboden niet verzekerd is tegen ziekte en invaliditeit - de betrokkene lid maken van een verzekeringsinstelling naar zijn keuze, en bij gebrek aan een dergelijke keuze, van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (HZIV). In de mate van het mogelijke wordt er een persoonlijke bijdrage geëist van de betrokkene*”²⁶⁹. Voor Europeanen moet worden bekeken of ze al dan niet gedekt zijn door een ziekteverzekering in hun eigen land vooraleer ze in België verzekerd kunnen worden. Wanneer ze tijdens dit onderzoek ziek worden, lopen ze het risico dat ze nergens verzekerd zijn. Bij problemen om de sociale bijdragen te betalen, kan het OCMW tussenkomen om het vroegere of huidige tekort aan te vullen. Een deel van de hulpvragers van het OCMW, bijvoorbeeld de begunstigen van een (equivalent) leefloon of een IGO, zijn vrijgesteld van sociale bijdragen. Het OCMW zal samen met deze rechthebbenden ook de nodige stappen zetten opdat ze van een verhoogde tegemoetkoming kunnen genieten. In sommige gevallen is een herinschrijving niet nodig en kan de situatie van de hulpvrager bij het ziekenfonds geregulariseerd worden (2.3.3). Uit het overleg bleek het belang van een goede samenwerking tussen maatschappelijk assistenten en

267 Organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, *Belgisch Staatsblad*, 5 augustus 1976.

268 Artikel 60 § 2 van de organieke wet.

269 Artikel 60 § 5 van de organieke wet geldt sinds de wet van 5 augustus 1992 houdende bepalingen betreffende de OCMW’s (art. 35).

consulenten van OCMW’s en mutualiteiten om voor alle betrokkenen de meest opportune oplossing te vinden.

Van mensen die bij het OCMW aankloppen voor een leefloon en die omwille van erkende gezondheidsproblemen moeilijk of niet te integreren zijn op de arbeidsmarkt, wordt nagegaan of ze in aanmerking komen voor een IVT. Deze overgang loopt niet steeds even vlot bij gebrek aan een goed dossier, door de lange doorlooptijd van de afhandeling van dat dossier of door moeilijke samenwerking tussen het OCMW en de DG Personen met een handicap. Merken we op dat slechts de helft van de aanvragen worden goedgekeurd, vaak na een lange procedure, en dus met een ontgoochelend antwoord voor de betrokkenen en grote dossierlast voor de administratieve diensten.

4.3. Tussenkost in medische kosten door OCMW

Om zijn opdracht tot maatschappelijke dienstverlening uit te voeren, kan het OCMW tussenkomen in de betaling van medische of farmaceutische kosten, in de vorm van een betalingsverbintenis, medische kaart of medische conventie²⁷⁰. Binnen het principe van de gemeentelijke autonomie mag elk OCMW verschillende prioriteiten stellen²⁷¹.

4.3.1. Context

Volgens de organieke OCMW-wet beslist elk OCMW autonoom welke medische kosten op welke manier ten laste worden genomen. Deze autonomie heeft als voordeel dat elk OCMW haar beleid bijvoorbeeld kan afstemmen op de kenmerken en behoeften van de personen die op haar grondgebied verblijven. Een nadeel is dat er zoveel verschillende praktijken bestaan als er OCMW’s zijn en dat dit bij hulpvragers die bij een OCMW aankloppen zowel onduidelijkheid wekt als de indruk van willekeur.

Het OCMW moet een sociaal onderzoek uitvoeren om de behoefte van hulpvragers vast te stellen, vooraleer tussen te komen in medische kosten. Dit onderzoek

270 Artikel 57 van de organieke wet.

271 Mast, A. et al. (2006). *Overzicht van het Belgisch administratief recht*, Meche-
len, Kluwer, p. 627.

vraagt niet alleen tijd maar houdt ook geen rekening met het deel van het inkomen dat sowieso moet gespendeerd worden aan structurele medische kosten. Sinds midden juni 2012 kan ongeveer 80 % van de Belgische OCMW's online nagaan in welke juridische situatie de hulpvrager zich bevindt en het inkomen uit uitkeringen controleren²⁷². Dat verlicht enerzijds het administratief werk van de OCMW's en kan de behandelingstermijn van de aanvraag inkorten. Anderzijds blijft het problematisch dat alleen het 'officieel' inkomen in beeld komt in plaats van het inkomen dat werkelijk beschikbaar is.

Onder vastgestelde voorwaarden kan het OCMW bepaalde kosten terugvorderen van de federale overheid (tot op vandaag via de Programmatorische Overheidsdienst Maatschappelijke Integratie (POD MI))²⁷³. Het gaat vooral over tussenkomsten in de medische en farmaceutische kosten in het kader van dringende medische hulp. Voor de kosten die niet terugvorderbaar zijn, is het OCMW aangewezen op eigen middelen. Deze kosten kunnen voor sterk verschillen van OCMW tot OCMW, afhankelijk van de vraag naar sociale hulp op hun grondgebied en van de middelen die ze kunnen besteden aan de tussenkomst in medische kosten. Het al dan niet terugbetalen van de medische kosten door de POD MI zou het OCMW niet als motivatie mogen gebruiken om de medische kosten van een hulpvrager al dan niet ten laste te nemen.

Wanneer het OCMW gevraagd wordt om tussen te komen in medische kosten die reeds gemaakt zijn, bijvoorbeeld een niet betaalde ziekenhuisfactuur, kan er discussie ontstaan over het al dan niet ten laste nemen ervan. Het is immers moeilijk te achterhalen of de hulpvrager op een moment in het verleden behoeftig was. Dit betekent concreet dat hulpvragers best naar het OCMW stappen vooraleer ze een beroep doen op een zorgverlener, wat problematisch is in het geval van een spoedopname.

4.3.2. Medische kaart

Een medische kaart (MK) is een document dat het OCMW aflevert aan een hulpvrager en waarmee het er

.....

272 Staatssecretaris voor Armoedebestrijding (2012), "De OCMW's hebben rechtstreeks toegang tot informatie over werkloosheidsuitkeringen", persbericht, 25 juni 2012, <http://www.deblock.belgium.be/nl/ocmw%E2%80%99s-hebben-rechtstreeks-toegang-tot-informatie-over-werkloosheidsuitkeringen>.

273 POD Maatschappelijke Integratie (2012). *Informatiedocument. De medische bewijsstukken in het kader van de wet van 02/04/1965 en het ministerieel besluit van 30/01/1995*, Brussel, POD Maatschappelijke Integratie.

zich ten aanzien van een zorgverlener toe verbindt de kosten van bepaalde medische prestaties gedurende een bepaalde termijn ten laste te nemen. Een MK kan uitgeleend worden voor een noodzakelijke behandeling die beperkt is in de tijd (bijvoorbeeld een zwangerschap). Deze werkwijze veronderstelt dat de patiënt een eerste consultatie betaalt om de noodzaak van de behandeling te laten vast stellen. Een medische kaart kan ook periodiek (of preventief), los van een eventuele behandeling, overhandigd worden.

In principe bevordert de MK de toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor de hulpvrager. Ze vergemakkelijkt de contacten tussen OCMW-cliënten en verschillende zorgverstrekkers (dokters, apothekers, ziekenhuizen ...). De kaart kan niet alleen flexibel aangepast worden aan zijn noden, maar werkt ook preventief doordat gezondheidsproblemen sneller (kosteloos) behandeld kunnen worden. Bovendien vermindert ze de administratieve rompslomp voor zowel de begunstigde als de zorgverlener en is het bijvoorbeeld niet meer nodig om zich telkens naar het OCMW te begeven, wat een belangrijk voordeel is voor personen die zich moeilijk verplaatsen, oudere mensen of chronisch zieken. De zorgverlener kan er ook zeker van zijn dat hij betaald wordt.

Toch kampt de huidige vorm van de MK ook met beperkingen. Zo vrezen OCMW's onder andere dat ze de financiële controle op de medische uitgaven van de gebruikers verliezen. Zorgverleners van hun kant zijn niet steeds gewonnen voor het gebruik van de MK omdat ze het onvoldoende kennen en problemen vermoeden met het medisch beroepsgeheim. Deelnemers aan het overleg bevestigen dat wanneer slechts enkele artsen met de medische kaart willen werken in een bepaalde gemeente, de vrije keuze van de patiënt voor een arts en de toegang tot aangepaste kwaliteitsvolle zorg in het gedrang kan komen. Daarnaast is er ook het risico dat er een parallel zorgcircuit ontstaat voor mensen met financiële problemen. Gebruikers klagen ook het stigmatiserend karakter van de tussenkomst van het OCMW aan en de diversiteit in de toekenningsvoorwaarden en modaliteiten van de MK. Voor sommige gebruikers vormt het feit dat de maatschappelijk werker kennis heeft van bijvoorbeeld de medicijnen die hij neemt of van de behandelingen die hij moet ondergaan een inbreuk op zijn privacy.

OCMW's hebben ook de mogelijkheid om medische conventies af te sluiten met zorgverstrekkers. Dit is een afsprakenkader tussen het OCMW en zorgverleners op haar grondgebied (of daarbuiten) om een beleid te voeren

inzake de toegang tot gezondheidszorg en de terugbetaling van gezondheidskosten. Een conventie kan bijvoorbeeld het probleem van de eerste consultatie oplossen, de betrokkenheid van en samenwerking met zorgverleners formaliseren en het OCMW de mogelijkheid bieden om de medische consumptie van hulpvragers mee te sturen (bijvoorbeeld alleen generische geneesmiddelen voorschrijven, werken met een globaal medisch dossier ...). De invoering van conventies tussen het OCMW en een netwerk van zorgverstrekkers, die een voldoende breed zorgaanbod (eventueel zelfs buiten gemeentelijk grondgebied) aan geconventioneerde tarieven toegankelijk maken, is belangrijk voor de patiënten. Maar ook hier kan de vrijheid van de hulpvrager om te kiezen voor een bepaalde arts, apotheek of een bepaald ziekenhuis beperkt worden door de keuzes die het OCMW maakt om met welbepaalde zorgverstrekkers samen te werken. Sommige deelnemers aan het overleg vinden daarom dat patiënten en zorgverstrekkers (ook buiten het gemeentelijk grondgebied) aan het OCMW zouden moeten kunnen voorstellen om een conventie te ondertekenen om de zorgcontinuïteit en het behoud van de vertrouwensrelatie tussen de patiënt en zijn vaste arts te garanderen. Anderen benadrukken dat OCMW's meer conventies zouden moeten afsluiten met privé-ziekenhuizen, om de keuze van de patiënt te verruimen.

Uit onderzoek²⁷⁴ blijkt dat in 2009 25 % van de 380 deelnemende OCMW's gebruik maakte van de MK, hoofdzakelijk voor de terugbetaling van kosten voor geneesmiddelen en een bezoek aan de huisarts. Het is het OCMW zelf dat beslist over de relevantie van het gebruik van de MK en over de omvang van de ten laste genomen zorgen. Ook de concrete uitvoeringsbepalingen verschillen bijgevolg naargelang de omgeving van het OCMW (grootte, middelen, doelpubliek) en zijn interventiebeleid (het belang van toegankelijke gezondheidszorg). Er zijn grote verschillen in de geldigheidsduur van de MK, de ten laste genomen zorgprestaties, de gegevens op de MK, de toekenningsvoorwaarden. Meestal zijn deze criteria zowel financieel als sociaal. Het zijn vooral rechthebbenden op een leefloon die van de MK gebruik maken. Personen met een inkomen uit arbeid (bijvoorbeeld via een contract onder artikel 60) genieten er meestal niet

van, tenzij hun inkomen onvoldoende is om noodzakelijke medische kosten te dekken. OCMW's kunnen ook bijkomende criteria hanteren om de MK toe te kennen: permanent in de gemeente verblijven, de ernst en de duur van een ziekte, een bijzondere sociale situatie (schulden, kinderen ...) ²⁷⁵. Deze grote diversiteit aan praktijken wekt vaak de indruk bij hulpvragers dat OCMW's willekeurig te werk gaan. Het houdt ook in dat kaartgebruikers die naar een andere gemeente verhuizen soms niet langer van bepaalde, broodnodige maatregelen kunnen genieten.

4.3.3. Harmonisering en vereenvoudiging

Tegelijk ontwikkelen OCMW's ook zelf oplossingen om bepaalde hinderpalen te overwinnen en hun praktijken te harmoniseren. Zo hanteren de 19 OCMW's van het Brussels Gewest eenzelfde lijst van medisch-farmaceutische producten die ze terug betalen aan hun cliënten maar zelf niet kunnen terug vorderen bij de federale overheid. Vanuit een preventief perspectief maken ze zo de toegang tot medicijnen mogelijk en vermijden ze dat mensen achteraf duurdere zorgen nodig hebben. Sommige OCMW's in Wallonië en Vlaanderen hebben er ook voor gekozen om medicijnen uit deze lijst terug te betalen ²⁷⁶.

Momenteel loopt er binnen de POD MI een project om de tenlasteneming van de medische hulp door de OCMW's te beheren. Het informaticaprogramma MediPrima²⁷⁷ zal op korte en middellange termijn door alle OCMW's en verpleeginstellingen gebruikt worden om de behandeling van medische hulp te verbeteren, vereenvoudigen en rationaliseren. Het systeem zal in een eerste fase alleen gelden voor de Dringende Medische Hulp en voor facturen van medische zorgen (ambulante en residentieel) in verpleeginstellingen. OCMW's zullen hun beslissingen over de medische tenlastename elektronisch kunnen invoeren

274 Chaoui Mezabi, Dounia (2009). *Verkenning van de werkwijze van OCMW's betreffende de medische kaart*, Brussel, Université de Liège in opdracht van de POD Maatschappelijke Integratie. Het Waalse Gewest heeft aan het Steunpunt ter bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting gevraagd om het gebruik van de medische kaart te bekijken, ook in Brussel en Vlaanderen.

275 Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad in samenwerking met het Gezondheidsobservatorium van Brussel-Hoofdstad (2001). *De rol van de Brusselse OCMW's in de gezondheidszorg van hun cliënteel. Een bevraging naar de diverse tegemoetkomingen in de medische kosten met in het bijzonder de toepassing van de medische/farmaceutische kaart*, Brussel, BWR.

276 RTBF Info (06/02/2013), *Nouvelle liste des médicaments remboursés par les CPAS bruxellois et FAMGB*, Commission CPAS (2006), *Le droit aux soins de santé pour tout individu vivant dans la Région de Bruxelles-Capitale, une utopie ? Accessibilité aux soins de santé pour les patients dépendants du CPAS*, Livre blanc.

277 Denis Feron (2013). "Mediprima. La réforme de l'aide médicale octroyée par les CPAS". *CPAS Plus*, nr. 6-7, p. 10-15.

en deze zullen geconsulteerd kunnen worden door de verschillende betrokken zorgverstrekkers. Facturen in het kader van de DMH zullen elektronisch verstuurd kunnen worden naar de HZIV, die bevoegd zal zijn voor de betaling van deze medische zorgen in plaats van de POD MI. In een volgende fase zal de toepassing van het systeem MediPrima uitgebreid worden tot alle zorgverstrekkers en alle mensen die bij het OCMW medische hulp komen vragen, dus ook zij die verzekerd zijn en voor wie het OCMW de kosten draagt. Deelnemers aan het overleg staan positief tegenover een harmonisering van de OCMW-praktijken, op voorwaarde dat de praktijk die het meest gunstig is voor mensen in een kwetsbare situatie de norm wordt.

4.4. Dringende medische hulp

Voor mensen zonder wettig verblijf²⁷⁸ is de toegang tot de gezondheidszorg beperkt tot de Dringende Medische Hulp (DMH) die via het OCMW²⁷⁹ wordt verstrekt. De naam ‘dringend’ van deze procedure is misleidend, daar de hulp zowel curatief als preventief kan zijn, ambulante of in een hospitaal. Mensen zonder wettig verblijf moeten zich richten tot het OCMW op wiens grondgebied ze verblijven en meewerken aan een sociaal onderzoek. Op basis van een vastgestelde behoeftigheid en een attest van DMH opgesteld door een arts, komt het OCMW tussen in hun gezondheidskosten, ook voor een verblijf en behandeling in een psychiatrisch ziekenhuis of een psychiatrisch verzorgingshuis²⁸⁰. De medische kaart is het aanbevolen

instrument om ook voor de begunstigden van de DMH de toegang tot zorg te bevorderen. Daarnaast kunnen deze mensen die zich in een zeer kwetsbare situatie bevinden, ook terecht bij private organisaties die hen tijdelijke zorg bieden en toeleiden naar het regulier gezondheidssysteem.

Tijdens het overleg werden enkele situaties aangehaald waarin de toegang tot de DMH belemmerd wordt²⁸¹. Zo zouden personen die onwettig in het land verblijven maar wonen bij een persoon die een uitkering ontvangt, niet geneigd zijn om een beroep te doen op DMH. Ze moeten dan immers hun verblijfplaats opgeven aan het OCMW. Ze vrezen dat de persoon die hen onderdak verschaft zijn statuut van alleenstaande kan verliezen en als samenwonende een (lager) uitkeringsbedrag zal ontvangen. Toch stellen enkele deelnemers aan het overleg een positieve evolutie vast: OCMW's zouden de situatie meestal niet als een geval van samenwonen beschouwen.²⁸² Daarnaast zouden sommige ziekenhuizen weigerachtig zijn om tussen te komen in het kader van de dringende medische hulp wanneer mensen geen verblijfplaats hebben waar naar ze kunnen terug keren na de opname en zouden weigeren het hospitaal te verlaten.

Bovendien kan ook regelgeving in het kader van migratie een negatief effect hebben op iemands recht op bescherming van gezondheid. In 2012 is beslist dat EU-burgers gedurende de eerste drie maanden van hun verblijf in België geen recht hebben op maatschappelijke dienstverlening van het OCMW en geen recht op dringende medische hulp²⁸³.

278 Toch zijn er uitzonderingen, wanneer de persoon aangegeven arbeid verricht, gehuwd is met een aangesloten persoon, nog geen 25 jaar is en ten laste is van een aangesloten persoon, ouder is van een Belgisch kind, kan terugvallen op een vroegere situatie waarin hij in orde was, een niet begeleide minderjarige is, student in het hoger onderwijs is.

279 Koninklijk Besluit van 12 december 1996 betreffende Dringende Medische Hulp die door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wordt verstrekt aan vreemdelingen die onwettig in het Rijk verblijven, *Belgisch Staatsblad*, 31 januari 1996.

280 Wet van 2 juni 2006 tot wijziging van artikel 1, 2^{de} lid., van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, *Belgisch Staatsblad*, 30 juni 2006.

281 Zie ook: Samenlevingsopbouw Brussel, Dokters van de wereld, Pigment vzw, Medimmigrant, Stadslabo Jes (2012). *Memorandum. Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf. Waar knelt het schoentje?*

282 Zie ter zake een vonnis van het Grondwettelijk Hof: Grondwettelijk Hof, 10 november 2011, n°176/2011.

283 Artikel 57quinquies van de OCMW-wet van 17 februari 2012, in werking getreden op 27 februari 2012. Zie POD Maatschappelijke Integratie, Omzendbrief betreffende de burger van de EU en zijn familieleden: wijziging van de voorwaarden om aanspraak te maken op maatschappelijke dienstverlening, 28 maart 2012.

Aanbevelingen

1. Prioriteit geven aan een coherent gezondheidsbeleid, geïntegreerd in alle beleidsdomeinen

Om het recht op bescherming van de gezondheid voor iedereen te realiseren en om de sociale gezondheidsongelijkheden terug te dringen, is het nodig een gezondheidsbeleid te voeren dat ingrijpt op alle determinanten van de gezondheid (tewerkstelling, huisvesting, onderwijs, sociale participatie ...) in samenwerking met de betrokken beleidsdomeinen en -niveaus (*Health in all policies*).

2. Uitbouwen van een voldoende, geïntegreerd, toegankelijk en aangepast zorgaanbod

De gezondheidssituatie van mensen in armoede is vaak verbonden met hun leefomstandigheden. Ze vinden vaak moeilijk aansluiting bij het klassieke zorgaanbod dat hoe langer hoe meer gesegmenteerd is en geen rekening houdt met de globaliteit van hun persoon en situatie. Het overleg pleit daarom voor:

- een versterkt kwaliteitsvol en toegankelijk aanbod van eerstelijnszorg, zowel curatief als preventief;
- een toegankelijke kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg;
- meer pro-actieve voorlichting, hulp, en begeleiding van mensen in armoede;
- meer samenwerking tussen de verschillende betrokken zorgverstrekkers, beroepskrachten uit verwante sectoren, begeleiders en hulpverleners.
-

3. De toegang tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen waarborgen

3.1. Garanderen dat mensen in armoede geïnformeerd zijn over en toegang hebben tot hun rechten

In België heeft iedereen die is ingeschreven in het Rijksregister toegang tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Binnen deze verzekering zijn verschillende sociale correcties ingebouwd opdat ook mensen in precare socio-economische omstandigheden hun gezondheidskosten zouden

kunnen betalen. De hoeveelheid en complexiteit aan statuten, voorwaarden en voordelen kunnen echter een non take-up in de hand werken. Het is primordiaal het gebruik van de bestaande maatregelen te maximaliseren door:

- te blijven werken aan een automatische toekenning van rechten;
- de bestaande inspanningen te versterken van onder andere mutualiteiten en sociale en armenorganisaties om mensen in kwetsbare situaties te informeren over hun rechten op gezondheidszorg en over het gezondheidszorgaanbod. Extra middelen zijn nodig om deze informatie gepaard te laten gaan met advies, begeleiding en/of opvolging om ervoor te zorgen dat de informatie effectief leidt tot een verbeterde toegang tot de gezondheidszorg;
- in het Handvest van de sociaal verzekerde op te nemen dat alle diensten voor sociale bescherming de verplichting hebben om gezamenlijk alle passende acties te ondernemen opdat iedereen, in het bijzonder mensen in een bestaansonzekere situatie, krijgt waar hij recht op heeft.

3.2. Vereenvoudiging van de procedure van regularisatie en herinschrijving bij de verzekeringsinstelling

Om te kunnen genieten van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, moet men zich inschrijven bij een verzekeringsinstelling. Wanneer iemand niet in orde is met zijn sociale bijdragen, komt deze inschrijving samen met de verzekering, in het gedrang. Er kan dan een procedure van regularisatie (minder dan twee jaar niet in orde) of herinschrijving (meer dan twee jaar niet in orde) worden doorlopen. Deze procedure is respectievelijk administratief erg ingewikkeld of impliceert een wachtperiode van zes maanden waarin men niet door de verzekering is gedekt. Mensen in kwetsbare situaties zijn echter van deze wachtperiode vrijgesteld. De deelnemers aan het overleg vragen zich af waarom zo'n complexe procedure blijft bestaan wanneer het in principe mogelijk is om de inschrijving voor iedereen die is ingeschreven in het Rijksregister in orde te brengen. Ze pleiten voor een vereenvoudiging van deze procedure en voor een gelijke toepassing door alle mutualiteiten en OCMW's.

4. Een betaalbare gezondheidszorg garanderen

Er bestaan verschillende sociale correcties ter bevordering van de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg. De deelnemers aan het overleg pleiten ervoor om de onderlinge coherentie van de verschillende maatregelen te bewaken en om bepaalde maatregelen te versterken. Ze vinden bovendien dat een duaal gezondheidssysteem, waarbij een aanvullende en privéverzekering noodzakelijk wordt om essentiële gezondheidskosten te kunnen betalen, vermeden moet worden.

4.1. *Patiënten permanent en tijdig nauwkeurige, duidelijke en begrijpelijke informatie bezorgen over de feitelijke kostprijs van medische zorgen.*

Ondanks beschikbare informatie over de consultatieprijs bij artsen, over welke zorgverstrekkers al dan niet geconventioneerd zijn, over simulaties voor hospitalisatiekosten ... blijft het voor mensen in precaire omstandigheden moeilijk om in te schatten hoeveel een bepaalde medische behandeling hen zal kosten, inclusief de medicatie, nazorg ... Het is belangrijk dat ze hierover vooraf zo duidelijk en correct mogelijk geïnformeerd worden en doorheen hun traject begeleid worden om een oplossing te zoeken om deze zorgen te bekostigen.

4.2. *De toepassing van de derdebetalersregeling verruimen*

Vanaf 1 januari 2015 is de toepassing van de sociale derdebetalersregeling bij de huisarts verplicht voor wie recht heeft op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming of het statuut chronisch zieke. Het is wenselijk de derdebetalersregeling in eerste instantie te veralgemenen voor alle patiënten bij de huisarts en op langere termijn uit te breiden naar alle prestaties van zorgverstrekkers op de eerste (en tweede) lijn.

4.3. *De forfaitaire gezondheidszorg beter bekend maken en uitbreiden*

Deelnemers aan het overleg zijn positief over de laagdrempelige, multidisciplinaire, preventieve aanpak van de wijkgezondheidscentra, maar klagen de ontoe-

reikendheid van het aanbod aan. Voor mensen in bestaansonzekerheid vormen deze centra een waardevol alternatief naast het meer klassieke zorgaanbod, dat beter ondersteund moet worden.

4.4. *De dekking van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen versterken*

De verplichte verzekering zorgt voor de terugbetaling van geneeskundige prestaties (medicatie en consultaties) die zijn vastgelegd in de nomenclatuur. De deelnemers aan het overleg willen de dekking van de verzekering uitbreiden voor prestaties die nu nog vaak als comfortbehandeling worden gezien en voor psychotherapie. Niet-vergoede kosten verbonden aan protheses en implantaten vormen bijvoorbeeld een groot probleem voor mensen in armoede.

5. Het beschermingskarakter van de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid verhogen

De uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid beogen om bij ziekte het loonverlies van gerechtigden op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen op te vangen. Deze uitkeringen evolueerden echter niet mee met de lonen. Bovendien zijn ze ontoereikend om de hogere gezondheidskosten van arbeidsongeschikten te dragen.

5.1. *Het bedrag van de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid verhogen*

De uitkeringen moeten minstens welvaartsvast worden gemaakt. De deelnemers aan het overleg vinden ook dat er manieren moeten worden gezocht om bij de berekening van het beschikbaar inkomen rekening te houden met de noodzakelijke en structurele gezondheidsuitgaven die zwaar kunnen doorwegen op het budget van mensen in arbeidsongeschiktheid.

Wanneer mensen het statuut van invalide verliezen, verliezen ze vaak ook sociale voordelen die met dit statuut gepaard gaan. Het is aan te bevelen deze voordelen enige tijd te verlengen bij verlies van statuut.

5.2. De positie van arbeidsongeschikten ten aanzien van de arbeidsmarkt verduidelijken en verbeteren

- Arbeidsongeschiktheid wordt anders gedefinieerd en geëvalueerd door het RIZIV, de RVA of de FOD Sociale Zekerheid. De verschillen tussen deze statuten kunnen ertoe leiden dat mensen door de mazen van het net vallen, dat juist bedoeld is om hen te beschermen. De recente samenwerkingsverbanden tussen de verschillende verantwoordelijke instanties zouden dit probleem moeten voorkomen. Het is wenselijk de toepassing en impact van deze samenwerking in de praktijk op te volgen en te evalueren.
- Wanneer mensen als arbeidsongeschikt erkend worden, moeten ze het werk helemaal stopzetten. Wanneer ze langdurig arbeidsongeschikt zijn, roept de term ‘invaliditeit’ een permanente toestand op. Het systeem van progressieve tewerkstelling gaat tegen deze perceptie in. Het overleg dringt erop aan deze regeling beter bekend te maken bij adviserend geneesheren en werkgevers en het gebruik ervan te stimuleren.
- Wat betreft het recente plan *Back to work* is het overleg van mening dat het vrijwillig karakter moet primeren op de activeringslogica. Daarnaast is er nood aan aangepaste jobs voor mensen met gezondheidsproblemen en aan flexibiliteit bij de werkgevers en in de regelgeving om op veranderingen in hun gezondheidssituatie in te spelen.

6. Tegemoetkomingen voor personen met een handicap meer effectief maken

6.1. Het bedrag van de tegemoetkomingen voor personen met een handicap verhogen

De tegemoetkomingen voor personen met een handicap moeten van die aard zijn dat ze ten eerste voorkomen dat personen met een handicap in een situatie van armoede en bestaansonzekerheid terecht komen en ten tweede dat ze de extra kosten van handicap dekken. De integratietegemoetkoming – die de meerkosten van de handicap moet compenseren – moet in functie van de handicap gezien worden en inkomensafhankelijk gemaakt worden.

6.2. Het stelsel van tegemoetkomingen openstellen voor personen met een handicap vanaf 18 jaar

De toekenning van de IVT/IT vanaf 18 jaar in plaats van 21 jaar moet het mogelijk maken om jongvolwassenen in een overgangssituatie financieel te helpen.

6.3. Verdere stappen nemen in de vereenvoudiging en automatisering van erkenningsprocedures.

De samenwerking tussen verschillende diensten en instellingen moet zo georganiseerd worden dat het dossier van de aanvrager terecht komt bij de aangewezen instantie, zonder dat de aanvrager zelf initiatieven hiertoe moet ondernemen en zonder dat er een onderbreking komt in de uitkering.

6.4. Verhogen van de tewerkstellingsmogelijkheden voor personen met een handicap.

Het *Back to work*-programma dient uitgebreid te worden naar de groep van personen met een handicap, om hun begeleiding naar werk te versterken. Daarbij is het nodig om voldoende flexibiliteit in te bouwen om de combinatie van een uitkering en een inkomen uit werk mogelijk te maken.

7. Bestrijden van de uitsluiting van medische zorg via de sociale bijstand

7.1. Stimuleren en verbeteren van de samenwerking tussen OCMW's, mutualiteiten en de FOD Sociale Zekerheid

OCMW's hebben de opdracht om hulpvragers te helpen om hun rechten te laten gelden. Het overleg dringt aan op een betere samenwerking tussen OCMW's en de mutualiteiten om de inschrijving bij de mutualiteit in orde te brengen en met de FOD Sociale Zekerheid om de aanvraag voor een tegemoetkoming voor personen met een handicap in te dienen op basis van een degelijk dossier met een reële kans op goedkeuring.

7.2. *Harmoniseren en vereenvoudigen van de praktijken van de OCMW's*

De OCMW's beslissen autonoom of en hoe ze tussenkomen in de betaling van medische kosten van hulpvragers, waarbij ze zich beroepen op het wettelijk criterium van een menswaardig bestaan. Hoewel dit hen toelaat hun beleid af te stemmen op het publiek van hulpvragers op hun terrein, leidt dit tot verschillende praktijken die rechtsonzekerheid in de hand kunnen werken. Daarom pleiten de deelnemers aan het overleg ervoor dat alle OCMW's hun praktijk harmoniseren en voldoende tussenkomen bij medische kosten. Het gebruik van de medische kaart en de medi-

sche conventie zien ze daarbij als een handig instrument. Ook het informatiseringsproject Mediprima kan daartoe bijdragen en moet met het oog daarop opgevolgd en geëvalueerd worden.

7.3. *Harmoniseren en vereenvoudigen van de praktijken van Dringende Medische Hulp*

Mensen die onwettig in het land verblijven, kunnen een beroep doen op de Dringende Medische Hulp. Ook hier heeft een OCMW een grote autonomie. Een grotere harmonisatie en vereenvoudiging van bestaande praktijken is primordiaal.

Lijst van deelnemers

Overleggroep

- ABVV / FGTB
- ATD Vierde Wereld / ATD Quart Monde
- CAW Oost-Vlaanderen
- Collectif des Femmes de Louvain-la-Neuve
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion
- De Fakkel
- Dokters van de Wereld / Médecins du Monde
- Fédération des Centres de Services Sociaux
- Fédération Wallonne des Assistants Sociaux de CPAS (FéWASC)
- FOD Sociale Zekerheid, DG Personen met een handicap / SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées
- Gezinsbond
- Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering (HZIV) / Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI)
- Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen / Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes
- KAAP (Armoedewerking CM Oostende)
- Landsbond Christelijke Mutualiteit / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes
- Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS)
- Luttes Solidarités Travail
- Maison médicale Vieux Molenbeek
- Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten / Union Nationale des Mutualités Socialistes
- Nederlandstalige Vrouwenraad
- Netwerk tegen Armoede
- Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad / Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale
- Relais Santé - CPAS de Liège
- Réseau wallon de lutte contre la pauvreté
- Riso Vlaams-Brabant
- Santé Mentale et Exclusion Sociale - Belgique (SMES-B)
- Straatverplegers vzw / Infirmiers de Rue asbl
- Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (VSGB) / Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale (AVCB)
- Vereniging van Wijkgezondheidscentra (VWGC)
- Vlaamse Ouderenraad
- Vlaams Patiëntenplatform

Traject 4

Opgetekend op 12 december 2012

Een vrouw van rond de 40 jaar woont samen met haar moeder. Ze huren op de privé-markt. Beiden kampen met gezondheidsproblemen. Ze leven van een invaliditeitsuitkering en een pensioen.

Vader was leerkracht, moeder kleuteronderwijzeres. Het gezin heeft het goed totdat vader begint te sukkelan met zijn hart. Wanneer hij overlijdt, komt moeder in een depressie terecht en wordt op rust gesteld. Om financiële redenen moeten dochter en moeder enkele keren verhuizen. Ze huren nu op de privé-markt en hebben een afspraak met de eigenaar om de huurwaarborg in schijven te betalen.

Ze heeft een graduaatsopleiding gevolgd, maar omwille van haar gezondheidstoestand heeft ze haar eindwerk niet gemaakt. Nadien volgde ze een 'GOP'-project (een geïntegreerde beroepsopleiding voor personen met een arbeidshandicap) maar na zeven maanden wordt ze arbeidsongeschikt verklaard. *Financieel is dat een enorm zware belasting, want ik kan niet werken. Ik zou het wel willen, maar kan het gewoon niet.* Sindsdien ontvangt ze een invaliditeitsuitkering van de mutualiteit. Tevergeefs heeft ze het statuut van persoon met een handicap aangevraagd. *Ik heb dat statuut aangevraagd natuurlijk en dan zeiden ze van: 'Ga maar werk zoeken. U heeft nog een goed hoofd op uw schouders staan, ga maar werk zoeken'.* Om sociaal niet geïsoleerd te geraken, is ze actief als vrijwilligster in het buurthuis.

Het gaat bergaf met haar gezondheid en de gezondheid van haar moeder (diabetes, depressie, dementie ...). Omwille van onbetaalde facturen voor hospitalisatie, thuiszorg, de ambulance ... krijgen ze schulden en komen ze in schuldbemiddeling terecht. Ze heeft al zes maanden de apotheker niet betaald. *En ik doe echt mijn best om alles te betalen maar je kunt ook niet van de bomen blijven leven.* Ze ontzegt zichzelf noodzakelijke zorgen omdat ze onbetaalbaar zijn. *Maar op dit moment zitten we dus zwaar in de problemen. Zo erg dat ik de laatste maanden niet meer naar mijn specialist ben kunnen gaan. Die kost 74 euro per consult. Die kan ik gewoon niet betalen.*

Dochter en moeder worden beschouwd als samenwonend en hebben geen recht op OMNIO omdat hun gezamenlijk inkomen te hoog is. Moeder heeft immers het geluk een goed pensioen te ontvangen. Om dezelfde reden komen ze ook niet in aanmerking voor een sociale woning en komt het OCMW niet tussen voor de huurwaarborg. Ze hebben ook geen recht op andere sociale voordelen of een huursubsidie. Toch hebben ze hoge medische kosten die ze moeilijk kunnen betalen. *Maar wij vallen overal uit de boot en inderdaad, als we alles bij elkaar tellen en we zouden geen gezondheidsproblemen hebben, zouden we het goed kunnen hebben. Dan hebben we niets met armoede te maken en dan komen wij daar helemaal niet in. Maar als ik u nu zeg, wat ik in mijn portemonnee heb, vijf euro voor de rest van deze maand door te komen. Dan hebben we wel problemen en komt dat ... OK, je kan een deel laksheid hebben, maar als het echt niet aan uzelf ligt, als het aan uw gezondheid ligt?*

Moeder komt in aanmerking voor de zorgforfait voor chronisch zieken via de mutualiteit. De mutualiteit heeft daarbij goed geholpen. Ze komt misschien ook in aanmerking voor een incontinentieforfait, maar dan moet het probleem medisch vastgesteld worden en dat kost ook geld. *Dan moet je terug al die dokters langs. Dat kost allemaal geld, want je moet altijd 25 euro voorschot betalen. Verleden week, ik heb niets meer. Ik ging het aan de bank vragen: 'Mag ik efkes onder nul gaan voor eten te gaan halen' en dat mocht niet.*

IV. SOCIALE BESCHERMING VOOR HUIDIGE EN TOEKOMSTIGE GEPENSIONEERDEN

De rust- en overlevingspensioenen zijn essentieel voor de minimumbescherming en levensstandaardbeveiliging van ouderen. Toch leven heel wat gepensioneerden in armoede. De pensioenen worden de laatste jaren vooral besproken in het licht van de demografische evolutie – met onder andere de vergrijzing van de bevolking – en de betaalbaarheid ervan wordt geproblematiseerd. Het debat over de feitelijke en de wettelijke pensioenleeftijd is levendig. De situatie van mensen die in moeilijke socio-economische omstandigheden leven komt daarin echter weinig aan bod. Juist deze situatie staat centraal in dit hoofdstuk. Welke impact heeft de hervorming van de pensioenen en in het bijzonder van de gelijkgestelde periodes op armoede? Welke impact heeft de tendens om mensen langer te doen werken, wanneer we weten dat vroegtijdige veroudering één van de kenmerken van armoede is? Wat betekent de ontwikkeling van een tweede en derde pijler voor mensen in armoede? En nog vele andere vragen ...

Inleiding

De rust- en overlevingspensioenen zijn een belangrijke tak in de sociale zekerheid en zijn essentieel voor de minimumbescherming en levensstandaardbeveiliging van de gepensioneerden. Een overleggroep binnen het Steunpunt behandelde dit aspect.

Van in het begin van dit overleg wensten deelnemers te benadrukken dat het pensioeninkomen slechts één, zij het erg belangrijk, element in de bestaanszekerheid en het welvaartsbehoud bij ouderen vormt. Huisvesting (zowel de kost als de kwaliteit ervan), gezondheidszorg, ouderenzorg, mobiliteit, cultuur ... zijn andere domeinen die een belangrijke rol spelen. Het kader en tijdsbestek waarbinnen dit overleg plaatsvond, liet niet toe om diepgaand in te gaan op deze domeinen. Het Steunpunt heeft in het verleden wel al rond een aantal van die aspecten gewerkt. De resultaten van dit werk zijn opgenomen in de vorige twejaarlijkse Verslagen van het Steunpunt.

Vermelden we ook dat in de overleggroep de focus lag

op het pensioenstelsel van de werknemers en dat van – weliswaar minder – de zelfstandigen.

In dit hoofdstuk proberen we eerst zicht te krijgen op de armoedeproblematiek bij ouderen, enerzijds op basis van de bestaande indicatoren, anderzijds ook in termen van een levensloop perspectief.

Vervolgens gaan we dieper in op het pensioenstelsel. Reeds jaren wordt de vergrijzing als een belangrijke uitdaging naar voren gebracht. We bekijken het debat over de betaalbaarheid van de pensioenen, vervolgens het gevoerde beleid – zowel op Europees als Belgisch niveau – en tenslotte het beleidsstreven van langer werken vanuit een armoede-perspectief. Daarna komen de drie pensioenpijlers aan bod.

Daarna bespreken we het luik van de sociale bijstand, met name de Inkomensgarantie voor Ouderen. Als sluitstuk van dit hoofdstuk zijn een aantal aanbevelingen opgenomen.

1. Armoede bij ouderen

1.1. Armoede bij ouderen volgens de indicatoren

Om een zicht te krijgen op de armoedeproblematiek bij ouderen kunnen we in de eerste plaats gaan kijken naar hun armoederisico²⁸⁴.

Het armoederisico onder ouderen (65+) levert een beeld op van de monetaire inkomenssituatie van deze leeftijdsgroep. In 2010 bedroeg dit armoederisico

onder ouderen 20,2 % (20,1 % bij de mannen, 20,3 % bij de vrouwen). Het armoederisico onder gepensioneerden, dat ook de personen omvat die vervroegd pensioen hebben genomen, is vanuit onze optiek uiteraard ook interessant: het bedroeg in 2010 17,3 %²⁸⁵. Verschillende organisaties trekken al enige tijd de aandacht op dit hoog armoederisico van ouderen en gepensioneerden, hoger dan het armoederisico bij de volledige Belgische bevolking (15,3 % in 2010). OCMW's bijvoorbeeld stuiten in toenemende mate op armoede en grote ongelijkheid onder de ouderen, ook wel omdat ze meer en meer proactief te werk gaan bij het opsporen van kwetsbare ouderen.

Het hoog armoederisico moet genuanceerd worden door het feit dat men bij de berekening van het inkomen

284 De maatstaf die wordt gehanteerd voor monetaire armoede is de grens van 60 % van het mediaan netto equivalent inkomen. Hierbij wordt geen rekening gehouden met een woning in eigendom. Wanneer het totale netto-inkomen van een huishouden zich onder deze grens situeert, is er sprake van een armoederisico. Volgens de gegevens van EU-SILC 2011 (een jaarlijkse enquête naar inkomens en levensomstandigheden en een belangrijk instrument om zowel op Belgisch als op Europees niveau armoede en sociale uitsluiting in kaart te brengen) behoorde 15,3 % van de Belgische bevolking tot de groep met een armoederisico. Dit betekent concreet dat 15,3 % van de bevolking leeft in een huishouden dat niet beschikt over een inkomen van 12.005 euro netto per jaar of afgerond 1000 euro netto per maand voor een alleenstaande en van 25.209 euro netto per jaar of 2.101 euro netto per maand voor een huishouden bestaande uit twee volwassenen en twee kinderen (jonger dan 14 jaar) (bron: FOD Economie – Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie (ADSEI): EU-SILC 2011).

285 http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_ouderen.htm, tabel 14a (Bron: FOD Economie – ADSEI: EU-SILC 2005-2011) en http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_aantal_armen.htm, tabel 1d.

geen rekening houdt met het al of niet in eigendom hebben van een woning. Vele ouderen zijn eigenaar. Wanneer ze de pensioenleeftijd bereikt hebben, zijn hun hypotheeklasten meestal afbetaald. Indien men de eigendom van een woning in rekening brengt, ligt het armoederisico bij ouderen onder dat van de rest van de bevolking (11,3 % tegenover 13,6 %) ²⁸⁶. Het eigenaarschap biedt echter zeker niet altijd bescherming tegen armoede. Onderzoek wijst er trouwens op dat sociaal kwetsbare ouderen vaak in een onaangepaste woning (slecht geïsoleerd, weinig comfort ...) leven, en niet over de middelen, kracht of het sociaal netwerk beschikken om de nodige herstellingen te doen.

Wanneer we gaan kijken naar de diepte van het armoederisico, zien we dat de inkomenssituatie van ouderen met een armoederisico minder precair is dan die van de populatie van 16-64-jarigen met een armoederisico. Het mediaan inkomen van ouderen met een armoederisico (13 % onder de armoededrempel) is hoger dan dat van de jongere populatie (20 % onder de armoededrempel). Dit wordt ook bevestigd door andere armoede-indicatoren. Binnen de populatie met een armoederisico ervaren ouderen minder 'ernstige materiële deprivatie' ²⁸⁷ dan jongere huishoudens. Ook de subjectieve armoede-indicator waarbij de EU-SILC respondenten aangeven of ze het zeer moeilijk tot moeilijk vinden om de eindjes aan elkaar te knopen, scoort lager bij de 65-plussers met een armoederisico dan bij de jongere bevolkingsgroepen ²⁸⁸.

Anderzijds kunnen de cijfers ook een onderschatting zijn. Ze zijn gebaseerd op de EU-SILC enquête. Personen in rust- en verzorgingstehuizen zijn echter niet in de steekproef van deze bevraging opgenomen. Hoewel het concept van armoederisico moeilijk is toe te passen in de context van een rust- en verzorgingstehuis, zou het dus kunnen dat de SILC-cijfers een onderschatting inhouden. Een studie op basis van de gegevens uit het Datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming (Kruispuntbank van de sociale zekerheid) wees uit

.....

286 Studiecommissie voor de vergrijzing (2013). *Jaarlijks verslag*, s.l., Hoge Raad van Financiën, p. 48. Bron: FOD Economie – ADSEI, EU-SILC 2011 (inkomen 2010).

287 De graad van ernstige materiële deprivatie is een van de drie indicatoren die in het kader van het Europees beleid gebruikt worden om de armoede te meten. Deze indicator beschrijft de situatie van personen die zich geen goederen of diensten kunnen veroorloven die essentieel worden geacht om fatsoenlijk te kunnen leven.

288 *Ibid.*, p. 44 en 48-49. Bron: FOD Economie – ADSEI, EU-SILC 2004-2011 (inkomen 2003-2010).

dat gepensioneerden in instellingen een lager equivalent inkomen dan hun leeftijdsgenoten in private huishoudens hebben (wel is dit verschil bij de 85-plussers, die de meerderheid uitmaken, klein). Het percentage ouderen in instellingen dat de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO) of GIB (gewaarborgd inkomen voor bejaarden, de voorloper van IGO) ontvangt – een indicatie voor het aandeel van mensen met lage inkomens – is veel hoger dan bij de niet-geïnstitutionaliseerde ouderen, namelijk 15,7 % tegenover 5,3 % (het zou natuurlijk kunnen dat de eerste groep meer hulp krijgt om deze rechten effectief op te nemen) ²⁸⁹.

Ouderen kampen ook vaker met hogere gezondheidskosten en extra kosten voor thuiszorg en -hulp. Dit kan een belangrijke impact op hun budget hebben. In de 'referentiebudgetten' wordt die zorg voor ouderen berekend, waarbij men voor wie te maken heeft met dergelijke medische kosten en thuishulp op een extra bedrag van 140 euro uitkomt ²⁹⁰.

Armoede bij ouderen is een veelvormig fenomeen, dat de verschillende sociale groepen op een heel disparate manier treft. Een aantal cijfers signaleren dat ook zelfstandigen vaak in armoede terechtkomen wanneer ze op pensioen gaan ²⁹¹.

Een analyse van het armoederisico bij ouderen toont dat in de periode 2003 tot 2010 het percentage ouderen dat in risico van armoede leeft geëvolueerd is van 21,0 % in 2003, via een maximum van 23,2 % in 2005, tot 20,2 % in 2010. De auteurs wijzen erop dat, ondanks een aantal verbeteringen qua minimuminkomenbescherming voor ouderen, tijdens deze periode het risico van armoede dus nauwelijks gedaald is; alleen voor alleenstaanden kan een significante daling vastgesteld worden. De armoedekloof, het verschil tussen het inkomen en de armoe-

.....

289 Peeters, Hans, Annelies Debels en Rika Verpooten (2013). *Excluding Institutionalized Elderly from Surveys: Consequences of Income and Poverty Statistics*, *Social Indicators Research*, vol. 110, Nr. 1, p. 752-769.

290 De 'referentiebudgetten voor een menswaardig inkomen' geven weer hoeveel inkomen een gezin minimaal nodig heeft om op een menswaardige manier aan de samenleving te kunnen participeren. Vertrekkende vanuit een algemene theorie over menselijke behoeften werd een beroep gedaan op meerdere informatiebronnen (officiële standaarden en richtlijnen, oordelen van experts en oordelen van lage-inkomensgezinnen) om te bepalen welke producten en diensten, tegen welke kwaliteit, in welke hoeveelheid en tegen welke prijs nodig zijn om volwaardig aan onze samenleving te kunnen deelnemen. Deze worden berekend door het Centrum voor Sociaal Beleid. <http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/indicatoren/index.php?q=content/11-belgische-armoedegrenzen-en-referentiebudgetten-2008>

291 Maes, Marjan. (2010). "Armoede bij Belgische ouderen tijdens de overgang van werk naar pensionering", *Belgisch tijdschrift voor sociale zekerheid*, jaargang 52, nr. 1, p. 5-33.

degrens, is wel gedaald²⁹². De Studiecommissie voor de vergrijzing voorziet in het tijdspad tot 2060 een gevoelige daling van het armoederisico, enerzijds omwille van het gevoerde pensioenbeleid (IGO, minimumpensioenen, loopbaanverlenging) en anderzijds wegens de toename van de arbeidsparticipatie van vrouwen die hierdoor hogere pensioenen opbouwen²⁹³. Deelnemers aan het overleg stellen echter de vraag of een dergelijke prospectie op zo'n lange termijn bevestigd kan worden. Veel hangt uiteraard af van de verdere inspanningen met betrekking tot de hoogte van de laagste pensioenen en de IGO.

1.2. Armoede in een levenslooperspectief

De situatie van ouderen in armoede kunnen we niet los zien van de omstandigheden waarin ze geleefd hebben en het arbeidstraject dat ze achter de rug hebben. Hun situatie is het resultaat van een proces van cumulatieve deprivatie met een combinatie van eventuele ongunstige arbeidsvoorwaarden, incomplete loopbanen, slechte gezondheidsomstandigheden ...: *“Een arme werknemer is vaak een arme gepensioneerde”*²⁹⁴.

Belangrijk om in rekening te brengen is het feit dat de moeilijke leefomstandigheden waarmee mensen in een situatie van armoede en bestaansonzekerheid geconfronteerd worden – chronische stress, schadelijke gevolgen van de leefomgeving, slaapgebrek, onevenwichtige voeding ... – ervoor kunnen zorgen dat het lichaam sneller aftakelt en de biologische veroudering versnelt. Dit noemen we een proces van ‘vroegtijdige veroudering’²⁹⁵. Gezondheidswerkers op het terrein stellen vroegtijdige veroudering sinds lang vast. Ook inspectie- of arbeidsgeneesheren stellen dit vast: mensen zijn werkonbekwaam zonder een duidelijk waarneembaar of specifiek gezondheidsprobleem die deze onbekwaamheid rechtvaardigt (lichamelijke aftakeling is immers geen officieel erkende ‘ziekte’). Deze gezondheidswerkers getuigen als volgt: *“soms moeten we een arbeidsongeschiktheid weigeren omdat we geen precieze elementen hebben om die te*

rechtvaardigen, terwijl we ervan overtuigd zijn – net als de werkgever dat zal zijn – dat de persoon niet meer in staat is om fysieke arbeid te verrichten.” Vaststellingen die ook in wetenschappelijke literatuur worden bevestigd²⁹⁶.

Vroegtijdige veroudering is – in de vorm van verschillen in levensverwachting – terug te vinden in de statistieken. Zo bedroeg in België het verschil in levensverwachting op 25-jarige leeftijd tussen de hoogste en de laagste opleidingsniveaus 7,47 jaar voor mannen in 2001 en 5,92 jaar voor vrouwen. De verschillen in levensverwachting in goede gezondheid zijn nog meer uitgesproken en vergroten nog: een man op 25-jarige leeftijd die geen onderwijs genoot, had in 2004 18,58 jaar minder gezonde levensjaren te verwachten dan de hoogst geschoolde mannen; voor vrouwen bedroeg dit verschil 18,18 jaar²⁹⁷.

Een ander soort indicatie betreft de cijfers van het Collectief ‘Straatdoden Brussel’ dat de sterftegevallen telt van personen die een deel van hun leven op straat hebben geleefd. Bij deze overlijdens was de gemiddelde leeftijd in Brussel in 2010 46 jaar (tegenover 48,6 jaar in 2008).

Hoewel de levensverwachting steeds hoger wordt, worden de verschillen tussen de socio-economische groepen niet kleiner. Bij de armste groepen gaat de verhoging van de levensverwachting samen met een verlenging van de levensduur in slechte gezondheid. De algemene gezondheidstoestand, geschat op basis van de zelfgerapporteerde gezondheid, gaat naarmate de leeftijd vordert, sneller achteruit bij mensen die in moeilijke omstandigheden leven. Gebruiken we het opleidingsniveau als indicator voor socio-economische status, dan zien we dat in de leeftijdscategorie 45-54 jaar, 14% personen met een lage opleiding in slechte gezondheid is, tegenover 5% bij de hoge opgeleiden. Tussen 2005 en 2011 werden deze verschillen groter²⁹⁸.

292 Van den Bosch, Karel en Greet De Vil (2013). *De evolutie van de armoede bij ouderen nader bekeken*, Brussel, Federaal Planbureau.

293 Studiecommissie voor de vergrijzing, *op.cit.*, p. 62.

294 De citaten, in cursief in de tekst en zonder bronvermelding, zijn uitspraken van deelnemers aan het overleg.

295 Het Steunpunt Armoedebestrijding heeft samen met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad een presentatie rond deze problematiek verzorgd in het kader van het Europees Jaar voor actief ouder worden en solidariteit tussen de generaties 2012 (<http://www.beactive2012.be>).

296 Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad (2008). *Armoede en (ver)ouderen, Brussels armoederapport 2008*, Brussel, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, p. 66 en p. 77.

297 http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_veroudering.htm Bron: Van Oyen, Herman et al. (red.) (2011). *Sociale ongelijkheden in gezondheid in België*, Gent, Academia Press, p. 21 en p.34.

298 Bron: Eurostat, EU-SILC 2011.

2. Evoluties betreffende pensioen en impact op armoede

2.1. De uitdaging van de vergrijzing

2.1.1. Betaalbaarheid van de pensioenen

De vergrijzing, of het toenemend aandeel van ouderen in de bevolking, wordt algemeen als een belangrijke uitdaging geformuleerd. Het werd ook samen met de globalisering aangeduid als de belangrijkste uitdaging in de Lissabonstrategie van de Europese Unie (EU)²⁹⁹. Oorzaken van deze demografische evolutie zijn het dalend aantal kinderen per vrouw, de baby-boomgeneratie (de geboortegolf na de tweede wereldoorlog) die nu met pensioen gaat, de voortzetting van de stijgende levensverwachting de komende decennia en de beperkte compensatie hiervan door de immigratie³⁰⁰. De vergrijzing leidt tot meer dan een verdubbeling van de afhankelijkheidsgraad van ouderen³⁰¹: in 2060 zouden er nog slechts twee in plaats van vier mensen op beroepsactieve leeftijd (15-64 jaar) zijn voor elke 65-plusser. In samenhang met ontwikkelingen op de arbeidsmarkt (jongeren die later de arbeidsmarkt betreden en oudere werknemers die ze te vroeg verlaten) riskeert dit volgens de EU een negatieve impact te hebben op de economische groei, de productiviteit, de sociale bescherming en de publieke financiën. Wat de pensioenen betreft, zou deze evolutie de verwezenlijking van adequate en houdbare pensioenstelsels onder druk zetten³⁰².

Het gebruik van de afhankelijkheidsgraad van ouderen voor de problematisering van de vergrijzing, is echter vatbaar voor kritiek. De Belgische bevolking zal in zijn totaliteit toenemen - volgens de laatste bevolkingsvoorzichten - tot 12,7 miljoen personen in 2060. Het aandeel van de leeftijdsgroepen 0-14 jaar, 15-64 jaar, +65 jaar zal inderdaad evolueren van respectievelijk 17% naar 16,2%, 65,5% naar 58%, en 17,6% naar 25,8%. In absolute cijfers stijgt het aantal ouderen heel sterk (met ongeveer 1.350.000

personen ten opzichte van 2012) in die periode, maar ook het aantal -15-jarigen (met ongeveer 200.000) en het aantal personen op arbeidsleeftijd (met ongeveer 150.000) stijgt. Wanneer men het aantal werkenden gaat vergelijken met het aantal niet-actieven toont de toekomstige situatie zich minder dramatisch dan vaak aangegeven in het debat. In 2012 zijn er 100 werkenden tegenover 139,3 niet-actieven (jongeren, niet-actieven op arbeidsleeftijd en ouderen), in 2030 zouden er – op basis van de prognoses van de Studiecommissie voor de vergrijzing – 145,4 niet-actieven zijn. En in 2060 zou het om 153,1 niet-actieven gaan. Dit is ‘slechts’ 9,9% meer dan vandaag. Er is vooral een verschuiving binnen de groep van niet-actieven: van de bijna 140 niet-actieven in 2012 waren dat bijna 41 jongeren, 57 medioren (15-64 jaar) en 42 senioren. In 2030 wordt dat: 145 niet-actieven die bestaan uit ruim 41 jongeren, 48,5 medioren en 55 senioren. In 2060 zijn van de 153 niet-actieven 41 jongeren, bijna 47 medioren en 65 senioren³⁰³.

2.1.2. Beleid op Europees niveau

De Europese Unie heeft als dusdanig geen wetgevende bevoegdheid over het pensioenbeleid. Door het beleid dat zij ontwikkelt op andere domeinen, en door haar opvolging van het budget van de lidstaten (in het kader van het Stabiliteitspact en het Europees Semester), weegt ze wel in toenemende mate onrechtstreeks op de strategische keuzes die de lidstaten maken bij de ontwikkeling van hun pensioenstelsels.

Als antwoord op de vergrijzingsproblematiek heeft de Europese Raad van Stockholm in 2001 een drieledige strategie ontwikkeld. De drie doelstellingen zijn: een snelle vermindering van de publieke schuld; een verhoging van de arbeidsparticipatie en de productiviteit; en een hervorming van de stelsels voor de pensioenen, de gezondheidszorg en de langdurige zorg³⁰⁴. Op deze Raad zag ook een bijkomende target op het vlak van arbeidsparticipatie het licht, in aanvul-

299 http://ec.europa.eu/archives/growthandjobs_2009/pdf/lisbon_strategy_evaluation_en.pdf, p. 1.

300 Europese Commissie (2006). *Mededeling van de Commissie. De demografische toekomst van Europa: probleem of uitdaging*, Brussel, COM(2006) 571 definitief, p. 3-4.

301 Verhouding tussen het aantal ouderen (65 jaar en ouder) en de actieve bevolking (15-64 jaar). Bron: Studiecommissie voor de vergrijzing, *op.cit.*, p. 25.

302 Europese Commissie (2010). *Groenboek. Naar adequate, boudbare en zekere Europese pensioenstelsels*, Brussel, COM(2010) 365 definitief, p. 4.

303 Berekeningswijze gebruikt door Gilbert De Swert in De Swert, Gilbert (2011). *Het pensioenspoek*, Berchem, EPO, p. 16-31; geactualiseerd met de cijfers uit het Verslag van juli 2013 van de Studiecommissie voor de vergrijzing.

304 Europese Commissie (2010), *op.cit.*, p. 5.

ling van het globale 'Lissabon'-streefcijfer van 70 %, namelijk het brengen van de tewerkstellingsgraad van oudere werknemers (55-64 jaar) op 50 % in 2010. Op de Europese Raad van Laken eind 2001 werd vervolgens beslist om een open coördinatiemethode (OMC) op te starten die een kader biedt voor politieke samenwerking tussen de lidstaten op vlak van pensioenbeleid. Centrale doelstellingen van dit beleid zijn: toereikende pensioenen die acceptabele levensomstandigheden voor alle ouderen garanderen; behoud van betaalbare pensioenstelsels in het licht van de vergrijzing; en gemoderniseerde pensioenen (stelsels die beter inspelen op nieuwe maatschappelijke en individuele behoeften zoals een grotere flexibiliteit op de arbeidsmarkt, gelijkheid man/vrouw ...) ³⁰⁵.

In 2010 bracht de Europese Commissie een Groenboek over adequate, houdbare en zekere Europese pensioenstelsels uit, gevolgd door een Witboek begin 2012. De Commissie beveelt aan om:

- de pensioenleeftijd te koppelen aan de toename van de levensverwachting;
- de toegang tot vervroegde pensioenregelingen en andere vervroegde uittredingstrajecten te beperken;
- langere arbeidslevens te ondersteunen door het verschaffen van betere toegang tot een leven lang leren, het aanpassen van de werkplekken aan meer diverse personeelsleden, het ontwikkelen van arbeidsmogelijkheden voor oudere werknemers en het ondersteunen van actief en gezond ouder worden;
- de pensioengerechtigde leeftijd van mannen en vrouwen gelijk te trekken;
- de ontwikkeling van aanvullende pensioenspaarregelingen te ondersteunen om het pensioeninkomen te vergroten ³⁰⁶.

In haar landenspecifieke aanbevelingen – als antwoord op het door België ingediende Nationaal Hervormingsprogramma 2013 – stelt de Raad: *“Voor België wordt al in de periode 2010-2020 een zeer sterke stijging van de leeftijdsgerelateerde uitgaven voorspeld (+2,0 procentpunten van het bbp), vooral in de sectoren pensioenen en langdurige zorg. Verwacht wordt dat de*

*aangevatte hervorming van de sociale zekerheid voor ouderen een positief effect op de arbeidsparticipatie van ouderen zal sorteren. Uit prognoses blijkt niet-temin dat België de 2020-doelstelling die het land zichzelf op dit terrein heeft gesteld, niet zal halen. Gezien de omvang van de uitdaging zullen additionele inspanningen moeten worden geleverd om de kloof tussen de feitelijke en de wettelijke pensioenleeftijd te dichten. Maatregelen om de wettelijke pensioenleeftijd aan de ontwikkeling van de levensverwachting te koppelen, zouden het mogelijk maken de betaalbaarheid van het pensioenstelsel op lange termijn te waarborgen.”*³⁰⁷.

In punt 2.14 zullen we deze beleidspistes toetsen aan de realiteit waarin mensen in armoede en bestaansonzekerheid leven.

2.1.3. *Beleid op Belgisch niveau*

In België worden er sinds 2002 prognoses opgemaakt door de Studiecommissie voor de vergrijzing. In het laatste Verslag van de Studiecommissie, daterend van juli 2013, wordt voorzien dat het aandeel van alle sociale uitgaven in het Bruto Binnenlands Product (bbp) stijgt van 25,8 % in 2012 naar 31,2 % in 2060. De budgettaire kosten van de vergrijzing zouden zo 5,4 % van het bbp over de periode 2012-2060 bedragen. De uitgaven voor pensioenen en gezondheidszorg stijgen respectievelijk met 4,5 % en 2,6 % van het bbp tussen 2012 en 2060, de andere sociale uitgaven dalen met 1,7 % over die periode³⁰⁸. In commentaren hierop wordt echter gewezen op de financiële haalbaarheid van de jaarlijkse nodige inspanningen, ook in het licht van een steeds stijgend bbp.

Onder meer onder invloed van dit debat rond de vergrijzingsuitdaging en in antwoord op de vragen vanuit het Europese niveau heeft België de voorbije jaren ingezet op de verhoging van de werkgelegenheidsgraad van ouderen³⁰⁹, de versterking van de tweede pensioenpijler (zie verder) en meer gewicht voor periodes van werk in

305 Europese Commissie (2001). *Mededeling van de commissie aan de Raad, het Europees Parlement en het economisch en sociaal comité. Ondersteuning van de nationale strategieën ten behoeve van veilige en betaalbare pensioenen door middel van een geïntegreerde benadering*, COM(2001) 362 definitief, p. 5-9.

306 Europese Commissie (2012). *Witboek. Een agenda voor adequate, veilige en duurzame pensioenen*, COM(2012) 55 final, p. 10.

307 Europese Commissie (2013). *Aanbeveling van de Raad over het nationale hervormingsprogramma 2013 van België en met een advies van de Raad over het stabiliteitsprogramma van België voor de periode 2012-2016*, COM(2013) 351 final, p. 4-5.

308 Studiecommissie voor de vergrijzing, *op.cit.*, p. 5.

309 De werkgelegenheidsgraad van ouderen is het aandeel van de werkende bevolking tussen 55 en 64 jaar in de totale bevolking van dezelfde leeftijdscategorie.

de pensioenberekening ten opzichte van periodes van inactiviteit.

In 2005 werden – in het kader van het Generatiepact – verschillende maatregelen genomen om meer mensen aan het werk te krijgen en langer werken aan te moedigen. Er werd onder andere voorzien in een pensioenbonus die, net als het leeftijdscomplement in de overheidssector, mensen moet stimuleren om niet vroegtijdig op pensioen te gaan.

De huidige federale regering heeft dit beleid versterkt en heeft voorzien om de werkgelegenheidsgraad van 55- tot 64-jarigen te verhogen naar 50% in 2020³¹⁰, onder andere met volgende maatregelen³¹¹:

- beperken van de mogelijkheden tot vervroegd rustpensioen: de minimumleeftijd voor vervroegd pensioen verhoogt vanaf 2013, telkens met zes maanden per jaar om in 2016 op 62 jaar te komen, gecombineerd met het optrekken van de minimale loopbaanvoorwaarde naar 40 jaar tegen 2015. Voor lange loopbanen geldt een uitzondering;
- de reglementering inzake de pensioenbonus en het leeftijdscomplement in de overheidssector is hervormd: de pensioenbonus geldt vanaf 1 januari 2014 voor de drie stelsels en is vanaf dan forfaitair en evolutief (een vast bedrag dat wel varieert naargelang het aantal gewerkte jaren na het ogenblik dat het recht op vervroegd pensioen wordt geopend). Het pensioenbonusrecht zal ten vroegste één jaar na de vervulling van de toegangsvaardigheden voor vervroegd pensioen kunnen worden opgebouwd.

Daarnaast worden de burgers ook aangezet om langer dan de wettelijke pensioenleeftijd te werken, zo zijn de mogelijkheden tot verderzetten van de beroepsactiviteit door gepensioneerden uitgebreid.

Ook werden een aantal maatregelen genomen met een impact op de pensioenberekening. Het gegarandeerd minimumpensioen en het minimumrecht per loopbaanjaar werden opgetrokken. Anderzijds werd de inaanmerkingneming in de pensioenberekening van bepaalde gelijkgestelde periodes beperkt

310 Nationaal Hervormingsprogramma 2013. http://www.be2020.eu/uploaded/uploaded/201304301406100.NHP_2013_NL_25_april.pdf

311 RVP (2013). *Pensioenhervorming – overzicht aanpassingen werknemersstelsel*, <http://www.onprvp.fgov.be/NL/pension/news/paginas/ReformOverview.aspx>

(bijvoorbeeld van langdurige werkloosheid, van werkloosheid met bedrijfstoeslag en van eindeloopbaan tijdskrediet).

Op Europees niveau – maar dus ook binnen het Belgische beleid – wordt dus sterk ingezet op langer werken, zowel op een verplichtende als een stimulerende wijze.

2.1.4. *Langer werken vanuit een armoedeperspectief*

In termen van effectieve armoedebestrijding roept de piste van langer werken als oplossing voor de vergrijzingsproblematiek echter de nodige vraagtekens op. Essentieel in dit verband zijn de arbeidsmarktpositie en gezondheidssituatie van mensen in armoede (op dat laatste gingen we reeds eerder in).

Zij hebben minder kans op tewerkstelling en indien ze wel werken, is dit vaker in jobs met ongunstige of minder kwaliteitsvolle arbeidsomstandigheden. Mensen in armoede hebben meestal een beroepsloopbaan met korte of lange periodes van inactiviteit achter de rug. In die gevallen beschikken zij niet over voldoende loopbaan jaren om vervroegd op pensioen te gaan en zullen ze niet optimaal kunnen genieten van het grotere gewicht van periodes van werk in de pensioenberekening. Een job vinden op oudere leeftijd is voor hen nog moeilijker dan voor andere werknemers.

De redenen waardoor hun gezondheidssituatie slechter is, zijn divers: de jobs die ze uitoefenen, een situatie van langdurige werkloosheid, een woning van slechte kwaliteit, chronische stress, onevenwichtige voeding (door een gebrek aan middelen, omdat de preventiecampagnes op dit vlak hen niet voldoende bereiken ...). Ze zullen met andere woorden niet enkel minder kans krijgen om langer te werken, maar zijn er fysiek of mentaal ook niet toe in staat. Hun niveau van 'aftakeling' of aantasting van het gezondheidskapitaal treedt veel vroeger op. Dit proces heet men dus vroegtijdige veroudering. In wetenschappelijke termen beschikken ze over een veel hogere 'biologische leeftijd' (de leeftijd van onze cellen) dan 'chronologische leeftijd' (de leeftijd op basis van onze geboortedatum). De verschillen in levensverwachting tussen sociale groepen illustreren dit fenomeen (zie punt 1.2.).

Zolang deze verschillen aanhouden, zal het optrekken van de (wettelijke) pensioenleeftijd er ook toe leiden

dat de laagste inkomens nog minder genieten van hun pensioen in vergelijking met meer welgestelden. Blijven werken in moeilijke omstandigheden duwt mensen vaak naar de ziekteverzekering en invaliditeit. Er is dan ook heel wat migratie tussen verschillende stelsels.

Verschillende deelnemers aan het overleg benadrukken dat mensen in armoede niet de keuze hebben om langer te werken. De creatie van voldoende en kwalitatieve arbeidsplaatsen voor zowel de huidige werklozenpopulatie als de aangroeiende actieve bevolking en de langer-werkende ouderen lijken dan vooral de prioritaire uitdagingen. Dit veronderstelt dat men in de eerste plaats inzet op meer duurzame jobcreatie en duurzame arbeidstrajecten in de plaats van een eenzijdige focus op langer werken. Dit zou op zijn beurt leiden tot minder uitgaven op andere sociale zekerheidsdomeinen (zoals werkloosheid).

2.2. Eerste pijler: wettelijk pensioen

2.2.1. Hoogte en (on)toereikendheid van pensioenen

Een gepensioneerde ontving in 2007 maandelijks een eerste pijlerpensioen van gemiddeld 1.220 euro (bruto). Maar verschillende actoren wijzen op het gevaar om met gemiddelde bedragen te werken. Achter dit algemeen gemiddelde zit immers heel wat variatie verscholen naargelang het soort pensioen, het geslacht en de leeftijd van de gepensioneerde. De rustgepensioneerden hebben het hoogste gemiddelde pensioeninkomen met 1.290 euro per maand. Het gemiddelde bedrag ligt lager voor de andere soorten pensioen: 1.232 euro bij een combinatie van een rust- en een overlevingspensioen, 1.018 euro bij een overlevingspensioen. Mannen ontvangen gemiddeld een hoger eerste pijlerpensioen dan vrouwen (1.444 euro versus 1.037 euro). Gepensioneerden tussen 60 en 65 jaar krijgen maandelijks gemiddeld meer dan 1.500 euro, daar waar dat bij de oudste groep gepensioneerden met gemiddeld iets meer dan 1.000 euro een derde minder is³¹².

Bovenstaande cijfers uit de Pensioenatlas 2010 (bedragen van 2007) betreffen de pensioenen van drie stelsels (ambtenaren, werknemers, zelfstandigen), waar-

tussen ook grote verschillen bestaan: een gemiddeld rustpensioen van 2.227 euro bij statutaire ambtenaren, 1.030 euro bij werknemers, en 569 euro bij zelfstandigen³¹³.

De statistieken van de RVP (januari 2013) met betrekking tot de pensioenen in het kader van de werknemers- en zelfstandigenstelsels vermelden gemiddelden van 1.044 euro voor de werknemerspensioenen en 811 euro voor de zelfstandigenpensioenen³¹⁴. Zoals in het begin van dit hoofdstuk vermeld, bespreken we vooral deze twee stelsels.

De verschillende statistische rapporten illustreren telkens de grote diversiteit in situaties van gepensioneerden. In punt 2.1 vermeldden we reeds het armoederisico van gepensioneerden, met enkele nuances daarbij. Voor bepaalde groepen komt de doelstelling van minimumbescherming in het gedrang. Ook de internationale vergelijking toont dat België op het vlak van minimumbescherming bij ouderen – maar ook op het vlak van de levensstandaardbeveiliging – minder goed scoort³¹⁵.

Momenteel ontbreekt een systematische herwaardering van de pensioenen, boven op de index, in het werknemersstelsel. Sinds de wet op het Generatiepact wordt er wel een tweejaarlijkse welvaartsenveloppe voorzien voor de aanpassing van de sociale uitkeringen waaronder de pensioenen. Die aanpassing komt echter niet automatisch tot stand: er is een gezamenlijk advies nodig van de sociale partners en finaal is het de regering die de knoop doorhakt. De moeilijke besprekingen voor de verdeling van de enveloppe voor de komende twee jaar illustreren dat deze welvaartsaanpassingen niet structureel verlopen. Een mechanisme van automatische aanpassing zou echter nog niet de problemen van de oudste pensioenen, die al gedurende 30 jaar niet meer zijn geherwaardeerd, oplossen. Bijgevolg vraagt het Raadgevend Comité voor de Pensioenen, recent omgevormd tot de Federale Adviesraad voor Ouderen, ook om een gerichte verhoging van de oudste pensioenen³¹⁶.

313 *Ibid.*, p. 66.

314 Rijksdienst voor pensioenen (2013), *Maandelijks statistiek van de sociale uitkeringen*, januari 2013.

315 Berghman, Jos et al., *op.cit.*, p. 131.

316 Raadgevend Comité voor de pensioensector (2012). *Advies van het Raadgevend Comité voor de pensioensector over de toepassing van het generatiepact en de welvaart*, 6 september 2012.

312 Berghman, Jos et al. (2010). *Belgische pensioenatlas 2010*, Leuven, KULeuven, p. 63-64.

Het feit dat de pensioenen lange tijd de welvaartsevolutie niet gevolgd hebben, en de berekeningswijze in functie van het vroeger loon (60 % voor individueel pensioen, over de volledige loopbaan en niet op basis van de laatste jaren zoals in het ambtenarenstelsel) zorgt voor een lage vervangingsratio bij de gemiddelde pensioenen. In die zin pleit het Raadgevend Comité om te streven naar 75 % van het vroeger loon³¹⁷.

Het minimumpensioen heeft de voorbije jaren enkele verhogingen gekend. In het kader van de stijgende kosten van rusthuisverblijven en van de gezondheidszorg (stijging van het persoonlijk aandeel in gezondheidszorg en stijging van kosten bij ziekenhuisopname) is het echter in nog veel situaties ontoereikend. Men kan zich evenwel afvragen of het aan het pensioenbeleid toekomt om deze kosten te dekken.

Velen hebben daarnaast geen toegang tot een volledig minimumpensioen gezien ze een onvolledige loopbaan hebben. Een groot aantal vrouwen wordt met deze problematiek geconfronteerd. Wij denken bijvoorbeeld aan: de deeltijdse jobs die in meerderheid worden gedaan door vrouwen (44,3 % van de vrouwelijke werknemers hebben een deeltijdse job tegenover 9,3 % van de mannelijke werknemers), de inactiviteitsperiodes (buiten de gelijkgestelde periodes) die verbonden zijn aan de traditionele rolverdeling binnen het huishouden, of de tijdelijke jobs waarin de vrouwen oververtegenwoordigd zijn in vergelijking met mannen.

2.2.2. Gelijkgestelde periodes

2.2.2.1. Gelijkstellingen in het werknemersstelsel

De kwestie van de gelijkstellingen is erg complex maar cruciaal in het licht van de armoedebestrijding, de gelijke taakverdeling tussen partners op huishoudniveau en de gelijkheid tussen mannen en vrouwen. Het gaat om periodes die, hoewel er geen arbeidsprestaties worden geleverd, bij de pensioenberekening toch als

gepresteerde periodes worden beschouwd³¹⁸.

Deze gelijkgestelde periodes staan voor een bijdrage aan de pensioenregeling en geven recht op een verrekening ervan in het toekomstig pensioenbedrag. Bepalend is wel de mogelijke duur van de gelijkgestelde periode en op welk bedrag deze periodes berekend worden (een bedrag in verhouding met het vorig loon, een bedrag op basis van het minimumrecht ...).

De gemiddelde duur van het beroepsleven van de Belgen bedroeg in 2011 32,1 jaar (voor de EU-27 is dat gemiddeld 37,4 jaar)³¹⁹, maar voor een volledig pensioen is een loopbaan van 45 jaar noodzakelijk. In België spelen gelijkstellingen dan ook een belangrijke rol bij de loopbaanberekening. Het gemiddeld gewicht van gelijkstellingen bij de pensioenberekening verschilt naargelang het stelsel. De hoofdverklaring hiervoor is dat de verschillende stelsels niet dezelfde gelijkstellingsperiodes hanteren: alleen werknemers kunnen werkloosheidsperiodes en onvolledige werkjaren laten gelijkstellen.

Minstens één gelijkstelling in de loopbaanberekening komt voor bij 94 à 96 % (afhankelijk van het jaar waarin het pensioen inging) van de mannelijke werknemers, en bij 91 à 93 % van de vrouwelijke werknemers. Bij de zelfstandigen schommelt het percentage tussen 21 en 24 % bij de mannen, en tussen 5 en 6 % bij de vrouwen. Het aandeel gelijkstellingen binnen een loopbaan bedraagt gemiddeld 25,5 % voor de mannelijke werknemers en 28,9 % bij de vrouwelijke werknemers. In de loopbaan van de zelfstandigen is de gelijkstelling goed voor ongeveer 4 % van de volledige loopbaan. Het belang van gelijkstellingen om een volledige loopbaan te hebben, staat met andere woorden buiten kijf.

Het begrotingsaandeel van de gelijkstellingen vertegenwoordigt ongeveer 27,3 % van de pensioenuitgaven bij de mannelijke werknemers, en 32,7 % bij de vrouwelijke werknemers. In het stelsel van de zelfstandigen gaat het om 3 % bij de mannen en 0,8 % bij de vrouwen³²⁰.

317 Raadgevend Comité voor de pensioensector (2010), *Advies aan de formateur en aan de toekomstige minister van pensioenen aangaande aanpassingen aan de pensioenstelsels*, 11 februari 2010.

318 Er wordt een fictief loon aangerekend voor de pensioenberekening van deze periodes. Voor de jaren voor 1968 wordt dit loon bij wet opgelegd. Vanaf 1968 staat het in verhouding tot het werkelijke loon dat in het kalenderjaar voor de werkonderbreking werd verdiend. Als in dat jaar geen werkelijk loon werd verdiend, wordt het loon van het jaar van de werkonderbreking als basis genomen. Als dat ontbreekt, wordt het loon na het jaar van de werkonderbreking genomen. Als dat ook ontbreekt, wordt het fictieve loon van 1967 genomen.

319 Cijfers van Eurostat, <http://www.be2020.eu/data/indicators.php?IS=106&lang=nl>

320 Cijfers voor het jaar 2008. Bron: Nationale conferentie voor de pensioenen (2010). *Groenboek: Een toekomst voor onze pensioenen*, Brussel, minister van Pensioenen, p. 139-147.

2.2.2.2. Gelijktellingen in het zelfstandigenstelsel

Gelijktellingen spelen een minder belangrijke rol in het stelsel voor zelfstandigen.

De weinige mogelijkheden die er zijn qua gelijkstelling doen vooral vragen rijzen indien men het kleine aantal volledige loopbanen van zelfstandigen voor ogen houdt: in 2012 waren minder dan 20 % van de pensioenen geopend door de RSVZ gebaseerd op volledige loopbanen (met inbegrip van gemengde loopbanen) en slechts 3,3 % op basis van volledige loopbanen enkel opgebouwd in het zelfstandigenstelsel. De gemiddelde loopbaanduur van een zelfstandigenpensioen dat inging in 2012 was gemiddeld 29 jaar in het geval van een exclusieve loopbaan als zelfstandige, en 16 jaar in het geval van een gemengde loopbaan³²¹.

Naast de uitgestelde start van de gelijkstelling bij ziekte en het ontbreken van tijdskrediet hebben zelfstandigen met nog een probleem te maken: de niet-gelijkstelling van periodes van vrijstelling van sociale bijdragen en van periodes gedekt door de faillissementsverzekering. Een zelfstandige met financiële problemen kan gedurende een kwartaal vrijgesteld worden van het betalen van sociale bijdragen. Hij kan ook gedurende maximum twaalf maanden een uitkering krijgen wanneer zijn zaak failliet gaat. Een zelfstandige die in de problemen raakt, krijgt zuurstof toegediend, maar mogelijk gebeurt dit ten koste van zijn bestaanszekerheid eens hij op pensioen gaat.

Gelijkstelling wegens ziekte is goed voor bijna 70 % van de gelijktellingen in het stelsel voor zelfstandigen. Nochtans is deze gelijkstelling niet alleen beperkt tot periodes van meer dan drie maanden arbeidsongeschiktheid; ze is ook uitgesloten wanneer de zaak in naam van de zelfstandige door een derde wordt voortgezet. Eerstgenoemde moet dan zijn bijdragen blijven betalen, ook al is hij niet langer in staat om te werken, en dienen die bijdragen eventueel voor de persoon die hem vervangt. Ofwel moet hij noodgedwongen zijn activiteit onderbreken, met alle gevolgen van dien voor de verdere levensvatbaarheid. Deze situatie treft vooral landbouwers: zij kunnen het niet maken om hun activiteit te onderbreken en genieten bijgevolg in de praktijk nooit van deze gelijkstelling.

.....

321 Cijfers RSVZ, Statistische dienst, 2013.

2.2.2.3. Hervormingen met betrekking tot de gelijktellingen

De huidige hervormingen van de pensioenstelsels willen de activiteitsgraad van de bevolking trachten te verhogen om de vergrijzing te financieren. De kwestie van de gelijkgestelde periodes is hierbij van groot belang. De wet van 28 december 2011 heeft de impact van een bepaald aantal gelijkgestelde periodes vermindert.

Erg belangrijk in het kader van de armoedeproblematiek is het feit dat de derde periode van werkloosheid voortaan gelijkgesteld wordt op basis van het minimumrecht per loopbaanjaar.

Deze aanpassingen komen bovenop die van het Generatiepact. Dat voerde onder meer een lager grensbedrag (plafond) in voor de fictieve inkomens bij bepaalde gelijkgestelde inactiviteitsperiodes na de leeftijd van 58 jaar (werkloosheid, volledig tijdskrediet, brugpensioen) in vergelijking met het gewone grensbedrag. Omdat dit lager, gedifferentieerd plafond niet gekoppeld is aan de welvaartsevolutie, zal het verschil geleidelijk aan groter worden met het normale grensbedrag.

Het Federaal Planbureau³²² heeft een evaluatie gerealiseerd van de effecten volgens gender van bepaalde maatregelen bij de hervorming. Volgens deze evaluatie leidt de hervorming tot een sterkere verhoging van het armoederisico bij mannen dan bij vrouwen omdat deze betrekking heeft op de categorieën waarin de mannen zijn oververtegenwoordigd. Deze analyse houdt echter alleen rekening met bepaalde aspecten van de hervorming. Bovendien gaat het om een heel ongelijke situatie van bij de start. De pensioenkloof tussen mannen en vrouwen gaat tot 23 %. En 59 % van de vrouwen en 33 % van de mannen die recht hebben op een pensioen ontvangen een bedrag dat lager ligt dan 1000 euro. Bijna de helft onder hen, 28 % van de vrouwen en 16 % van de mannen ontvangen een bedrag lager dan 750 euro³²³. In het algemeen heeft de hervorming het risico om mensen in armoede zwaarder te treffen, en de maatregelen kunnen nog ongewenste neveneffecten hebben.

.....

322 Dekkers, G. et al. (2013). *Maatregelen genomen in 2012 in de takken werkloosheid en pensioenen: evaluatie van de effecten volgens geslacht*, Brussel, Federaal Planbureau – working paper 3-13.

323 Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (2012). *Vrouwen en mannen in België. Genderstatistieken en genderindicatoren*. Tweede editie, 2011, p. 71.

Zo wordt het evenwicht tussen gelijkstellingsstelsels gewijzigd. Zoals voorzien door het regeerakkoord, leiden de hervormingen tot een heel wat lagere waardering van de werkloosheid en het brugpensioen in de pensioenberekening, maar behouden ze een volledige gelijkstelling op vlak van ziekte en invaliditeit. Dit roept heel wat vragen op. Ten eerste is er de dubbele bestraffing van werklozen. Ze worden een eerste keer bestraft wanneer hun uitkering daalt bij een te lange werkloosheid, en een tweede keer wanneer zij met pensioen gaan en die werkloosheidsperiodes enkel op basis van het minimumrecht per loopbaanjaar worden gelijkgesteld.

Deze hervorming van de pensioenwetgeving heeft het er zeker ook niet eenvoudiger op gemaakt. De mate van gelijkstelling, en het bedrag dat hiervoor in aanmerking komt, is heel verschillend naargelang de situatie van de betrokkenen. De pensioenadministraties ontvangen gegevens van derden (RVA, werkgevers) en hun codes (meer dan 600) zijn op deze informatie gebaseerd. Fouten in deze informatie en procedures zijn niet onmogelijk en hun impact op de inkomenssituatie kan voor de betrokkenen groot zijn. Het is voor hen bijzonder moeilijk om deze administratieve procedure te volgen en op hun nauwkeurigheid te controleren. De communicatie vanuit de administraties naar de burgers toe, en in het bijzonder ook deze die zich in armoede en bestaansonzekerheid bevinden, is dan ook een grote uitdaging.

2.2.3. *Gezinscontext: samenwonen en de afgeleide rechten*

Een groot aantal personen hebben zelf geen eigen inkomen en zijn afhankelijk van het pensioen van hun echtgeno(o)t(e).

De individualisering van de pensioenen zou betekenen dat elkeen zijn eigen pensioenrechten kan opbouwen. Vanuit een genderperspectief zou dit een belangrijke stap voorwaarts kunnen zijn. Het houdt in dat de gezinspensioenen verdwijnen en dat de overlevingspensioenen grondig moeten omgevormd worden (iets wat de federale regering gepland heeft te doen). Maar een rechttoe rechtaan individualisering van de bestaande rechten, zonder overgangmaatregelen, dreigt heel wat personen in de armoede te duwen.

Het huidige wettelijke stelsel heeft als gevolg dat personen die nooit gewerkt hebben een hoger pensioenbedrag kunnen ontvangen dan personen die heel hun leven gewerkt hebben, maar op deeltijdse basis of tegen een lager loon dan de gehuwde partners van eerstgenoemden. De vraag kan gesteld worden of een betere waardering (en dus groter respect voor het verzekeringsprincipe) van de tewerkstellingsperiodes enkel bekomen kan worden door het inperken van voorzieningen, als het overlevingspensioen, die tot betere sociale rechten leiden? Een versterking van de eerste pijler of een grondiger hervorming van het pensioenstelsel kan hier een uitweg bieden.

Er zijn reeds verschillende pistes voor verbeteringen van het systeem. Een van deze pistes is dat de pensioenrechten die opgebouwd worden, worden gedeeld tussen de twee partners (idee van pensioensplit). Problematisch is echter de definitie van een koppel: echtgenoten en wettelijk samenwonenden zijn afgebakende samenlevingsvormen, maar hoe ga je om met feitelijk samenwonenden? Een andere piste die naar voren wordt geschoven is deze van een basispensioen. Het zou gaan om een inkomen voor gepensioneerden dat onvoorwaardelijk wordt toegekend. Daar bovenop zou iedereen dan kunnen genieten van een wettelijke verzekeringspijler, waarvan het bedrag zou afhangen van de tewerkstelling tijdens de loopbaan. Een basispensioen wil aan elke persoon, ongeacht zijn leeftijd, een onvoorwaardelijke uitkering toekennen. Het is echter een voorstel dat controverse oproept. Volgens de critici is er het risico dat het om een heel laag basisbedrag zou gaan.

2.2.4. *Atypische loopbanen*

Zoals reeds aangegeven hebben mensen in armoede vaak heel onregelmatige loopbanen.

Het minimumrecht per loopbaanjaar is een maatregel die deze problematiek tracht te verhelpen. Bij personen die minstens 1/3^{de} werken en wanneer men een loopbaan van ten minste 15 jaar als werknemer kan bewijzen, worden de gewerkte jaren meegeteld op basis van het minimum per loopbaanjaar. De maatregel pakt echter heel wat minder gunstig uit dan de gelijkstelling voor deeltijdse werknemers met behoud

van rechten³²⁴. De niet-gepresteerde periodes worden in laatste systeem volledig gelijkgesteld met periodes van werkloosheid en dit voor een onbepaalde duur³²⁵.

Gemengde loopbanen kunnen ook voor problemen zorgen inzake de bestaanszekerheid van de gepensioneerden. In het zelfstandigenstelsel zelf is er ook de specifieke situatie van de meewerkende echtgenoten (of partner via een samenlevingscontract).

2.3. Tweede en derde pijler

In het vorige stuk bespraken we de eerste pensioenpijler die kan worden omschreven als het verplichte, op het federaal niveau door de overheid georganiseerde, pensioen dat op basis van repartitie wordt gefinancierd. Bij de tweede pijler gaat het om een systeem van aanvullende pensioenen die – op basis van kapitalisatie – op ondernemings-, sector of beroepsgroepniveau wordt ingericht. De derde pijler betreft de door de overheid fiscaal aangemoedigde vormen van langetermijnsparen en pensioensparen. De overheid komt binnen de tweede en de derde pijler – die dus via kapitalisatie worden opgebouwd – slechts onrechtstreeks tussenbeide via stimulering op fiscaal vlak en verschillende vormen van regulering. De tweede pijler verschilt van de derde pijler door haar arbeidsgebonden karakter.

De aanvullende pensioenen worden soms voorgesteld als hét redmiddel voor ons pensioenstelsel. Met de Wet op de Aanvullende Pensioenen³²⁶ van 2003, die een geïntegreerd juridisch kader voor alle vormen van aanvullende werknemerspensioenen bood, wilde de overheid dit systeem verder stimuleren. Die tweede pijler is echter eerder beperkt (zowel in termen van bedragen als van aantal mensen die er gebruik kunnen van maken). De pijler is ook heel ongelijk verdeeld, enerzijds tussen de verschillende socio-economische bevolkingsgroepen en anderzijds tussen mannen en

vrouwen. In 2007 genoot vijfendertig procent van de rustgepensioneerde werknemers (45 % bij de mannen en 18 % bij de vrouwen) en vijftig procent van de koppels met een rustpensioen als werknemer een aanvullend pensioen. Bij gepensioneerden met de 20 % laagste wettelijke pensioenen was dat slechts 5 %, tegenover 70 % bij de mensen die de 20 % hoogste pensioenen trekken. Gemiddeld bedroeg het maandelijks tweedepijlerpensioen bij rustgepensioneerde werknemers 579 euro. Opnieuw stelt men een grote ongelijkheid tussen mannen en vrouwen vast (652 euro bij de mannen en 291 euro bij de vrouwen) en ook een heel grote ongelijkheid naar hoogte van het eerste pijlerpensioen (220 euro bij de 20 % laagste eerste pijlerpensioenen en 1.007 euro bij de 20 % hoogste eerste pijlerpensioenen). Men kan dus besluiten dat gepensioneerden met een hoger wettelijk pensioen niet alleen vaker toegang hebben tot de tweede pijler, maar ook dat hun aanvullende pensioen aanzienlijk hoger is. Hier speelt dus een dubbele ongelijkheid, zowel naar de toegang als naar de hoogte van de tweede pijler³²⁷. Getuigenis uit het overleg: *“In onze vereniging waar armen het woord nemen is er niemand met een aanvullend pensioen.”*

De voordelen van een ‘tweede pijler’ zijn in België dus ongelijk verdeeld onder de gepensioneerden, voordelen die gefinancierd worden met collectieve middelen en die voornamelijk naar de hogere inkomensklassen gaan. Voor mensen met een gemengde loopbaan, of die veel verschillende jobs uitoefenen, stelt zich nog een ander probleem: zij dreigen geconfronteerd te worden met verschillende tweedepijlerpensioenen en een administratief kluwen met betrekking tot de toekenning ervan.

In het federaal Regeerakkoord worden de sociale partners gevraagd de eerste pensioenpijler te consolideren en een veralgemening van een tweede pijler of van een eerste pijler bis te overwegen, bij voorrang voor zij die geen toegang hebben tot de tweede pijler. De vraag kan dus wel gesteld worden in hoeverre de tweede pijler een aanvullend inkomen kan bezorgen aan diegenen die weinig of niet gewerkt hebben in sectoren met een tweede pijler en die nu over een te laag pensioen beschikken uit de eerste pijler.

324 De voorwaarden om als deeltijdse werknemer met behoud van rechten te worden beschouwd, zijn te vinden op http://rva.be/frames/frameset.aspx?Path=D_documentation/&Items=1&Language=NL.

325 Begrensd tot 1560 dagen gedurende hun loopbaan voor werknemers die geen aanvullende uitkering (inkomensgarantiewetuitkering) van de RVA krijgen omdat het gemiddelde van hun gepresteerde uren, hun gemiddeld bruto maandinkomen of hun gemiddeld netto maandinkomen hoger ligt dan bepaalde grenzen.

326 Wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingsstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid (WAP), *Belgisch Staatsblad*, 15 mei 2003.

327 Berghman, Jos et al., *op.cit.*, p. 84-97.

Gezien de derde pijler gebaseerd bestaat uit - door de overheid fiscaal aangemoedigde - vormen van langetermijnsparen en pensioensparen, zijn het opnieuw de lage-inkomensklassen die hier niet nauwelijks van genieten. Zowel de tweede als de derde pijler versterken de ongelijkheden, de deelnemers aan het overleg vragen om in eerste instantie de eerste pensioenpijler sterker te ontwikkelen.

In mei 2013 heeft het Europees Parlement een resolutie³²⁸ goedgekeurd betreffende het witboek waarbij het de kritiek gaf dat een vermelding betreffende de noodzaak om de eerste pensioenpijler te versterken ontbrak.

328 Europees Parlement (2013). *Resolutie van het Europees Parlement van 21 mei 2013 over een agenda voor adequate, veilige en duurzame pensioenen*, (2012/2234(INI)).

3. Sociale bijstand: Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO)

De Inkomensgarantie voor Ouderen is een uitkering die toegekend wordt aan bejaarde personen die niet over voldoende financiële middelen beschikken (met op 1 januari 2013 101.412 gerechtigden). Sinds 2001 vervangt ze het vroegere 'gewaarborgde inkomen voor bejaarden' (het verworven recht op een gewaarborgd inkomen wordt enkel nog behouden als het voordeliger is dan de Inkomensgarantie; op 1 januari 2013 waren er 7.316 gerechtigden)³²⁹.

De Inkomensgarantie voor Ouderen is dus een uitkering binnen de sociale bijstand. En gezien het om een sociale bijstands- en niet een sociale zekerheidsuitkering gaat, hangt het bedrag af van de behoeften: ze wordt enkel toegekend aan wie niet over eigen inkomsten beschikt of over inkomsten die lager liggen dan de IGO. Om een IGO te bekomen, worden eerst alle bestaansmiddelen van de betrokkene in kaart gebracht. Bij dit middelenonderzoek zijn bepaalde inkomsten vrijgesteld, in het bijzonder 743,68 euro (te verhogen met 123,95 euro per kind ten laste) van het kadastraal inkomen (de inkomsten van onroerende goederen worden enkel berekend op basis van het kadastraal inkomen) en 6.200 euro van de spaartegoeden.

De berekening wordt door heel wat actoren als wezenlijk onrechtvaardig aangevoeld. Het kadastraal inkomen staat los van de realiteit: enerzijds is het verwijderd van de effectieve huurwaarde van een goed, aan de andere kant houdt het geen rekening met de staat van de woning of met bijhorende lasten. Het gebeurt dat mensen hun woning verkopen omwille

van de slechte staat ervan, of om aanspraak te kunnen maken op een inkomen. De inkomsten van de verkoop, indien ze niet geherinvesteerd worden in een nieuwe woning, zullen echter in aanmerking genomen worden als inkomen bij de berekening van de IGO. De verkoop van de woning zou wel eens tot gevolg kunnen hebben dat de aanvrager van de IGO een nog lager bedrag aan IGO krijgt of zelfs helemaal niets.

Eventuele spaartegoeden tellen in het middelenonderzoek eveneens mee op basis van een fictieve rente om te bepalen of en hoeveel IGO een aanvrager krijgt. De eerste schijf van 6.200 euro is dus vrijgesteld in de berekeningen. De tweede schijf van 6.200 euro tot 18.600 euro wordt verondersteld een rente op te leveren van 4 % en alles boven de 18.600 euro wordt zelfs verondersteld om een rente op te leveren van 10 %. De gehanteerde rentevoeten zijn vandaag onrealistisch, in het bijzonder als het geld gewoon op een spaarrekening staat. Daarom stellen sommige actoren voor om de fictieve rente jaarlijks af te stemmen op het rendement van de 10-jarige OLO (lineaire obligatie)³³⁰.

Iemand met een IGO krijgt een bedrag als alleenstaande (verhoogd bedrag) of samenwonende (basisbedrag). Samenwonend betekent hier dat men zijn verblijfplaats deelt met één of meer personen (zelfs al beschikt niemand van hen over een inkomen), behalve minderjarigen. In het hoofdstuk met betrekking tot de transversale elementen gaan we in op de effecten van het statuut van samenwonende.

329 Rijksdienst voor Pensioenen, *op.cit.*, p. 35 en p. 50.

330 Zie bijvoorbeeld het voorstel van de Gezinsbond, <http://www.gezinsbond.be/images/stories/studie/standpunt/leeflonen.pdf>

De hervorming van 14 maart 2013 voorziet dat vanaf 2014 er bij het middelenonderzoek geen rekening meer gehouden wordt met andere samenwonenden, behalve bij samenwonen met huwelijkspartner of wettelijk samenwonende partner. De bestaansmiddelen van de andere samenwonenden worden niet meer in aanmerking genomen en de bestaansmiddelen worden niet meer gedeeld. Wel is er een verstrenging van de toekenning van de IGO bij samenwonen met gerechtigden op kinderbijslag. In de deler van de berekening worden wel opgenomen: de minderjarige of meerderjarige kinderen van de betrokkene (en/of zijn echtgenoot of wettelijk samenwonende) waarvoor kinderbijslag wordt genoten en met de kinderen die door een gerechtelijke beslissing in het gezin geplaatst zijn. Deelnemers aan het overleg wijzen op het risico's van deze maatregel, zo kan de zorg voor een inwonend kleinkind een invloed hebben op het recht op IGO³³¹. Een evaluatie van de maatregel moet uitwijzen of dit in de praktijk gevolgen zal hebben voor de betrokkenen.

Volgens de Pensioenatlas 2010 (bedragen 2007) hadden gepensioneerden met een IGO, al dan niet in combinatie met een ander pensioen, een gemiddeld maandbedrag van 742 euro³³². De budgetstandaard voor ouderen illustreert dat het bedrag dat zij nodig hebben om minimaal mee rond te komen in veel gevallen hoger ligt dan de IGO³³³. Vaak zijn er ook voor de betrokkenen eventuele extra gezondheids- of verzorgingskosten³³⁴.

Het is belangrijk om het bedrag van de IGO te verhogen, tegelijk met het bedrag van het minimumpensioen en de laagste pensioenen. Opvallend is ook het verschil in inkomenssituatie – en risico op armoede – tussen de ouderen die eigenaar zijn van hun woning en deze die huren (in het bijzonder op de private huurmarkt). Er wordt dan ook gesuggereerd om sterker in te zetten op de verbetering van de situatie van deze laatste groep.

In september 2013 werd voorzien in een welvaartsaanpassing van de IGO met 2 %.

Momenteel wordt bij een aanvraag voor een pensioen en op het moment dat iemand de leeftijd van 65 jaar bereikt, een ambtshalve onderzoek uitgevoerd om na te gaan of de betrokkene recht heeft op een IGO. Voor diegenen die voor de leeftijd van 65 jaar op pensioen gegaan zijn, wordt dit nu met terugwerkende kracht nagegaan, deze procedure zou – in het licht van het terugdringen van de non take-up – echter moeten versneld worden. Een ander probleem betreft de situatie waarbij een gepensioneerde die bij de automatische controle met betrekking tot het recht op IGO op moment van pensionering geen recht kan laten gelden maar na een zekere periode – bijvoorbeeld door aanpassingen aan de bedragen van de IGO of veranderingen in de gezinssituatie – wel recht krijgt. Dat de problematiek van non take-up reëel is, bewijst een onderzoek waarbij gekeken werd naar de groep ouderen die in EU-SILC enquête over een gemeten inkomen beschikt dat lager ligt dan het niveau van de IGO. De onderzoekers schrijven dergelijke situaties deels toe aan de verschillende inkomensconcepten van de IGO en EU-SILC, maar bevestigen ook dat de non take-up van de IGO wellicht een belangrijk fenomeen is, ondanks het automatisch onderzoek van het recht op de IGO dat dus voor bepaalde categorieën van ouderen gebeurt³³⁵.

331 Welzijnzorg, Okra, Welzijnsschakels en Netwerk tegen Armoede (2013). *Persbericht. Inkomensgarantie voor ouderen (IGO): enkele belangrijke stappen vooruit, maar garantie blijft uit*, 14 maart 2013, www.netwerktegenarmoede.be/onze-mening/inkomen/standpunten/inkomensgarantie-voor-ouderen-igo-enkele-belangrijke-stappen-vooruit-maar-garantie-blijft-uit

332 Berghman et al., *op.cit.*, p. 64.

333 Van Thielen, L. et al. (2010). *Minibudget: Wat hebben gezinnen nodig om menswaardig te leven in België?*, Onderzoek gefinancierd door Federaal wetenschapsbeleid, Brussel, p. 2-18; p. 274-316; Bedragen op http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/indicatoren/sites/default/files/indicatoren/referentiebudgetten_belgie.xls (werkblad: gezinnen op bejaarde leeftijd)

334 Welzijnzorg (2012). *Armoede verjaart niet. 1 op 5 ouderen leeft in armoede, Dossier Campagne Welzijnzorg 2012.*

335 Van den Bosch, K. en G. De Vil, *op.cit.*, p. 3.

Aanbevelingen

1. Voeren van een sterk ondersteunend algemeen beleid

De deelnemers aan het overleg wijzen er op dat slechte levensomstandigheden tijdens de actieve leeftijd – op het vlak van inkomen, huisvesting, tewerkstelling, gezondheid, sociaal netwerk ... – heel vaak gevolgd worden door armoede en bestaansonzekerheid op oudere leeftijd. Een beleid dat de levensomstandigheden op actieve leeftijd verbetert, is de beste preventie voor armoede of bestaansonzekerheid op oudere leeftijd.

2. Versterken van de pijler van het wettelijk pensioen

Het belang van de pijler van het wettelijk pensioen is tijdens het overleg meermaals en met nadruk onderstreept. De versterking ervan is dan ook het meest aanwezig in deze aanbevelingen met betrekking tot pensioen.

2.1. *Verhogen van de pensioenbedragen binnen de eerste pensioenpijler*

De gemiddelde pensioenbedragen in België zijn laag in vergelijking met andere landen. Door een verdere uitbouw van de pijler van het wettelijk pensioen kunnen deze verhoogd worden. Volgende maatregelen zijn daarbij belangrijk:

- welvaartsvast maken van de pensioenen, inclusief een gerichte verhoging van de pensioenen ouder dan 15 jaar;
- streven naar een hogere vervangingsratio van de pensioenen ten aanzien van het verdiende loon;
- verhogen van het minimumpensioen;
- verhogen van het bedrag van het minimumrecht per loopbaanjaar en van het plafond van het pensioenbedrag in het geval van de toepassing van het minimumrecht per jaar.

2.2. *Analyseren van en debatteren over de verschillen tussen de drie stelsels*

We stellen in België grote verschillen vast tussen de gemiddelde pensioenbedragen in de drie stelsels (werk-

nemers, zelfstandigen, ambtenaren). De verschillen tussen de drie stelsels dienen verder geanalyseerd te worden en een debat gevoerd worden over deze verschillen.

2.3. *Optimaliseren van het systeem van gelijkstellingen*

De kwestie van de gelijkstellingen is heel complex en tegelijk heel belangrijk in het licht van armoedebestrijding en de gelijke taakverdeling tussen partners op huishoudniveau. Een uitgewerkt en gebalanceerd systeem van gelijkstellingen moet het mensen met een onderbroken loopbaan mogelijk maken over een voldoende pensioen te beschikken. Volgende elementen zijn hierbij belangrijk.

- Verhogen van de eindeloopbaanmogelijkheden, met gelijkstelling:
 - indien de mogelijkheden inzake eindeloopbaan zo ruim mogelijk worden aangeboden - volledig gelijkgesteld, in de vorm van werktijdverkortings - kunnen tewerkstellingsmogelijkheden aangeboden worden voor diegenen die ver van de arbeidsmarkt staan en kan het tegelijk mogelijk gemaakt worden om mensen met gezondheidsproblemen langer te laten werken in functie van een passend pensioen.
- Verhogen van de verlofmogelijkheden voor zorg en opvoeding, met gelijkstelling:
 - eenzelfde pleidooi gebeurt voor het verhogen van de verlofmogelijkheden voor zorg van naasten en voor de opvoeding van kinderen, met gelijkstelling, om op die manier het voor mannen en vrouwen mogelijk te maken om, tijdens hun loopbaan, pensioenrechten op te bouwen terwijl ze investeren op familiaal vlak.
- Herwaarderden van de periodes van werkloosheid als gelijkstellingsperiode in de berekening van het wettelijk pensioen:
 - door de vermindering van de gelijkstellingsperiode bij werkloosheid worden werklozen als het ware twee maal gestraft: een eerste keer wanneer hun uitkering daalt bij een te lange werkloosheid, een tweede keer wanneer zij met pensioen gaan en die werkloosheidsperiodes enkel op basis van het minimumrecht per loopbaanjaar wordt gelijkgesteld.
- Verder uitwerken van een degelijk pensioen voor personen met een atypische loopbaan.

2.4. Uitwerken van oplossingen voor personen die door gezinssituaties minder individuele pensioenrechten hebben opgebouwd

Een groot aantal mensen hebben zelf geen eigen inkomen en zijn afhankelijk van het pensioen van hun echtgeno(o)te. Er dringt zich een debat op over de verwerving van eigen pensioenrechten, als alternatief voor de kost van sommige afgeleide rechten (die niet opgebouwd zijn via bijdragen). In het kader hiervan moet ook de impact onderzocht worden van de beperking in de tijd van het recht op een overlevingspensioen en het pensioen bij echtscheiding.

2.5. Verbeteren van het pensioenstelsel van zelfstandigen

We krijgen verschillende signalen dat zelfstandigen bij pensionering vaak in een situatie van armoede en bestaanszekerheid belanden. Hun pensioenstelsel kan nog verder verbeterd worden, door onder andere:

- verbeteren van de gelijkstellingsmogelijkheden voor zelfstandigen, door de toepassing van een gedeplafonneerd bijdragesysteem (zoals voorzien bij de werknemers);
- gelijkstellingen invoeren – met een beperkte duur – voor de periodes van vrijstelling van sociale bijdragen en periodes gedekt door de faillissementsverzekering;
- bekijken van de situaties waarbij – in het geval van ziekte – de zaak in naam van de zelfstandige door een derde wordt voortgezet.

2.6. In het debat over de wettelijke pensioenleeftijd de socio-economische ongelijkheden in rekening brengen

In het kader van de vergrijzing wordt vanuit verschillende actoren gesuggereerd om de wettelijke pensioenleeftijd te verhogen. Anderzijds stellen we vast dat de bevolkingsgroepen die in slechtere socio-economische omstandigheden leven, merkelijk een lagere levensverwachting hebben. Met betrekking tot de levensverwachting in goede gezondheid zijn deze socio-economische ongelijkheden nog meer uitgesproken. Dit element moet dan ook meegenomen worden in het debat.

2.7. Bestrijden en vermijden van ongelijkheden tussen mannen en vrouwen

Er worden heel wat ongelijkheden tussen mannen vrouwen opgetekend wanneer men de pensioensituaties en -bedragen bekijkt. Bij de uitwerking van maatregelen moet erover gewaakt worden dat dergelijke ongelijkheden worden vermeden en verminderd.

2.8. Uitbreiden van de financiering van de wettelijke pijler

In het algemeen is het belangrijk – en ook in functie van de financiering van de pensioenen – om voldoende en kwalitatieve arbeidsplaatsen te creëren voor de huidige werklozenpopulatie, de aangroeiende actieve bevolking en de langer-werkende ouderen. De focus dient hier te liggen op meer duurzame jobcreatie in de plaats van een eenzijdige focus op langer werken. Tegelijk kunnen de fiscale voordelen die worden verleend aan de tweede en derde pijler herbekeken worden, in functie van de versterking van de eerste pijler.

3. Verbeteren van de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO)

3.1. Optrekken van de IGO tot een niveau dat toelaat om een menswaardig leven te leiden.

De voorbije jaren is het bedrag van de IGO enkele keren verhoogd. Het bedrag blijft echter heel laag om mensen toe te laten menswaardig te leven en aan alle noodzakelijke kosten het hoofd te bieden. Het is dan ook belangrijk om het bedrag van de IGO te verhogen, tegelijk met het bedrag van het minimumpensioen en de laagste pensioenen.

3.2. Evalueren van de berekeningswijze van de IGO

Een aantal elementen van de berekeningswijze - de verrekening van andere inkomsten in het huishouden, de vrijgestelde bedragen (kadastraal inkomen, spaargelde ...) en de toegepaste fictieve rentevoeten om de bijdrage van spaargeld in de bestaansmiddelen te ramen - worden als onrechtvaardig beschouwd.

Een evaluatie ervan, met de verschillende actoren, kan aangeven hoe het berekeningswijze dichter kan aansluiten bij de realiteit en moeilijke levenssituaties in rekening kan brengen.

4. Informeren, vereenvoudigen en automatiseren

4.1. Vereenvoudigen van de regelgeving, inclusief de pensioenberekening

Tijdens het overleg is nog eens gebleken hoe complex de pensioenregelgeving is. Initiatieven met betrekking tot de vereenvoudiging van deze regelgeving dienen zich dan ook op.

4.2. Elkeen persoonlijk informeren over zijn/haar loopbaan en de impact van relevante loopbaanelementen

Gezien de complexiteit van de regelgeving en gezien mensen niet altijd kunnen inschatten wat de impact is van de verschillende loopbaanelementen, is het heel belangrijk om elkeen persoonlijk te informeren, vanaf het begin van de loopbaan en op een periodieke wijze, betreffende de link tussen loopbaan en pensioen, een wijziging in functie of beroepsactiviteit, de mogelijke impact van bijvoorbeeld echtscheiding, gezondheidsproblemen, inactiviteitsperiodes ...

4.3. Versnellen en uitbreiden van de geautomatiseerde toekenning van de IGO

Momenteel wordt bij een aanvraag voor een pensioen en op het moment dat iemand de leeftijd van 65 jaar bereikt, een ambtshalve onderzoek uitgevoerd om na te gaan of de betrokkene recht heeft op een IGO. Voor diegenen die voor de leeftijd van 65 jaar op pensioen gegaan zijn, wordt dit met terugwerkende kracht nagegaan. Deze procedure zou echter versneld moeten worden. Daarnaast moet ook bekeken worden hoe – in het geval van aanpassingen aan de IGO-bedragen of van veranderingen in de gezinssituatie – op een automatische manier nieuwe gerechtigden kunnen worden geïdentificeerd.

5. Verhogen van het welzijn van ouderen

5.1. Strijden tegen de gezondheidsongelijkheden, ook als onderdeel van de strijd tegen de bestaande ongelijkheden inzake levensverwachting

We stellen belangrijke socio-economische gezondheidsongelijkheden vast. Deze moeten aan de hand van een globaal gezondheidsbeleid aangepakt worden. Op deze manier kunnen ook de bestaande ongelijkheden inzake levensverwachting verminderd worden.

5.2. Beperken van de kosten bij het verblijf in een rustoord

De personen die in een rustoord verblijven worden geconfronteerd met stijgende kosten. Maatregelen dienen verder uitgewerkt te worden om deze kosten te beperken.

5.3. Bekijken op welke manier kan ondersteund worden in de woonproblematiek van ouderen (zowel voor diegenen op de huurmarkt als diegenen die eigenaar zijn van een woning van slechte kwaliteit)

Ouderen hebben vaak te maken met een slechte woon-situatie, zowel op het vlak van woonkost als op het vlak van woonkwaliteit. Dit geldt zowel voor de personen die een woning huren als voor eigenaars van een woning. Er moet dan ook bekeken worden welke mogelijkheden bestaan om de groepen die met een woonproblematiek worden geconfronteerd te ondersteunen.

Lijst van deelnemers

Overleggroep

- ABVV / FGTB
- ABVV - Senioren
- ACLVB - Senioren
- ACV Studiedienst / CSC Service d'études
- Aînés du MOC
- Collectif des Femmes de Louvain-la-Neuve
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion
- Coordination des association des seniors (CAS) - Comité Consultatif du secteur des Pensions
- De Fakkel
- Enéo - Mouvement social des aînés
- Espace Seniors
- Fediplus
- Gezinsbond
- Groen+
- Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen / Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes
- MUTUALITE SOLIDARIS NAMUR
- Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten / Union Nationale des Mutualités Socialistes
- Nederlandstalige Vrouwenraad
- Netwerk tegen Armoede
- OKRA
- Réseau wallon de lutte contre la pauvreté
- Rijksdienst voor Pensioenen / Office National des Pensions
- S-Plus
- Vlaamse Ouderenraad
- Welzijnszorg

Traject 5

Opgetekend op 21 september 2012

Een vrouw van ongeveer 50 jaar is moeder van vijf kinderen. Ze woont met haar twee jongste kinderen in een sociale woning.

Na de geboorte van haar eerste kinderen komt ze alleen te staan en is ze aangewezen op het OCMW, waar ze het statuut van gezinshoofd geniet. De huur vertegenwoordigt 50 % van haar inkomen. Haar onzekerheid neemt nog toe wanneer een van haar dochtertjes met een handicap wordt geboren. Naast de emotionele belasting, is de verzorging van haar dochtertje ook nog eens heel duur. *Vroeger doorzocht ik vuilnisbakken om mijn twee oudste kinderen eten te kunnen geven en om speciale melk voor mijn gehandicapte dochter te kunnen kopen. ... We hadden 300 frank over voor eten. Ik moest de vuilnisbakken van supermarkten doorzoeken. Ik had hen wijsgemaakt dat het voor mijn dieren was, want je hebt toch nog een beetje trots. Ik vond er groente, brood en soms wat sinaasappelen.* In het begin krijgt ze enkel het gewone kindergeld uitgekeerd. Het duurt bijna een jaar voor de handicap van haar dochtertje officieel wordt erkend. Vanaf dan krijgt ze verhoogd kindergeld. Ondanks alles stapelen de schulden zich langzaam maar zeker op. De toenmalige OCMW-voorzitter helpt haar en betaalt de openstaande facturen.

Wat later trouwt ze opnieuw en krijgt ze nog twee kinderen. Een van haar zonen raakt zwaar verbrand en moet ettelijke maanden in het ziekenhuis blijven. Het OCMW neemt de extra zorgkosten voor zijn rekening, maar dat volstaat niet en de schulden stapelen zich opnieuw op door de zorgkosten voor haar zoon: hij moet regelmatig naar het ziekenhuis, krijgt dure medicatie, moet naar de kinesist enzovoort. Het OCMW komt via het requisitorium tussenbeide in de kosten *wat ingewikkeld was, want je moest je requisitorium twee weken op voorhand aanvragen om het op tijd te hebben en toen was dat voor de geneesmiddelen niet echt handig.* Tot recent zat ze in collectieve schuldenregeling en beschikte ze – na aftrek van de vaste kosten – slechts over 350 euro per maand om met haar twee kinderen van te leven. *Het probleem is dat ze ook je kindergeld afnemen.*

Wat haar professioneel parcours betreft, heeft het OCMW haar – toen ze op hen was aangewezen – een arbeidsovereenkomst, artikel 60, voorgesteld waardoor ze na twee jaar werken recht had op een werkloosheidsuitkering. *Ik heb het aantal uren gewerkt dat ik moest en gedurende twee jaar had ik een loon zoals iedereen ... Ik werkte in scholen. De schooldirectrices hebben de gemeente gesmeekt om me een echt contract te geven zodat ik kon blijven werken. Maar dat bleek niet mogelijk.*

Ze krijgt nu een uitkering, maar slaagt er niet in om werk te vinden. Bovendien gaat haar gezondheid er geleidelijk op achteruit. *Als je meer dan tien jaar werkloos bent en plots weer gaat werken, weegt dit fysiek heel zwaar. Dit heeft na verloop van tijd gevolgen voor je gezondheidstoestand, waardoor je niet meer kunt werken.* Haar dokter verklaart haar arbeidsongeschikt, maar de controlearts van het ziekenfonds is het daar niet mee eens. Pas na een nieuw, heel ernstig gezondheidsprobleem wordt ze ‘arbeidsongeschikt’ verklaard (sindsdien is ze op invaliditeit). Om haar zorgkosten te betalen, geniet ze het RVV-statuuut. *Dat is vooral interessant als je voor een onderzoek naar specialisten moet: je betaalt dan maar twee euro in plaats van 35 of 40 euro ... Jammer genoeg schrijven die dokters meestal geneesmiddelen voor die niet worden terugbetaald.*

V. SOCIALE BESCHERMING VOOR KINDEREN EN HUN GEZIN

Voor gezinnen in armoede is de kinderbijslag een belangrijk, vast en voorspelbaar deel van hun inkomen. Dankzij een goed functionerend kinderbijslagstelsel en doorgedreven inspanningen voor de automatische toekenning van rechten, kunnen de gezinnen er maandelijks op rekenen. Het Steunpunt ving dan ook weinig signalen op van gezinnen in armoede over problemen met de toegang tot of opname van hun recht op kinderbijslag. De bezorgdheid over de bevoegdheidstransfer van de kinderbijslag naar de gemeenschappen daarentegen is veel groter. Tegen deze achtergrond laait het debat over de rol van de kinderbijslag in de strijd tegen armoede weer op en wordt de solidariteit tussen gezinnen met en zonder kinderen en tussen hoge en lage inkomensgezinnen opnieuw tegen elkaar afgewogen.

Inleiding

In dit hoofdstuk bekijken we in welke mate mensen in armoede hun recht op kinderbijslag kunnen laten gelden en in welke mate deze tak van de sociale bescherming armoede helpt voorkomen en bestrijden. Voor gezinnen in armoede is de kinderbijslag van groot belang omdat het een vast bedrag is waarop ze maandelijks kunnen rekenen en dat ze vrij kunnen besteden voor de opvoeding van hun kinderen.

Het kinderbijslagstelsel is sinds zijn ontstaan enorm gegroeid en heeft zich voortdurend aangepast aan maatschappelijke en familiale evoluties. Dankzij dit aanpassingsvermogen van het systeem – en ondanks de toenemende complexiteit ervan – vangen we weinig signalen op van mensen in armoede over problemen met de toegang tot of opname van hun recht op kinderbijslag. Hiertoe dragen ontegensprekelijk de inspanningen van de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (RKW) en de verschillende kinderbijslagfondsen bij. Via het automatisch onderzoek van het recht wil de RKW zijn beleids- en maatschappelijke doelstelling realiseren: een maximale kinderbijslag toekennen met minimale administratieve formaliteiten door de gezinnen zelf en met bijzondere aandacht

voor de meest kwetsbare gezinnen³³⁶. De vragen, bezorgdheden en bekommernissen over de bevoegdheidstransfer van de gezinsbijslag van het federale beleidsniveau naar de gemeenschappen en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in Brussel zijn daarentegen talrijk. In dit perspectief benadrukken we de sterktes van het huidige kinderbijslagstelsel en vestigen we de aandacht op wat nog beter kan.

Vooreerst staan we stil bij de basisprincipes van het kinderbijslagstelsel (1). Nadien bekijken we de kinderbijslag vanuit een armoedeperspectief (2). We halen de maatregelen aan die de toegang tot het recht voor mensen in armoede vergemakkelijken en wijzen op nog bestaande belemmeringen. We besteden ook aandacht aan het belang van kinderbijslag voor kinderen die geplaatst worden en voor jongeren in de transitieperiode rond hun meerderjarigheid. In een derde punt bespreken we de rol van de kinderbijslag in armoedebestrijding en gaan we dieper in op de spanning tussen universaliteit en selectiviteit (3). Tot slot formuleren we enkele aanbevelingen tegen de achtergrond van de overheveling van de gezinsbijslag naar de gemeenschappen.

.....

336 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013). *Automatisering van rechten met betrekking tot de bevoegdheden van de federale Staat*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, p. 35-37.

1. Basisprincipes

De basis van de kinderbijslag werd begin vorige eeuw gelegd door enkele werkgevers die hun werknemers met kinderen een toelage betaalden naast hun loon. Ze wilden zo de verpaupering van arbeiders met gezinslast tegengaan zonder hun salaris te moeten verhogen. Met de wet van 4 augustus 1930 werd dit initiatief een algemene wettelijke regeling voor werkgevers en werknemers binnen de sociale zekerheid, want “ ... van zodra het getal der kinderen toeneemt, zijn de lasten van voeding, huisvesting en kleding, van studies en opvoeding, waaraan de ‘proletariër’ het hoofd moet bieden, weldra buiten alle verhouding met het normaal

gewin dat zijn arbeid hem oplevert”³³⁷. Deze initiële, louter salariële, motivatie breidde zich doorheen de jaren uit met bijkomende doelstellingen, waardoor het huidige stelsel getuigt van verschillende vormen van solidariteit³³⁸.

.....

337 Memorie van toelichting bij de wet van 4 augustus 1930 tot veralgemening van de kinderbijslag voor werknemers, *Belgisch Staatsblad*, 4 september 1930.

338 Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2005). *Toespraken 75 jaar kinderbijslag*. Plechtige viering - Egmontpaleis - 24 november 2005, Brussel, RKW.

1.1. Horizontale solidariteit

Vooreerst trad een bekommernis voor gezinnen duidelijker op de voorgrond. Kinderen stellen immers de toekomst van onze samenleving en de volgende generaties veilig. Maar kinderen opvoeden kost geld en het inkomen van ouders stijgt niet met het aantal kinderen in een gezin. Vanuit de idee dat het gerechtvaardigd is de kosten voor het grootbrengen van kinderen gedeeltelijk collectief te dragen, verdeelt de overheid onder andere via de kinderbijslag de lasten van het opvoeden van kinderen over de hele bevolking³³⁹. Deze horizontale solidariteit tussen gezinnen met en zonder kinderen zou de meerkosten van het opvoeden van kinderen moeten beperken.

De logica van herverdeling tussen gezinnen met en zonder kinderen heeft ertoe geleid dat de toegang tot de kinderbijslag steeds universele werd. Na de wet voor de werknemers volgde de wet voor de zelfstandigen en de ambtenaren, wat leidde tot het ontstaan van drie kinderbijslagstelsels. Vervolgens werd het statuut rechthebbende³⁴⁰ verder uitgebreid naar niet-actieve werknemers of gelijkgestelden en zelfs naar personen zonder enige band met de arbeidswereld zoals studenten, weduwen met een overlevingspensioen ... Tot slot ontstond het (vierde)³⁴¹ stelsel van de gewaarborgde kinderbijslag voor gezinnen die buiten de drie andere stelsels vallen. In België geven bijna alle kinderen recht op kinderbijslag. De in België wonende kinderen van 0 tot 18 jaar werden op 31 december 2002 door de vier kinderbijslagregelingen samen voor 97,3 % bereikt³⁴². Recente cijfers bevestigen deze verhouding.

339 Hoewel het gezinsbeleid uit verschillende complementaire elementen bestaat die worden aangestuurd door verschillende beleidsniveaus en die eigenlijk niet los van elkaar kunnen worden beschouwd (fiscale tegemoetkomingen in de personenbelasting, tussenkomst in de kosten van kinderopvang, school- en studietoelage ...) gaat dit hoofdstuk uitsluitend over de gezins- of kinderbijslag als onderdeel van het systeem van sociale bescherming.

340 De rechthebbende opent het recht op kinderbijslag op basis van zijn professionele of gelijkgestelde situatie. De bijslagtrekkende is de persoon aan wie de kinderbijslag wordt betaald. Het rechtgevend kind is het kind dat voldoet aan de voorwaarden om kinderbijslag te genieten.

341 Het naast elkaar bestaan van vier kinderbijslagstelsels maakt het geheel erg complex. Vóór de overheveling van de gezinsbijslag naar de gemeenschappen zullen de verschillen tussen loontrekkenden en zelfstandigen worden weggewerkt. Dit hoofdstuk beperkt zich tot de kinderbijslagregeling voor werknemers.

342 Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2005). *Vijf generaties kinderbijslag 1930-2005*, Brussel, RKW, p. 30. De kinderbijslag die wordt uitbetaald in de buitenlandse regelingen is hier niet in rekening gebracht.

Ouders die niet kunnen aantonen dat ze al minstens vijf jaar ononderbroken en wettig in België verblijven, hebben geen recht op kinderbijslag voor hun kinderen in het stelsel van de gewaarborgde kinderbijslag (voor erkende vluchtelingen geldt deze verblijfsvoorwaarde niet). Ze kunnen zich tot het OCMW wenden en een aanvraag indienen voor een equivalent gewaarborgde kinderbijslag.

Omdat het statuut rechthebbende hoe langer hoe lossier komt te staan van de feitelijke arbeidssituatie van de rechthebbende en deze rechthebbende soms ver in de familie wordt gezocht om het recht te kunnen openen, gaan er steeds meer stemmen op om het recht op kinderbijslag te verbinden met het bestaan van het kind³⁴³.

Een andere invulling van het universaliteitsprincipe betreft het bedrag van de kinderbijslag³⁴⁴. In België is het basisbedrag nagenoeg universeel. Bijslagtrekkenden ontvangen maandelijks hetzelfde basisbedrag voor hun rechtgevende kinderen, waarbij alleen rekening wordt gehouden met de rang van het kind. Deze basiskinderbijslag kan worden aangevuld met een leeftijdsbijslag en/of een toeslag voor kinderen met een handicap of aandoening. Daarnaast bestaat de kinderbijslag voor wezen en de bijzondere bijslag voor kinderen geplaatst in een gezin (= forfaitair bedrag voor het gezin van oorsprong). Tot slot wordt er voor alle rechtgevende kinderen een jaarlijkse toeslag (de vroegere schoolpremie) betaald.

1.2. Verticale solidariteit

Omdat het voor gezinnen met een laag inkomen verhoudingsgewijs zwaarder is om de opvoedingskosten van hun kinderen te dragen, groeit er in het kinderbijslagstelsel een tweede - verticale - herverdelingslogica, van hoge naar lage inkomensgezinnen. Naast de basiskinderbijslag en de toeslagen daarop, ontstonden de volgende bijkomende bijslagen of sociale toeslagen voor ouders in een precaire situatie. Deze hebben als voorwaarde dat het gezinsinkomen (berekend op basis van het beroeps- en

343 Orts, Alice (2010). "Deel I: De kinderbijslag in Europa" in Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers. *Kinderbijslag in de strijd tegen armoede in Europa. Een studie: sociale toeslagen in de Belgische kinderbijslag*, Brussel, RKW, p. 6-33.

344 Hoewel de tak van de gezinsbijslag binnen de sociale zekerheid ook bestaat uit het kraamgeld en de adoptiepremie, beperken we ons in dit hoofdstuk tot de basiskinderbijslag en de toeslagen.

vervangingsinkomen van de rechthebbende en zijn partner, gedomicilieerd op hetzelfde adres) een bepaalde grens niet overschrijdt³⁴⁵:

- de sociale bijlagen voor langdurig zieken (vanaf de 7^{de} maand) en invaliden (art. 50ter KBW, 1930)³⁴⁶;
- de sociale bijlagen voor langdurig werklozen (vanaf de 7^{de} maand) en gepensioneerden (art. 42 bis KBW, 1983);
- de toeslag voor eenoudergezinnen (art. 41 KBW, 2007).

Het armoederisico voor deze groepen ligt inderdaad beduidend hoger dan het gemiddelde voor België (15,3 %). Voor werklozen 37,8 %, voor gepensioneerden 17,3 %, voor eenoudergezinnen 38,5 %³⁴⁷. Voor personen met een handicap wijst de recente Handilabstudie³⁴⁸ erop dat maar liefst 39 % van de personen met een handicap die een tegemoetkoming krijgen onder de Europese armoedegrens leven.

345 Deze inkomensvoorwaarde werd ingevoerd in 1984 en had in eerste instantie een daling van het aantal rechtgevendende kinderen tot gevolg. Nadien nam het aantal rechtgevendende kinderen terug toe, wat wijst op een stijgende selectiviteit. Zie Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2011). *Focus 2011-1, De sociale toeslagen in het stelsel van de kinderbijslag voor werknemers*, Brussel, RKW.

346 Het gaat hier zowel om mensen met een invaliditeitsuitkering, met een uitkering voor beroepsziekte, met een vergoeding voor een arbeidsongeval als om personen met een handicap met en zonder beroep.

347 Dit is het monetair armoederisico (60 % van het mediaan netto nationaal equivalent inkomen), zoals gemeten in EU-SILC 2011, FOD Economie, ADSEI.

348 Vermeulen, Bram, et. al. (2012). *Handilab. Effectiviteit van de inkomensvervangende en de integratietegemoetkomingen*, KULeuven, LUCAS.

1.3. Gewaarborgde kinderbijslag

De gewaarborgde kinderbijslag kwam er in 1971 en is vandaag één van de vier prestaties binnen de sociale bijstand (naast het leefloon, de Inkomensgarantie voor Ouderen en de tegemoetkomingen aan personen met een handicap). Deze bijslag behoort dus tot het residuair stelsel en wordt uitgekeerd aan gezinnen die geen recht op kinderbijslag kunnen laten gelden in het Belgisch, een buitenlands of internationaal kinderbijslagstelsel³⁴⁹. De gewaarborgde kinderbijslag wordt financieel volledig gedragen door het systeem van de werknemers en wordt beheerd door de RKW, wat getuigt van een grote verticale solidariteit. Het bedrag van de gewaarborgde kinderbijslag is bovendien hoger dan de gewone schaal van de kinderbijslag in de regeling voor werknemers. Het is gelijk aan de kinderbijslag met sociale bijslag voor langdurig werklozen en gepensioneerden.

Hoewel er sinds de invoering globaal genomen een stijging is van het aantal rechtgevendende kinderen op gewaarborgde kinderbijslag, is er elk jaar ook een grote rotatie van gerechtigden in en uit deze regeling. Via de steeds efficiëntere opsporing van voorrangrechten in andere regelingen dankzij de elektronische gegevensstromen vindt men bijna altijd iemand in de familie (oom, grootouder ...) met een arbeidsverleden die het recht op kinderbijslag kan openen. In de praktijk maken vooral vreemdelingen gebruik van de gewaarborgde kinderbijslag.

349 Volgens cijfers van de RKW bedroeg het aandeel van de gewaarborgde kinderbijslag binnen de gehele kinderbijslag 0,71 % op 21/12/2012.

2. Kinderbijslag vanuit een armoedebril

Voor vele mensen in preciaire leefomstandigheden vormt de kinderbijslag (plus eventuele sociale toelagen) een onontbeerlijke bron van inkomsten, niet alleen voor de opvoeding van hun kinderen, maar ook om noodzakelijke kosten zoals de huur, energie,

voeding ... te betalen³⁵⁰. Het ontvangen van kinderbijslag bewijst bovendien dat men kinderen ten laste heeft en geeft op die manier toegang tot andere rechten of

350 ATD Vierde Wereld, Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (afdeling Maatschappelijk Welzijn), Koning Boudewijnstichting (1994). *Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Koning Boudewijnstichting; L'Atelier des droits sociaux (2012). *Allocations familiales des travailleurs salariés: les suppléments aux allocations de base*; La ligue des familles (2013). "A quoi servent les allocations familiales chez vous?", *Le Ligueur*, janvier 2013, p. 16-17.

voordelen zoals de reductiekaart voor grote gezinnen bij het openbaar vervoer en een voordelige berekening van de huur van sociale woningen in Brussel en Wallonië. Belangrijk is ook dat de kinderbijslag een regelmatig, voorzienbaar inkomen is³⁵¹. We bespreken eerst enkele maatregelen die de toegang tot het recht op kinderbijslag voor mensen in armoede bevorderen (2.1) en staan dan stil bij nog bestaande obstakels (2.2). Vervolgens gaan we in op twee bijzondere situaties die vaak als moeilijk ervaren worden door gezinnen die in preciaire socio-economische omstandigheden leven, en waarbij de kinderbijslag een belangrijke hulp kan zijn: bij plaatsing van kinderen (2.3) en tijdens de transitieperiode rond de meerderjarigheid voor jongeren (2.4).

2.1. Toegang tot het recht: positieve maatregelen

De RKW streeft ernaar alle gezinnen het maximumbedrag aan kinderbijslag waarop ze recht hebben te geven, met minimale administratieve formaliteiten door de gezinnen zelf. Dankzij de grotendeels elektronische gegevensuitwisseling voor de vaststelling van het recht op kinderbijslag is de non take-up erg laag. Signalen vanop het terrein bevestigen dat de kinderbijslag één van de best functionerende stelsels is wat betreft de automatische toekenning van rechten. In haar evolutie is de kinderbijslagregeling bovendien reeds tegemoet gekomen aan verschillende situaties die vooral door mensen in armoede als problematisch konden worden ervaren. We vervolledigen het overzicht van positieve maatregelen, in het bijzonder belangrijk voor mensen in armoede, dat we in ons eerste Verslag aanvatten³⁵².

- Dankzij het principe van trimesterialisering moet de rechthebbende niet meer maandelijks zijn arbeidsprestaties verantwoorden voor de vaststelling van het recht op kinderbijslag. Dit was voor mensen in preciaire situaties niet evident. Dit principe verzekert de toekenning en de betaling van de basiskinderbijslag en de sociale toeslagen voor langdurig werklozen en gepensioneerden en voor langdurig zieken en invaliden voor een heel trimester. Alleen de verhoogde kinderbijslag voor wezen, de leeftijdstoelage en de toeslag voor kinderen met een

aandoening worden nog maandelijks toegekend na verificatie van de situatie.

- De voorwaarde van het regelmatig schoolbezoek vanaf 16 jaar werd geschrapt en de uitbetaling gebeurt onvoorwaardelijk tot 31 augustus van het schooljaar waarin het rechtgevend kind de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Bij gezinnen in armoede kan ongewettigde afwezigheid zich vaker voordoen dan in andere gezinnen als gevolg van een crisissituatie of een verdieping van de armoede. Een schorsing van de kinderbijslag zou de problemen in het gezin nog kunnen verergeren. Toch blijft bij sommigen de idee leven om ongewettigde afwezigheid op school te bestraffen door de kinderbijslag in te houden.
- De sociale bijslagen (voor langdurig werklozen en gepensioneerden, voor langdurig zieken en invaliden) zijn vooreerst afhankelijk van het socio-professioneel statuut van de rechthebbende. Bij een verandering van statuut kunnen mensen in armoede onbedoeld en ongewild in de problemen geraken. Sinds 2007 blijft bij een werkhervatting, na een periode van werkloosheid of ziekte en mits het inkomensplafond niet wordt overschreden, het recht op de sociale toeslag nog acht kwartalen gelden om de administratieve transitieperiode te overbruggen en om geen inkomensval te creëren.
- Ook een eventuele werkloosheidsval wordt bestreden: een uitkeringsgerechtigde volledig werkloze die recht heeft op een sociale kinderbijslagtoeslag die, na te hebben gewerkt, binnen zes maanden opnieuw uitkeringsgerechtigd volledig werkloos wordt, behoudt zijn recht op de sociale toeslag zonder ‘wachttijd’ van zes maanden.
- De besparingen van de federale regering op de leeftijdstoelage voor oudste en enige kinderen en op de jaarlijkse toeslag gelden niet voor kinderen die een sociale of eenoudertoelage krijgen of een verhoogde kinderbijslag als wees of kind met een handicap genieten, waardoor de armste gezinnen niet worden getroffen.
- Niet-uitkeringsgerechtigde werklozen kunnen, afhankelijk van de reden voor hun schorsing, toch recht hebben op de basiskinderbijslag. Er zijn voorstellen om hen ook het recht op een sociale toeslag toe te kennen.
- Als een ouder van een kind met recht op gewaarborgde kinderbijslag overlijdt, kan dat kind gewaarborgde verhoogde wezenbijslag krijgen.
- Het stelsel van de kinderbijslag heeft zich voortdurend aangepast aan de groeiende diversiteit van

351 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2005). *Debat Opener. 10 Jaar Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

352 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2001). *In dialoog, zes jaar na het Algemeen Verslag over de Armoede*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

samenlevingsvormen, waaronder de toename van nieuw samengestelde gezinnen. De kinderen van beide partners in een nieuw samengesteld gezin worden gegroepeerd rond de bijslagtrekkende, wat (meestal) tot een hoger totaalbedrag aan kinderbijslag leidt. Voor de bepaling van zijn rang wordt een kind slechts in één gezin, datgene waarin hij gedomicilieerd is, meegerekend.

- De jaarlijkse toeslag werd in 2008 uitgebreid naar 18- tot 24-jarigen, zodat gezinnen met studerende jongeren er ook van konden profiteren. Vanaf 2009 geldt ze ook voor kinderen van nul tot en met vijf jaar, voordat ze leerplichtig zijn, zodat alle gezinnen er voordeel mee doen.

2.2. Toegang tot het recht: obstakels

Hoewel de kinderbijslag in België nagenoeg universeel is, duiken hier en daar hindernissen op die de toegang tot het recht en zijn voordelen bemoeilijken.

- Eens de aanvraag tot kinderbijslag voor een eerste kind is gebeurd en het gezin als zodanig geïdentificeerd is, onderzoekt de bevoegde kinderbijslaginstelling proactief het recht op kinderbijslag. Dit gebeurt op basis van de gegevens die de instelling automatisch ontvangt. Wanneer de kinderbijslaginstelling gezinnen spontaan op de hoogte brengt van de mogelijkheid van een sociale toeslag, is het evenwel aan de gezinnen zelf om hun inkomenssituatie op eer en geweten aan te geven. Bij bepaalde toeslagen vermoeden deelnemers aan het overleg non take-up. Het is bijvoorbeeld opvallend dat in Brussel het aantal rechtgevendende kinderen met een handicap of zware aandoening in verhouding tot het totale aantal rechtgevendende kinderen lager is dan in Vlaanderen en Wallonië. Misschien vinden mensen er minder vlug de weg naar sociale diensten of laten ze een handicap of aandoening minder snel evalueren door de FOD Sociale Zekerheid.
- In de huidige regeling geeft een kind recht op kinderbijslag, maar is het de rechthebbende die het recht op kinderbijslag doet ontstaan door zijn arbeid of gelijkgestelde situatie. Dit kan leiden tot situaties waarin de persoon die het kind opvoedt en die tot een sociale categorie behoort die in aanmerking komt voor één van de sociale toeslagen, deze niet uitbetaald krijgt omdat de rechthebbende er geen recht op heeft. Gezinnen die leven van een leefloon bijvoorbeeld hebben niet automatisch recht op een sociale toeslag. Het kan immers zijn

dat het aangeduide rechthebbende familielid dat het recht opent op basis van zijn professioneel statuut niet in aanmerking komt voor één van de sociale toeslagen. Gezinnen die de gewaarborgde kinderbijslag ontvangen omdat er in de ruime familie geen rechthebbende wordt gevonden, krijgen wel een toeslag, gelijk aan de sociale toeslag voor langdurig werklozen en gepensioneerden. Gezinnen weten onvoldoende dat de rechthebbende zijn recht op kinderbijslag in het belang van het kind kan afstaan aan een andere rechthebbende die wel een sociale toeslag kan krijgen.

- Wanneer een rechthebbende samenwoont, bepaalt dit mee het recht op sociale toeslagen. Voor de berekening van het inkomen worden immers twee berekeningsplafonds gehanteerd, één voor samenwonenden en één voor eenoudergezinnen. Wanneer niet langer aan de inkomensvoorwaarde wordt voldaan, vervalt het recht op de sociale toeslagen en op de toeslag voor eenoudergezinnen.
- Het aantal kinderen voor wie deze toeslag voor eenoudergezinnen wordt uitbetaald, stijgt. Tegelijk leidt deze toeslag tot enkele perverse effecten. Wanneer de alleenstaande ouder opnieuw gaat samenwonen, vervalt het recht op de toeslag. Het is echter niet evident dat de nieuwe partner mee wil/kan instaan voor de kosten van de opvoeding van de kinderen. Tijdens het overleg werd ook opgemerkt dat twee-oudergezinnen met een laag inkomen (onder de plafonds voor de toekenning van de sociale toeslagen en de eenoudertoeslag) niet in aanmerking komen voor deze eenoudertoeslag, terwijl ze met een gezinlid meer moeten rondkomen met hetzelfde laag inkomen.
- Wanneer de rechtgevendende kinderen 6, 12 en 18 jaar worden, wordt een leeftijdstoelage toegekend. Vanuit besparingsoverwegingen geldt voor oudste en enige kinderen vanaf 1997 een gehalveerde bijslag. Uit verdere besparingsoverwegingen geldt deze halvering vanaf september 2013 ook voor bepaalde oudste en enige kinderen die vóór 1997 zijn geboren en die nog recht hadden op overgangsmaatregelen. Ook de jaarlijkse toeslag is onderhevig aan besparingen en daalde dit jaar met 15 % voor gezinnen met schoolgaande kinderen. Deze besparingsmaatregelen gelden evenwel niet voor de kinderen die recht geven op een sociale toeslag, de eenoudertoeslag, de verhoogde wezenbijslag of de toeslag voor kinderen met een aandoening.

- Hoewel wettelijk bepaald³⁵³ is dat bij een collectieve schuldenregeling het leefgeld ter beschikking van de verzoeker steeds hoger moet zijn dan het leefloon vermeerderd met de kinderbijslag, melden deelnemers aan het overleg ons dat de kinderbijslag soms toch wordt meegeteld als inkomen dat beschikbaar is om schulden af te betalen.
- Wanneer ouders een leefloon aanvragen bij het OCMW, wordt de kinderbijslag die ze ontvangen voor hun kinderen niet meegeteld bij de bepaling van hun bestaansmiddelen. De kinderbijslag is namelijk wettelijk vrijgesteld. Deelnemers aan het overleg geven echter aan dat, wanneer ze een beroep doen op aanvullende steun, het OCMW de kinderbijslag en/of de sociale toeslagen wel soms meerekent om de staat van behoeftigheid te bepalen. De vrijstelling geldt wettelijk niet voor de aanvullende steun.
- De toekenning van de gewaarborgde kinderbijslag is gebonden aan een onderzoek naar de bestaansmiddelen van de aanvrager. Wanneer de inkomsten van het gezin niet kwantificeerbaar zijn, bijvoorbeeld in het geval van bedelarij, kan de voorwaarde van beperkte bestaansmiddelen niet getoetst worden. Bijgevolg kan de gewaarborgde kinderbijslag niet toegekend worden.

2.3. Plaatsing van kinderen

Een onderzoek op vraag van het Steunpunt objectieveert het vermoeden dat kinderen uit gezinnen in armoede een grotere kans hebben op een interventie van de bijzondere jeugdzorg³⁵⁴, in het bijzonder een plaatsing. Meestal gaat dit ten koste van de relatie tussen ouders en kinderen. Nochtans hebben ouders in armoede het recht om ouder te zijn en dit tijdens de plaatsing ook te blijven. Een plaatsing mag een gezin bovendien niet verarmen. De kinderbijslag kan een hulpmiddel zijn om het contact met hun geplaatste kinderen te behouden en hun terugkeer naar huis voor te bereiden.

Als het rechtgevend kind in een instelling geplaatst is, gaat 2/3 van de kinderbijslag, (berekend op de gemiddelde basiskinderbijslag en eventuele sociale toeslagen voor alle kinderen in een gezin aangevuld met de leeftijdsbijslag van het geplaatste kind) naar de voorziening

of naar de Gemeenschap waaronder de voorziening valt. Het overige 1/3 van deze kinderbijslag wordt ofwel toegekend aan wie het kind vóór de plaatsing opvoedde zolang die zich om het kind blijft bekommeren³⁵⁵. Ofwel wordt dit deel op een spaarrekening op naam van het kind gezet³⁵⁶. Deze regeling heeft vooreerst een verschillende impact op de totale kinderbijslag die het gezin ontvangt afhankelijk van het feit of het oudste, dan wel het tweede of het derde kind geplaatst wordt. Omdat het bedrag van de basiskinderbijslag gebonden is aan de rang van het kind, is de gemiddelde basiskinderbijslag voor alle kinderen samen altijd hoger dan die van een oudste kind. Wanneer het oudste kind geplaatst wordt, is dat financieel altijd in het nadeel van de ouders. Wanneer een derde kind geplaatst is, is de regeling in het voordeel van de ouders. Bij de plaatsing van een tweede kind is er nagenoeg geen verschil. Daarnaast maakt de beslissing over de bestemming van het 1/3-deel verschil uit voor het bedrag dat de ouders aan kinderbijslag ontvangen voor hun eventuele andere kinderen³⁵⁷. Wanneer 1/3 op een spaarrekening voor de jongere wordt gestort, telt dit kind niet meer mee in de berekening van de kinderbijslag voor de andere kinderen in het gezin. Deze schuiven desgevallend een rang op, met als gevolg een inkomensverlies voor de ouders in vergelijking met de situatie waarbij de ouders 1/3 van de basiskinderbijslag krijgen en de rang van hun kinderen behouden blijft. Een ander probleem is dat de hervatting van de volledige uitbetaling van de kinderbijslag soms op zich kan laten wachten eens de jongere terug thuis is. Om dit te vermijden is het belangrijk om informatie over het begin en einde van een verblijf in een instelling zo snel mogelijk te melden aan de bevoegde kinderbijslaginstelling.

De kinderbijslag van een rechtgevend kind dat geplaatst is in een opvanggezin wordt volledig betaald aan de persoon die het kind opvoedt. De persoon die de kinderbijslag kreeg vóór de plaatsing in het pleeggezin, werd tot 2003 niet langer gezien als rechthebbende en ontving bijgevolg niets. Sinds 2003 krijgt hij een forfaitair bedrag³⁵⁸ (vast, voor elk kind hetzelfde, ongeacht

353 Wet van 26 maart 2012 tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek wat de collectieve schuldenregeling betreft, *Belgisch Staatsblad*, 13 april 2012.

354 Bouverne-De Bie, Maria et al. (2010). *Een link tussen leven in armoede en maatregelen bijzondere jeugdbijstand?*, Gent, Academia Press.

355 Om na te gaan wie zich tijdens de plaatsing verder met het kind bezighoudt (bezoek, brief, kort verblijf ...), bezorgt de kinderbijslaginstelling bij een plaatsing een controleformulier P3a aan de instelling (Ministeriële Omzendbrief 509 van 6 maart 1992).

356 Volgens het RKW waren er in juni 2012 in het werknemersstelsel 18.206 geplaatste kinderen waaronder 15.207 in een instelling. Voor 15,26 % van hen wordt het 1/3 deel van hun kinderbijslag gestort op een spaarrekening.

357 <http://www.rkw.be/NL/Family/placedInstitution.php>.

358 De nota van het Steunpunt over de financiële gevolgen van de plaatsing van één of meerdere kinderen voor de ouders (10 juni 2002) heeft deze beslissing geïnspireerd: <http://www.armoedebestrijding.be/publicatiessteunpuntnota's.htm>.

statuut, leeftijd, rang) onder de voorwaarde dat hij regelmatig contact onderhoudt met het kind of belangstelling toont voor het kind³⁵⁹. Vanuit de ervaring van mensen in armoede roept de pertinentie van de voorwaarde om nauw contact te onderhouden met het kind vragen op. De situatie van ouders in armoede kan dit contact niet alleen erg bemoeilijken, ze krijgen ook niet altijd genoeg ondersteuning om dit contact te behouden³⁶⁰.

Bij plaatsing van kinderen in een instelling of pleeggezin wordt geen gewaarborgde kinderbijslag toegekend omdat het kind in deze gevallen niet ten laste wordt beschouwd van de aanvrager. De persoon die de gewaarborgde kinderbijslag kreeg vóór het kind geplaatst werd in een instelling ontvangt echter wel een vaste uitkering per maand. Dit is eenzelfde bedrag als het forfaitair bedrag voor ouders van een kind geplaatst in een opvanggezin.

2.4. Transitieperiode rond meerderjarigheid

Tot 31 augustus van het jaar waarin ze 18 jaar worden, geven jongeren recht op kinderbijslag zonder bijkomende voorwaarden. Van 18 tot 25 jaar moet de jongere onderwijs of een opleiding volgen en mag hij maar beperkt werken of een beperkt inkomen hebben. De kinderbijslagregeling houdt rekening met de veranderende realiteit waarin jongeren terecht komen.

- Het federaal regeerakkoord van december 2011 heeft de wachttijd van schoolverlaters hervormd en verlengd tot een beroepsinschakelingstijd van één jaar. De kinderbijslagregeling heeft zich aan deze nieuwe realiteit aangepast. Vroeger had een jongere die was afgestudeerd of gestopt met studeren en die ingeschreven was als werkzoekende, nog maximaal negen maanden recht op kinderbijslag. Nu kan hij als werkzoekende in zijn beroepsinschakelingstijd gedurende heel deze periode aanspraak maken op kinderbijslag³⁶¹.
- Een bijzonder knelpunt vormt het huidige inkomensplafond ingesteld bij de kinderbijslag voor jongeren

vanaf 18 jaar. In het systeem leren en werken bijvoorbeeld, stegen de leervergoedingen soms boven deze drempel uit, waardoor het gebeurde dat gezinnen hun kinderbijslag verloren. Voor gezinnen in armoede was dat echter een noodzakelijk inkomen³⁶². De verschillende systemen hebben hun vergoedingen ondertussen afgestemd op het huidige inkomensplafond.

Voor gezinnen in armoede, waarvan heel wat kinderen vroegtijdig de school verlaten en meestal niet verder studeren en waar de kinderbijslag een belangrijk deel van het inkomen is, of voor jongeren die zelfstandig leven, zitten er nog knelpunten in de kinderbijslagregeling.

- Onder bepaalde voorwaarden (eigen adres, ontvoegd of gehuwd zijn, zelf kinderen hebben) kan een jongere vanaf 16 jaar zelf zijn kinderbijslag ontvangen. Aan deze keuze zijn enkele gevolgen verbonden. Wanneer de jongere zelf zijn kinderbijslag ontvangt, krijgt hij het bedrag van rang 1. Indien er nog andere kinderen in het gezin zijn, en één van de oudste kinderen ontvangt zelf zijn kinderbijslag, schuiven de anderen een rang op. Financieel kan het bijgevolg voordeliger zijn om de kinderbijslag door de ouders te laten ontvangen. Voor jongeren uit een gezin in armoede kan er hierdoor een conflict ontstaan tussen zijn drang naar autonomie en de behoeften van zijn ouderlijk gezin. In het geval van een breuk tussen de jongere en zijn gezin (bijvoorbeeld bij plaatsing en begeleid zelfstandig wonen), zijn beide slachtoffer van deze regeling, op financieel vlak: de jongere ontvangt de kinderbijslag van rang 1, ongeacht zijn rang in het gezin en het gezin ontvangt een lager bedrag aan kinderbijslag omdat de andere kinderen een rang opschuiven.
- Indien een jongere een aanvraag doet voor een leefloon, is het OCMW er wettelijk toe gebonden de jongere te helpen zijn rechten te laten gelden, ook op kinderbijslag. Wanneer de jongere zijn kinderbijslag zelf ontvangt, wordt deze echter meegerekend bij de bepaling van zijn bestaansmiddelen.

359 Artikel 70ter uit samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders van 19 december 1939, *Belgisch Staatsblad*, 22 december 1939.

360 Met steun van de Federatie Wallonië-Brussel publiceerde het Steunpunt de resultaten van het project voor het behoud van de band tussen geplaatste kinderen en hun ouders in de federatie Wallonië-Brussel, http://www.armoedebestrijding.be/publications/rapport_lien_2013.pdf

361 Koninklijk besluit van 29 maart 2012 tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 augustus 1985 tot uitvoering van artikel 62, § 5 van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders en het koninklijk besluit van 25 februari 1994 tot bepaling van de toekenningsvoorwaarden van de gezinsbijslag in hoofde van de werklozen, *Belgisch Staatsblad*, 26 april 2012.

362 Zie het hoofdstuk 'Jongeren in armoede en het deeltijds leren en werken' in Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2011). *Strijd tegen armoede, een bijdrage aan politiek debat en politieke actie*, Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding. Zie ook Advies 1.702 van NAR-CRB.

3. Kinderbijslag en armoedebestrijding

3.1. Geïntegreerd beleid

Door de recente aandacht voor de strijd tegen kinderarmoede³⁶³ laait het debat over de rol van de kinderbijslag in de strijd tegen armoede weer op. Een onderzoek naar de meest effectieve beleidsstrategieën om kinderarmoede te beperken³⁶⁴, wijst uit dat - naast het aanmoedigen van tewerkstelling en het bieden van gepaste sociale bescherming aan gezinnen met en zonder betaald werk - bijkomende strategieën vereist zijn. Zo kennen Europese landen die een hoger percentage van hun Bruto Binnenlands Product uitgeven aan gezinnen en kinderen, doorgaans een lager kinderarmoederisico. Ook de kinderbijslag heeft dus een rol te spelen in armoedebestrijding.

De armoedebestrijdende rol van respectievelijk de kinderbijslag en een inkomen uit arbeid is tegelijk veelbesproken. In het Algemeen Verslag over de Armoede werd de strategie om via de kinderbijslag de inkomsten van gezinnen met lage lonen op te trekken zonder de lonen zelf te verhogen, veroordeeld als een vermomde oplossing voor de lage minimumlonen. Deze strategie gaat immers voorbij aan het feit dat vele mensen niet beschikken over een voldoende hoog inkomen om een menswaardig leven te leiden. Wanneer er meer kinderbijslag wordt toegekend aan gezinnen zonder arbeidsinkomen, is het dan niet logischer om de vervangingsinkomens te verhogen in plaats van de kinderbijslag³⁶⁵? Sommigen vinden dan weer dat de kinderbijslag niet dient om het feit te compenseren dat de meeste sociale uitkeringen onder de armoederisicodrempel liggen, maar om de minimale kosten die het opvoeden van kinderen met zich meebrengt te dekken³⁶⁶. Anderen bevestigen dat de sociale minima te laag zijn om aan de samenleving

te participeren, maar zien juist in de kinderbijslag een mogelijke uitweg. Een universele kinderbijslag, losgekoppeld van de arbeidssituatie, kan een aanvulling bieden op het inkomen zonder een werkloosheidsval te veroorzaken³⁶⁷. Tijdens het overleg waarschuwden deelnemers ook voor een doorgedreven accent op de strijd tegen kinderarmoede. Deze focus op de armoedesituatie van kinderen kan immers tot een culpabilisering van de ouders leiden, terwijl in de eerste plaats de gezinnen zich in een armoedesituatie bevinden. De nood aan een geïntegreerd algemeen gezins- en armoedebeleid dringt zich op.

3.2. Universaliteit en selectiviteit

De hele geschiedenis van de kinderbijslagregeling wordt gekenmerkt door de discussie of de kinderbijslag een universele uitkering voor elke kind (horizontale solidariteit om de kosten met betrekking tot de opvoeding te dekken) moet zijn dan wel specifiek gericht op kinderen in gezinnen in een kwetsbare socio-economische situatie (verticale solidariteit om armoede te bestrijden).

Het Belgisch systeem is gebaseerd op universaliteit. Dit principe garandeert haar maatschappelijke legitimiteit en zorgt voor een duurzaam draagvlak. Tegelijk is de kinderbijslag in het stelsel voor werknemers feitelijk selectiever geworden door een versterking van de sociale toeslagen en een verbreding van de rechtgebenden erop³⁶⁸. Het aandeel van de kinderen met recht op de verhoogde kinderbijslag is, in het stelsel voor werknemers, opgelopen van 3,66 % van alle rechtgebende kinderen in 1947 tot 7,19 % in 1965, tot 14,75 % in 1985, tot 17,77 % in 2004³⁶⁹ en tot 20,3 % in 2012³⁷⁰. In het stelsel voor zelfstandigen liggen deze verhoudingen lager. Ondanks het feit dat

363 Zie ook Nationaal kinderarmoedebestrijdingsplan. Kinderarmoede bestrijden en het welzijn van kinderen bevorderen. http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/nationaal_kinderarmoedebestrijdingsplan_nl.pdf

364 Whiteford en Adema in Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2010). *Kinderbijslag in de strijd tegen armoede in Europa. Een studie: sociale toeslagen in de Belgische kinderbijslag*, Brussel, RKW, p. 54.

365 Defeyt, Philippe (2012). *Salair + allocations sociales = l'impossible équation?*, Institut pour un Développement Durable.

366 Voor een overzicht van de verschillende manieren om de minimumkosten van kinderen te berekenen en van de mate waarin verschillende financiële tegemoetkomingen deze kosten dekken, zie: Storms, Bérénice en Kristel Bogaerts (2012). "Kind van de rekening. Onderzoek naar de doeltreffendheid van de financiële tegemoetkomingen voor kinderen ten laste", *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 54 (4), p. 593-639.

367 Cantillon, Bea et al. (2013). *Bouwen aan een nieuwe toekomst voor de kinderbijslagen: een must voor al wie het ernstig neemt met armoedebestrijding*, Universiteit Antwerpen, CSB-Berichten.

368 Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2011). *Focus 2011-2, De evolutie van de gemiddelde maandelijkse kinderbijslag in het stelsel voor werknemers van 1997-2010*, Brussel, RKW.

369 Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2005). *Vijf generaties kinderbijslag 1930-2005*, Brussel, RKW, p. 43.

370 Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers (2012). *Halfjaarlijkse statistieken 2012/1*, Brussel, RKW.

de sociale toelagen effectief terecht komen bij gezinnen die er nood aan hebben, verminderen deze selectieve maatregelen het armoederisico van deze gezinnen niet significant³⁷¹. Een verklaring is dat de kinderbijslag de welvaartsstijging niet heeft gevolgd, waardoor de bedragen van de basisbijslag en de toeslagen niet welvaartsvast zijn. De toename van het aantal selectieve maatregelen heeft deze erosie van de kinderbijslag niet kunnen compenseren.

Deze vaststelling geeft aanleiding tot allerlei onderzoek naar scenario's om de effectiviteit van de kinderbijslag als instrument in de armoedebestrijding nog te verhogen³⁷². In tijden waarin de cijfers een toename van kinderarmoede aangeven en waarin besparingsmaatregelen zich opdringen, kan het zinvoller lijken te kiezen voor armoedebestrijding dan voor de compensatie van de kosten van kinderen in elk gezin. Het beschikbare budget selectief inzetten is vanuit dit standpunt het meest effectief³⁷³. Tegelijk pleiten andere deelnemers aan het overleg ervoor dat het basisbedrag substantieel genoeg moet zijn. Hoe selectiever het stelsel, hoe minder mensen het immers bereikt en hoe hoger de administratie- en beheerskosten oplopen. Bovendien zijn er ook gezinnen in kwetsbare situaties die geen recht kunnen laten gelden op de toelagen op basis van hun statuut of inkomen. Mensen in armoede waarschuwen voor de 'verleiding van de selectiviteit' wanneer de middelen beperkt zijn³⁷⁴. Selectieve maatregelen houden immers onder andere het risico in dat andere gezinnen die buiten de criteria vallen, uitgesloten worden. Het gaat hier echter niet om een of-of maar om een en-en verhaal. Er gaan dan ook stemmen op om binnen het universele raamwerk en het huidige budget te kiezen voor een vereenvoudigde basiskinderbijslag en een verschuiving van de middelen naar de selectieve toeslagen³⁷⁵.

Een andere piste bestaat erin meer voorzieningen gratis ter beschikking te stellen voor kinderen in kwetsbare gezinnen in plaats van voor hen meer kinderbijslag te betalen. Deze optie zou het probleem van de gebrekkelijke kostendekking kunnen oplossen. Tegelijk wijzen anderen op de vele risico's van dit voorstel. Het kan bijvoorbeeld voortvloeien uit het idee dat mensen in armoede onverantwoord omgaan met geld. Bovendien is er geen garantie dat het aanbod aan diensten voldoende uitgebouwd en aangepast zal zijn aan mensen in armoede. Daarnaast kunnen ze een dubbele uitsluiting oplopen, namelijk wanneer men het gebruik van een voorziening als voorwaarde stelt voor het ontvangen van de kinderbijslag.

3.3. Basiskinderbijslag en toeslagen

Tegen de achtergrond van het debat over universaliteit en selectiviteit zijn alle deelnemers aan het overleg het erover eens dat de basiskinderbijslag voor alle rechtgevendende kinderen behouden moet blijven. De meningen verschillen echter over het bedrag. Sommigen pleiten voor een lagere basisbijdrage voor iedereen in het voordeel van hogere toeslagen voor de meest behoeftigen. Anderen willen de basisbijdrage voor elk kind verhogen tot dat deze de minimumkosten verbonden aan de opvoeding van kinderen dekt³⁷⁶. Zowel de basisbijdrage als de toeslagen welvaartsvast maken is een algemene eis.

De basiskinderbijslag is momenteel afhankelijk van de rang van het kind. Tijdens het overleg gingen er stemmen op om dit principe af te schaffen vanuit het standpunt dat alle kinderen gelijk zijn. Sommige deelnemers benadrukken echter dat grote gezinnen bijkomende kosten hebben, voor bijvoorbeeld huisvesting, mobiliteit ... Volgens hen houden de rangtoeslagen de welvaart van grotere gezinnen enigszins op peil. Gezinnen met drie of meer kinderen lopen reeds een hoger armoederisico dan gezinnen met één of twee kinderen³⁷⁷. Deze grotere gezinnen zouden de dupe kunnen zijn van de invoering van een uniforme rang, wanneer deze onvoldoende hoog is. Omdat en zolang de basisbijdrage te laag is, blijven rangtoeslagen belangrijk, menen vele deelnemers.

371 Cantillon, Bea et al. (2012) *Gezinsbeleid ondersteunt gezinnen materieel*, Gezinsconferentie 'Gezinsbeleid in Vlaanderen', 15 mei 2012; Cantillon, Bea et al. (2012). *Kinderbijslagen en armoede: kan de zesde staatsbervorming het immobielisme doorbreken?*, Universiteit Antwerpen, CSB-Berichten.

372 Zie bijvoorbeeld Maréchal, Claire et al. (2010). "Effect van een mogelijke hervorming van de kinderbijslagregeling op de kinderarmoede in België" in Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers, *Kinderbijslag in de strijd tegen armoede in Europa. Een studie: sociale toeslagen in de Belgische kinderbijslag*, Brussel, RKW. Cantillon, Bea et al. (2013), *op.cit.*

373 Cantillon, Bea et al. (2012), *op.cit.*

374 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2001), *op.cit.*, p. 110.

375 Van Lancker, Wim en Jill Coene. (2013) "De impact van de kinderbijslag voor gezinnen in armoede" in Daniëlle Dierckx et al., *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2013*, Leuven/Den Haag, Acco.

376 Gezinsbond (2012), *Kind niet met het badwater weggooien, geen selectieve kinderbijslag!*, Opiniestuk, Brussel, Gezinsbond.

377 http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_aantal_armen.htm

Ook over de leeftijdstoelage zijn de meningen in het overleg verdeeld. Vanuit de logica dat de kinderbijslag de kosten van de opvoeding moet dekken, is de leeftijdstoelage gerechtvaardigd want met de leeftijd van het kind nemen ook de opvoedingskosten toe. Anderen wijzen erop dat deze toeslag niet noodzakelijk is wanneer hij bijvoorbeeld wordt opgevangen door een goedkopere kinderopvang en hogere school- en studietoelagen. Maar deze maatregelen zijn dan weer inkomensgerelateerd waardoor niet iedereen er een beroep op kan doen.

Alle deelnemers aan het overleg zijn het erover eens dat de kinderbijslag voor wezen en de toeslag voor kinderen met een handicap of aandoening behouden moeten worden.

De meningen over de sociale toeslagen lopen opnieuw uiteen. Deze toeslagen (voor langdurig zieken en invaliden, voor langdurig werklozen en gepensioneerden en voor eenoudergezinnen) zijn zowel afhankelijk van het statuut als van het inkomen van de rechthebbende en zijn gezin. De meeste deelnemers aan het overleg zijn voor het behoud van de sociale toeslagen verbonden aan de socio-economische situatie van het gezin. Er is echter geen eensgezindheid over de toekenningvoorwaarden. Sommigen vinden dat de sociale toeslagen toegekend moeten worden op basis van het inkomen, vanuit de vaststelling dat bijvoorbeeld werkende armen een lager inkomen kunnen hebben dan mensen met een werkloosheids- of arbeidsongeschiktheidsuitkering. Dit zou betekenen dat alle bijkomende gezinstoeslagen behouden blijven voor rechthebbenden met lage inkomens³⁷⁸, welk hun statuut ook is en of ze werken of niet. Anderen brengen daartegen in dat het inkomen van een gezin niet steeds goed gemeten kan worden en bijgevolg vaak niet correct gekend is³⁷⁹. Bovendien is het inkomen op zich geen voldoende indicator voor armoede. Naast het feit dat armoede een zeer complex fenomeen is, kunnen mensen structurele uitgaven (hoge gezondheidskosten, schulden ...) hebben die hun beschikbaar inkomen doen dalen. Ook de toeslag voor eenoudergezinnen geeft stof tot debat. Een uitbreiding van de toeslag naar eeninkomensge-

zinnen kan ervoor zorgen dat een ruimere groep van gezinnen met een laag inkomen ervoor in aanmerking komt. Daar kan tegenin worden gebracht dat eeninkomensgezinnen reeds van fiscale voordelen genieten zodat een kinderbijslagtoelage het risico op een tewerkstellingsval dreigt te verhogen. Bovendien zijn er ook gezinnen met twee heel lage inkomens die de toeslag blijven mislopen.

Tijdens het overleg werd de discussie over de toekenningcriteria van sociale toeslagen niet beslecht. Het is echter wel duidelijk dat elke keuze positieve gevolgen heeft voor bepaalde groepen mensen en negatieve voor andere groepen. Bovendien hangen de keuzes die gemaakt worden binnen het kinderbijslagstelsel samen met keuzes op andere beleidsdomeinen en -niveaus, zoals het gezinsbeleid (kinderopvang, opvoedingsondersteuning ...) en onderwijs (school- en studietoelage).

378 Zie ook Defeyt, Philippe (2012), *op.cit.*

379 Zie ook Serroyen, Chris (2013). "Dat heet dan sociaal zijn - deel 2 -", *De Gids*, februari 2013, p. 17-22. Deze auteur wijst erop dat zolang inkomens niet goed gekend zijn, of kunstmatig laag kunnen worden gehouden inkomensgebonden toeslagen niet als rechtvaardig worden beschouwd. Daarenboven werken ze ook inkomensvallen in de hand.

Aanbevelingen

Het regeerakkoord van de federale regering voorziet de transfer van de kinderbijslag naar de gemeenschappen. De deelnemers aan het overleg hebben hun bezorgdheid over dit perspectief geuit, vooral omdat de precieze contouren van de transfer nog niet gekend zijn. Tegen deze achtergrond formuleert het overleg de volgende aanbevelingen.

1. Toepassen van de ‘non-regressie’ clausule

Het is primordiaal de effecten te onderzoeken die de transfer van de kinderbijslag naar de gemeenschappen zou kunnen hebben op mensen in armoede³⁸⁰. Er mogen geen maatregelen genomen worden die de bescherming van het gezinsleven zouden kunnen verminderen.

2. Het uniek karakter van de kinderbijslag behouden

De transfer biedt de gelegenheid om een debat te voeren over de rol van de kinderbijslag als deel van een bredere gezinspolitiek. Sommigen stellen voor om meer diensten te ontwikkelen die toegankelijk zijn voor gezinnen in armoede waardoor de kinderbijslag minder noodzakelijk zou worden. De deelnemers aan het overleg treden deze zienswijze niet bij. Ze benadrukken dat het uniek karakter van de kinderbijslag behouden moet blijven, namelijk dat ouders elke maand een voorspelbaar bedrag ontvangen waarover ze vrij beschikken voor de opvoeding van hun kind(eren).

3. Kinderbijslag definiëren als een recht verbonden aan het bestaan van het kind

Het regeerakkoord voorziet om het recht op kinderbijslag in te schrijven in de Grondwet maar preciseert niet in welke termen. De deelnemers aan het overleg vragen om de kinderbijslag te beschouwen als een recht verbonden aan het bestaan van het kind - het recht zou

geopend worden vanaf de geboorte van het kind - en waarvan het kind de begunstigde is - en niet als recht van het kind. De kinderbijslag ondersteunt immers de opvoeding van kinderen, waarvoor de ouders - in de meerderheid van de gevallen - verantwoordelijk zijn.

De deelnemers opperen om de kinderbijslag niet langer te koppelen aan een socioprofessioneel statuut, wat een logisch gevolg is van de erkenning van de kinderbijslag als een recht verbonden aan het bestaan van het kind. Dit zal de procedure vereenvoudigen omdat de zoektocht naar een rechthebbende overbodig wordt.

4. Behouden van een basiskinderbijslag met toeslagen

Wat het bedrag van de kinderbijslag betreft, vragen de deelnemers om de kinderbijslag welvaartsvast te maken. Daarnaast wensen ze de toeslagen verbonden aan de kenmerken van het kind (wezen en kinderen met een handicap of aandoening) en de sociale toeslagen verbonden aan de socio-economische situatie van het gezin dat instaat voor het kind, te behouden.

5. Ouders die een leefloon ontvangen automatisch een toeslag toekennen

Zolang een rechthebbende het recht op kinderbijslag moet openen, wordt ervoor gepleit dat alle kinderen van ouders die een leefloon ontvangen in alle kinderbijslagstelsels automatisch de sociale toeslag voor langdurig werklozen krijgen op hun basiskinderbijslag om een ongelijkheid te vermijden in vergelijking met ouders die een leefloon krijgen en die de gewaarborgde kinderbijslag ontvangen.

6. Behouden van de kinderbijslag voor ouders van geplaatste kinderen

De deelnemers pleiten ervoor om de genomen opties over de kinderbijslag ten voordele van kinderen geplaatst in een pleeggezin of instelling te respecteren: het oorspronggezin blijft een deel van de kinderbijslag ontvangen. Dit is onontbeerlijk om de band tussen ouders en kind te behouden tijdens de plaatsing en bij

380 Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2012). *Lezing van het federaal regeerakkoord*.

de voorbereiding van de terugkeer.

- Ze vragen een evaluatie van de maatregel die de betaling van een forfaitair bedrag vooropstelt aan het oorspronggezin van een kind geplaatst in een pleeggezin: dit forfaitair bedrag wordt betaald op voorwaarde dat de ouders regelmatig contact hebben met hun kind. Welke effect heeft deze voorwaarde op gezinnen in armoede?
- Ze vinden dat de 2/3 -1/3 regeling alleen moet bere-

kend worden op de kinderbijslag van het geplaatste kind in plaats van op de gemiddelde kinderbijslag van alle kinderen in het gezin.

- Ze pleiten voor een betere informatiedoorstroming tussen de instellingen van de bijzondere jeugdzorg en de RKW, wanneer een kind terug naar huis keert, opdat het gezin zo snel mogelijk opnieuw de kinderbijslag ontvangt.

Lijst van deelnemers

Overleggroep

- ABVV / FGVB
- ACLVB - Federale Studiedienst / CGSLB – Service d'études fédéral
- ACV Studiedienst / CSC Service d'études
- Agricall
- Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie
- Centrum Sociaal Beleid Herman Deleeck - Universiteit Antwerpen
- Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS)
- FOD Sociale Zekerheid DG Zelfstandigen / SPF Sécurité Sociale DG Indépendants
- FOPES - UCL
- Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté
- Gezinsbond
- Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering (HZIV) / Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI)
- La ligue des familles
- L'atelier des droits sociaux
- Netwerk tegen Armoede
- Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad / Observatoire de la Santé et du social Bruxelles-Capitale
- POD Maatschappelijke Integratie, Armoedebestrijding en Sociale Economie / SPP Intégration Sociale, Lutte contre la Pauvreté et Economie Sociale
- RKW / ONAFTS
- Vlaams Actieve Senioren

Traject 6

Opgetekend op 18 september 2012

Een gescheiden, alleenstaande vrouw van rond de 60 jaar, moeder van een dochter en een zoon, werkt halftijds en ontvangt daarnaast een inkomensgarantie-uitkering. Ze woont in een sociale woning en is als vrijwilligster actief in de wijk.

Toen ze 15 jaar was, is ze voltijds beginnen werken in een schoenfabriek. Ze leert er haar man kennen. Ze trouwen en krijgen twee kinderen. Na enkele jaren verlaat haar man haar. Ze blijft nog enkele jaren in het huis wonen voordat ze een sociale woning krijgt toegewezen. *Ik stond al op de lijst, voor het zekerste, want dat kon misschien twee jaar geduurd hebben van die scheiding. Daarmee heeft dat dan eigenlijk wel rap gegaan. Ze woont daar nu al 19 jaar. In de privé, dat gaat niet voor mij, onder de 600 euro vind je hier niets en allemaal veel kleiner dan hier.*

Ze kreeg rugproblemen en heeft zes maanden op ziekenkas gestaan. Omdat ze haar werk fysiek niet kon hervatten, werd ze ontslaan en is ze uitbetaald geweest. Eerst had ze recht op een werkloosheidsuitkering als gezinshoofd (met een zoon ten laste), later als alleenstaande.

Na relatieproblemen van haar dochter is deze korte tijd bij haar komen wonen. Ze heeft haar dochter geholpen door naar het OCMW, de mutualiteit, de huurdersbond, sociale huisvestingsmaatschappij ... te stappen. *Ik heb gezegd: 'Jij gaat nu naar het OCMW en je legt alles uit en je vraagt van de eerste keer een regeling voor budgetbeheer. Want als je dat niet doet, dan help ik u ook niet, want het is geen avance dat ik iets doe'. Ze moet niet denken dat dat zomaar op haar lauwers zitten is. Omdat haar dochter niet meer in orde was met de mutualiteit heeft ze de verschuldigde bijdragen betaald zodat ze van de tegemoetkoming op haar ziekenhuisfactuur kon genieten.*

Door de problemen van haar dochter is ze zelf ook beginnen sukkelen met haar gezondheid en heeft ze mentale en medische hulp moeten zoeken. *Ik heb daar suikerziekte van over gehouden, van emoties, van te schrikken, van alles een beetje. Sinds negen jaar werkt ze terug deeltijds en vult ze haar loon aan met een inkomensgarantie-uitkering. Het is nipt, maar in totaal de twee, van mijn werk en van de uitkering, ik denk dat ik tussen de 1.000 en 1.100 euro heb. Voor mij alleen, bon, dat gaat, iedereen moet opletten hè. Ik reken altijd goed uit. Natuurlijk, je hebt geen overschot, maar ik ben content dat ik niet moet zeggen dat ik al drie maanden ergens achter sta. Ik heb liever mij op voorhand ergens iets te beperken.*

Het ziekenfonds heeft haar, samen met alle 55-jarigen, aangeschreven om na te gaan of ze recht had op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming. *Zo krijg ik veel meer terug van een visite aan de dokter en is het eigenlijk maar een opleg van drie euro. Voor mijn medicatie is het ook veel beter, alleen voor mijn vitamines niet, maar ja.*

Ze wil binnen twee jaar op pensioen gaan en is daarover geïnformeerd door haar ziekenfonds. Dan zal ze ook van andere sociale voordelen kunnen genieten. *Want op 55 jaar schreven ze naar al hun leden een brief voor een eerste gesprek, hoe je pensioen er zou kunnen uitzien en hoeveel jaar dat je gewerkt hebt.*

BIJ WIJZE VAN BESLUIT

Bij wijze van besluit formuleren we enkele aanbevelingen die de gezamenlijke elementen bij de vier thema's, zoals geïdentificeerd in het eerste hoofdstuk (transversale kwesties), weerspiegelen. Zij hebben betrekking op essentiële aspecten van de sociale zekerheid en de sociale bijstand en vormen zo bakens voor het behoud en de versterking van ieders bescherming tegen armoede.

Om de aanbevelingen voor te stellen hebben we dezelfde indeling gevolgd als in het transversale hoofdstuk. Lezers die het wensen, kunnen op die manier de aanbevelingen in hun context situeren. Deze aanbevelingen zijn een aanvulling op de voorstellen uit de thematische hoofdstukken en omgekeerd.

Verzekeren van de effectiviteit van het grondrecht op sociale bescherming

Sociale bescherming is een grondrecht: dit wil zeggen dat het als een essentieel element wordt erkend om een leven te leiden conform aan de menselijke waardigheid. Het recht op sociale bescherming is opgenomen in de Belgische Grondwet en in verschillende internationale teksten die door België zijn geratificeerd. Het Samenwerkingsakkoord betreffende de besteding van het armoedebeleid verwijst er ook naar. Het versterken van de realisatie van het recht op sociale bescherming is dus geen optionele doelstelling. Men mag zich niet neerleggen bij het feit dat sommige personen onvoldoende beschermd zouden zijn.

Verminderen van de druk op de sociale bescherming

Verscheidene evoluties in de samenleving zetten de sociale bescherming onder druk en dreigen het vooral op te vatten in termen van economische kost. In het Verslag worden verschillende pistes vermeld die deze druk kunnen verminderen, zoals:

- voorkomen van risico's, met name werkloosheid, door voldoende kwaliteitsvolle jobs te scheppen en door het verzekeren dat iedereen basiskennis

(onderwijs en vorming) verwerft, of ziekte en invaliditeit, door sociale gezondheidsongelijkheden terug te dringen (gezondheidsbeleid dat inwerkt op alle determinanten: huisvesting, werk, onderwijs, sociale participatie);

- diversifiëren van de financieringsbronnen van de sociale zekerheid;
- op een coherente wijze uitvoering geven aan de aanbeveling inzake actieve inclusie, daarbij uitgaande van de drie pijlers die met elkaar verbonden zijn: een adequaat minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten en een toeleiding naar kwaliteitsvolle jobs.

Versterken van ieders rechten

Door de druk op de sociale zekerheid is er een tendens tot toename van selectieve maatregelen. Deze maatregelen houden nochtans verschillende nadelen in: hogere administratieve last, stigmatisering van begunstigen, grotere onzekerheid voor de uitkeringsgerechtigden, hoger risico op non take-up. Ze hebben daarnaast ook minder legitimiteit. Ze dragen er toe bij dat het onderscheid tussen de sociale bijstand en de sociale zekerheid vager wordt, omdat ze de notie van behoefte sterker aanwezig maken in het laatste stelsel. We pleiten voor een algemeen beleid dat niemand langs de zijlijn laat staan. Selectieve maatregelen zijn soms noodzakelijk, maar ze mogen niet de hoeksteen worden van de sociale zekerheid.

Herzien van het statuut van samenwonende

Het statuut van samenwonende leidt tot lagere uitkeringen dan voor de categorie van alleenstaanden en in het brozer worden van de familiale en sociale solidariteit. Het bestaan van dit statuut binnen de sociale zekerheid roept nog meer vragen op omdat het steunt op de notie van behoefte, wat op gespannen voet staat met het verzekeringsprincipe van de sociale zekerheid (een samenwonende die dezelfde sociale bijdragen heeft betaald als een alleenstaande, ontvangt een lagere uitkering). Het statuut samenwonende roept ook vragen op in het licht van de gelijkheid tussen

vrouwen en mannen. We stellen bijgevolg voor om:

- het statuut samenwonende af te schaffen in de sociale zekerheid;
- de bedragen van de uitkeringen van samenwonenden in de sociale bijstand te herzien (het schaalvoordeel dat de samenwonende zou realiseren, wordt sterk overschat);
- een studie te realiseren naar de werkelijke voor- en nadelen van dit statuut, zowel op het vlak van publieke uitgaven als van de ‘kosten’ voor de betrokken personen (in het bijzonder het brozer worden van het familiaal en sociaal netwerk).
- de regelgeving betreffende de sociale zekerheid en de sociale bijstand maximaal te vereenvoudigen, vooral door een opeenstapeling van selectieve maatregelen en verschillende statuten te vermijden;
- de inspanningen met het oog op automatisering van de opening van rechten verder te zetten;
- de administratieve formaliteiten die de potentiële rechthebbende moet vervullen maximaal te vereenvoudigen;
- de pro-actieve initiatieven inzake informatieverstrekking uit te breiden, in respect met de privacy.

Verzekeren van de overgang van het ene statuut naar het andere

De overgang van het ene statuut naar het andere vormt een moeilijk moment in het traject van mensen in armoede. Dergelijke momenten komen vaak voor. We stellen voor om:

- sociale voordelen verbonden aan een statuut gedurende een zekere tijd te handhaven wanneer men dit statuut verliest (dit is al het geval in bepaalde regelgevingen);
- verder te gaan met het harmoniseren van de definities van concepten die gebruikt worden in verschillende regelgevingen;
- de samenwerking tussen instellingen (ziekenfondsen, OCMW’s, sociale parastatalen, vakbonden ...) te bevorderen om de overgang van het ene statuut naar het andere te vergemakkelijken.

Strijden tegen de niet-opname van rechten

De formele erkenning van een recht garandeert op geen enkele manier de uitoefening ervan, en dat geldt nog minder als de potentiële rechthebbende in slechte sociaal-economische omstandigheden leeft. De redenen voor de niet-opname tot rechten zijn meervoudig, de mogelijke initiatieven om deze te verminderen evenzeer. Wij bevelen aan om:

BIJLAGEN

I. Lijst van personen en organisaties die betrokken waren bij de opmaak van het Verslag

Wij danken oprecht alle personen die op één of andere wijze een bijdrage hebben geleverd aan het opstellen van dit Verslag 2012-2013.

ADRIAENS Fien (ABVV-senioren); AHKIM Ahmed (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie); ALEXANDRE Sébastien (Santé Mentale et Exclusion Sociale - Belgique (SMES-B)); ALLOUACHE Aïda (Collectif Solidarité Contre l'Exclusion); BAEKEN Brigitte (VDAB); BAERT Geneviève (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); BAEYENS Petra (Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding – Observatorium voor migraties / Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme - Observatoire migration); BEELAERTS Katelijne (VDAB, Werk-Welzijn); BENAYYAD Samira (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekten en Invaliditeitsverzekering (HZIV)); BETRAINS Roland (ACLVB-Senioren); BLONDEEL Dominique (Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten); BOONE Fred (Samenlevingsopbouw West-Vlaanderen); BOUSMANS Théo (S-Plus); BRIELS Griet (Netwerk tegen Armoede); BRION Florence (Délégué général aux droits de l'enfant); CASTERMANS Samira (Netwerk tegen Armoede); CHERENTI Ricardo (Fédération des CPAS de l'Union des Villes et des Communes de Wallonie (UVCW)); CLAERHOUT Tim (Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding / Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme); CLAUDE Françoise (Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS)); CLAUS Michèle (VBO – FEB); COCKHUYT Pascale (vzw Wieder); COCQUYT Caroline (ABVV-senioren); COEMANS Yves (Gezinsbond); CONTIPELLI Fabio (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)- afdeling maatschappelijke integratie en werk); CORNET Chantal (Luttes Solidarités Travail); CROP Marcel (SPF Sécurité Sociale - DG Indépendants / FOD Sociale Zekerheid -DG Zelfstandigen); DAMIEN Sophie (Médecins du Monde / Dokters van de wereld); DAENENS Sabine (Kabinet van Minister Brigitte Grouwels); DARON Cécile (La Ligue des Familles); DE BAETS Véronique (Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes / Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen);

DE CLERCQ Jan (Liberaal Verbond voor Zelfstandigen (LVZ)); DE COCK An (Vlaams Patiëntenplatform); DE DONDER Annick (Vlaamse Ouderenraad); DE MEESTER Niek (OKRA); DE RANTER Annemie (KAAP (Armoedewerking CM Oostende)); DE SPIEGELEER Tom (Landsbond Christelijke Mutualiteit / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes); DE SWERT Gilbert; DE VOS Anne (MUTUALITE SOLIDARIS NAMUR); DEBAST Nathalie (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)); DECHAMPS Ivan (Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten); DECLERCK Lieve (Gezinsbond); DECOSTER Jos (Boeren op een kruispunt); DECRAENE Patricia (Riso Vlaams-Brabant); DEFAUX Andrée (Luttes Solidarités Travail); DEFLOOR Sarah (Vlaams Patiëntenplatform); DEGERICKX Heidi (Vierdewereldgroep Mensen voor mensen vzw); DEITEREN Caroline (Unizo); DEJONGHE Werner (Groen+); DEKEYSER Christian (SPF Sécurité Sociale / FOD Sociale Zekerheid); DEKONINCK Christine (AVCB - Section CPAS / VSGB - Afdeling OCMW); DELAERE Olivier (Tussenstap); DESBONNET Denis (Collectif Solidarité Contre l'Exclusion); DESMET Béatrice (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV)); DEVOS Luk (Vlaamse Ouderenraad); D'HONDT Bert (Welzijnzorg); DOMBRECHT Petra (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) - afdeling maatschappelijke integratie en werk); DEWULF Koen (Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding – Observatorium voor migraties / Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme - Observatoire migration); DOYEN Pierre (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); DUPONT Lore (Vlaams Patiëntenplatform); DUPONT Vincent (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); ENGLERT Marion (Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale – Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad); ESTORET Daphné (SPP Intégration sociale / POD Maatschappelijke integratie); ETCHEGARAY Sylvain (Ligue Libérale des Pensionnés); FATMA Yildiz (POD Maatschappelijke Integratie, Armoedebestrijding en Sociale Economie / SPP Intégration Sociale, Lutte contre la Pauvreté et Economie Sociale); FATZAUN

Karin (Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft); FELTESSE Patrick (Aînés du MOC); FEYAERTS Gille (Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad / Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale); FIERENS Micky (Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS)); FLOREAL Annick (FOD Sociale Zekerheid / SPF Sécurité Sociale); FLORES Carmen (VDAB Antwerpen, Werk-Welzijn); FOCKE Riccy (Boeren op een kruispunt); FRANCART Renaud (UCM); GALERIN Muriel (RSVZ-INASTI); GEUKENS Hanne (Welzijnsschakels); GODEMONT Jozefien (Welzijnsschakels); GRAWEZ Charlotte (Espace Seniors); GUNS Annemie (Landsbond Christelijke Mutualiteit / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes); HAEVE Kathleen (Federatie van Vlaamse OCMW-maatschappelijk werkers); HARDAT Philippe (Actiris); HARDY Joffroy (Relais Social du Pays de Liège); HARDY Peter (Vlaamse Vereniging van Steden en Gemeenten (VVSG)); HENDRICK Pierre (ATD Quart Monde / ATD Vierde Wereld et Maison médicale Vieux Molenbeek); HEYMANS Stéphane (Médecins du Monde / Dokters van de wereld); HOUBEN Joelle (Relais Social du Pays de Liège); HOREMANS Danny (Welzijnzorg); HUYGENS Suzanne (Relais Social de Charleroi); JANSSEN Luc (Coordination des association des seniors (CAS) / Comité Consultatif du secteur des Pensions); JANSSENS Diederik (Welzijnsschakels); KAPITA KAMBA Martine (Collectif des Femmes de Louvain-la-Neuve); LADURON Viviane (Union Nationale des Mutualités Libres); LANGLOIS Dominique (La Rochelle); LARDINOIS Fabien (Luttes Solidarités Travail); LEBON Sarah (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering (HZIV)); LECLEF Annie (Mutualités Socialistes / Socialistische Mutualiteiten); LEGAYE Annette (Le Forem); LEKIEN Brigitte (Relais Santé - CPAS de Liège); LELIE Peter (FOD Sociale Zekerheid - SPF Sécurité Sociale); LERUSE Laurence (Agricall); LEYTENS Kaat (OCMW Antwerpen); LINSSEN Hilde (Netwerk tegen Armoede); LENTZ Anaïs (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie); MAHY Christine (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); MARON Leila (Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal verbond van Socialistische Mutualiteiten); MARTIN Valentine (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); MARYNISSEN Veerle (VDAB, Werk-Welzijn); MASURE Jurgen (ABVV-senioren); MATHIEU Marie (Infirmiers de Rue asbl /

Straatverplegers vzw); MATTHEEUWS Christine (NSZ / SNI); MEESEN Emilie (Infirmiers de Rue asbl / Straatverplegers vzw); MERTENS Vadim (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie); MEULEMANS Bert (Boerenbond); MOERENHOUT Mie (Vlaamse Ouderenraad); MOESTERMANS Herlindis (Nederlandstalige Vrouwenraad); NAÏTO Kusuto (Énéo - Mouvement social des aînés); NEVEJAN Hendrik (Centrale Raad voor het Bedrijfsleven / Conseil Central de l'Économie); NICAISE Betty (Fédération des Centres de Services Sociaux); NICAISE Ides (Hoger Instituut voor de Arbeid - Katholieke Universiteit Leuven); NIEUWENHUYTS Céline (Fédération des Centres de Services Sociaux); NISEN Laurent (Panel Démographie Familiale - ULg); OTJACQUES Marc (Luttes Solidarités Travail); OTTE Ann (VDAB); PALSTERMAN Paul (CSC Service d'études / ACV Studiedienst); PANNEELS Anne (FGTB Service d'études fédéral / ABVV Federale Studiedienst); PASQUALICCHIO Nicolas (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering (HZIV)); PATAER Paul (Groen+); PEELMAN Marc (ACV Werkzoekendenwerking); PEETERS Jean (Front commun des SDF); PERDAENS Annette (Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale / Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad); PETERS Gaëlle (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); PILETTE Geneviève (L'atelier des droits sociaux); PINET Jean-Pierre (ATD Quart Monde / ATD Vierde Wereld); PROESMANS Arne (Netwerk tegen Armoede); REMAN Pierre (FOPES-UCL); RENAULT Mickael (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté); ROCHTUS Karine (Landsbond der Christelijke Mutualiteiten / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes); RODRIGUEZ Pedro (CSC - Travailleurs sans emploi); ROMMEL Steven (Samenlevingsopbouw Oost-Vlaanderen); ROSENFELDT Michel (FGTB-ABVV); ROUSSEAU Benoit (SDI / SDZ); SAROLEA Aurore (Luttes Solidarités Travail); SCHAECK Bernadette (l'aDAS - Défense des Allocataires Sociaux); SCHMITZ Patricia (Santé Mentale et Exclusion Sociale - Belgique (SMES-B)); SCHMITZ Dominique (Office national des Pensions / Rijksdienst voor Pensioenen); SEBRECHTS Chris (RVA / ONEM); SLEGGERS Sabine (ACLVB / CGSLB); SNICK Anne (Flora vzw); STEENSSENS Katrien (HIVA-KULeuven); STEINBACH Christine (Equipes populaires); STORMS Hannelore (Vlaams Patiëntenplatform); SUETENS Myriam (Vereniging

van Wijkgezondheidscentra (VWGC)); SZEKER Ria (De Fakkel); TASSYNS Irene (De Lege Portemonnees); TAVERNIER Erwin (RSVZ-INASTI); TAYMANS Bernard (Fédération Wallonne des Assistants Sociaux de CPAS (FéWASC)); TORINO Cindy (Centre pour Entreprises en difficulté - Beci); UYTRELST André (Front commun des SDF); VAN BREEN Herman (ATD Vierde Wereld / ATD Quart Monde); VAN CAMP Guy (FOD Sociale Zekerheid - SPF Sécurité Sociale); VAN DAM Rudi (FOD Sociale Zekerheid - SPF Sécurité Sociale); VAN DE PUTTE Marie (Agricall); VAN DE VELDE Guy (FOD Sociale Zekerheid, DG Personen met een handicap / SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées); VAN LANCKER Wim (Centrum Sociaal Beleid Herman Deleeck - Universiteit Antwerpen); VAN RANST Roger (Vlaams Actieve Senioren); VAN WILDERODE Herman (RKW / ONAFTS); VANCOPPENOLLE Véronique (CAW Oost-Vlaanderen); VANDEKERCKHOVE Jan (Liberaal Verbond voor Zelfstandigen (LVZ) - Vormingsdienst); VANDERBORGHT Muriel (Equipes populaires); VANDEVELDE Carine (L'atelier des droits sociaux); VANDYSTADT Edouard (FOD Sociale Zekerheid DG Zelfstandigen / SPF Sécurité Sociale DG Indépendants); VANHAUWAERT Frederic (Netwerk tegen Armoede); VANHOREBEEK Heidi (ACLVB - Federale Studiedienst / CGSLB – Service d'études fédéral); Julie VANOOTEGHEM (FOD Sociale Zekerheid DG Zelfstandigen / SPF Sécurité Sociale DG Indépendants); VANTRAPPEN Sven (ABVV Vorming en Actie voor werklozen); VERBEKE Didier (Luttés Solidarités Travail); VERBIEST Dries (Hulpkas voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering (HZIV) / Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI)); VERHAS Christel (Gezinsbond); VERMOERE Pol (Tussenstap); VERSCHOORE Dirk (Efrem vzw); VINIKAS Bruno (Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté); VITALI Rocco (Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté); VRINTS Lutgard (Gezinsbond); WIJSHOF Kristel (OKRA); WUYTS Michel (Fediplus); ZEPP Sandra (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie).

Ondanks de zorg waarmee deze lijst is opgemaakt zou het kunnen dat bepaalde personen of organisaties niet of onjuist zijn opgenomen in deze bijlage. Wij willen ons hier bij voorbaat voor verontschuldigen.

Wij danken ook alle mensen die we geïnterviewd hebben en degenen die ons met hen in contact hebben gebracht.

Wij danken de deelnemers van de dag georganiseerd te Eupen. Ook danken wij de leden van de Begeleidingscommissie.

2. Samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten betreffende de bestendiging van het armoedebeleid

Het Samenwerkingsakkoord tussen de federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten betreffende de bestendiging van het armoedebeleid werd ondertekend te Brussel op 5 mei 1998, en goedgekeurd door:

- de Vlaamse Gemeenschap, decreet van 17 november 1998, B.S. van 16 december 1998
- de federale Staat, wet van 27 januari 1999, B.S. van 10 juli 1999
- de Franse Gemeenschap, decreet van 30 november 1998, B.S. van 10 juli 1999
- de Duitstalige Gemeenschap, decreet van 30 november 1998, B.S. van 10 juli 1999
- het Waals Gewest, decreet van 1 april 1999, B.S. van 10 juli 1999
- het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, ordonnantie van 20 mei 1999, B.S. van 10 juli 1999

TEKST VAN HET AKKOORD

Gelet op art. 77 van de Grondwet;

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, inzonderheid op artikel 92bis, § 1, ingevoegd bij de bijzondere wet van 8 augustus 1988 en gewijzigd bij de wet van 16 juli 1993;

Gelet op de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, inzonderheid op artikelen 42 en 63;

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 55bis, ingevoegd bij de wet van 18 juli 1990 en gewijzigd bij de wet van 5 mei 1993;

Gelet op de beslissing van het Overlegcomité Federale Regering - Gemeenschaps- en Gewestregeringen van 3 december 1997;

Overwegende dat bestaansonzekerheid, armoede en sociale, economische en culturele uitsluiting, zelfs voor één enkele persoon, op een ernstige manier afbreuk doen aan de waardigheid en aan de gelijke en vervreembare rechten voor alle personen;

Overwegende dat het herstellen van de voorwaarden voor menselijke waardigheid en de uitoefening van de rechten van de mens, zoals bepaald in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens van 10 december 1948 en in de twee Internationale Verdragen inzake economische, sociale en culturele rechten en inzake burgerrechten en politieke rechten van 19 december 1966, een gemeenschappelijk doel is voor iedere overheid van het land;

Overwegende dat daartoe voortdurende en gecoördineerde inspanningen nodig zijn van elke overheid apart en van allen samen, voor het uitstippelen, het uitvoeren en het evalueren van het beleid tot voorkoming van bestaansonzekerheid, tot bestrijding van de armoede en tot integratie van de personen in de samenleving;

Overwegende dat de sociale zekerheid prioritair is voor het behoud van de sociale samenhang en voor het voorkomen van bestaansonzekerheid, armoede en sociale ongelijkheid en voor de menselijke emancipatie;

Overwegende dat het nodig is de bestendiging van dit integratiebeleid te waarborgen, namelijk door het aanpassen en het ontwikkelen van de openbare dienstverlening;

Overwegende dat de betrokkenheid van alle personen bij dit integratiebeleid, reeds bij het uitstippelen ervan, door de overheid moet gewaarborgd worden;

- de Federale Staat, vertegenwoordigd door de Eerste Minister, de Minister van Sociale Zaken, de Minister van Tewerkstelling en Arbeid, belast met het beleid van gelijke kansen voor mannen en vrouwen, de Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en de Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie;
- de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest, vertegenwoordigd door hun Regering, in de persoon van de Minister-President en de Ministers bevoegd voor de coördinatie van het armoedebeleid en voor de bijstand aan personen;

- de Franse Gemeenschap, vertegenwoordigd door haar Regering, in de persoon van de Minister-President;
- de Duitstalige Gemeenschap, vertegenwoordigd door haar Regering, in de persoon van de Minister-President en de Minister van Jeugd, Vorming, Media en Sociale Zaken;
- het Waals Gewest, vertegenwoordigd door de Minister-President en de Minister van Sociale Actie;
- het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, vertegenwoordigd door de Minister-President;
- de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, vertegenwoordigd door de leden van het Verenigd College bevoegd voor Bijstand aan Personen;

Kwamen het volgende overeen:

ART. 1

Zonder afbreuk te doen aan hun eigen bevoegdheden verbinden de ondertekenende partijen zich ertoe hun beleid tot voorkoming van bestaansonzekerheid, tot bestrijding van de armoede en tot integratie van de personen in de samenleving voort te zetten en te coördineren op basis van de hierna volgende principes:

- het realiseren van de sociale rechten, vastgelegd in artikel 23 van de Grondwet;
- een gelijke toegang voor iedereen tot al deze rechten, wat ook maatregelen van positieve actie kan inhouden;
- het invoeren en versterken van de modaliteiten voor de deelneming van alle betrokken overheden en personen, inzonderheid van personen die in armoede leven, aan het uitstippelen, het uitwerken en het evalueren van dit beleid;
- een beleid van maatschappelijke integratie is een inclusief, globaal en gecoördineerd beleid, dit wil zeggen dat het moet gevoerd worden op alle bevoegdheidsgebieden en dat een voortdurende evaluatie van alle ondernomen en overwogen initiatieven en acties daartoe vereist is.

ART. 2

Daarom verbinden de ondertekenende partijen zich ertoe bij te dragen elkeen binnen hun bevoegdheden aan een “Verslag over Bestaansonzekerheid, Armoede, Sociale Uitsluiting en Ongelijke Toegang tot de Rechten”, verder “het Verslag” genoemd. Dit wordt tweejaarlijks tegen de maand november opgemaakt door het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting”, voorzien in artikel 5 van dit akkoord, op basis van de bijdrage van de partijen. Het verslag wordt in de drie landstalen opgemaakt.

Het bevat minstens:

- een evaluatie van de evolutie van onzekere levensomstandigheden, van armoede en van sociale uitsluiting op basis van indicatoren zoals zij overeenkomstig artikel 3 worden vastgelegd;
- een evaluatie van de daadwerkelijke uitoefening van sociale, economische, culturele, politieke en burgerrechten alsook van de ongelijkheid die blijft bestaan wat betreft de toegang tot de rechten;
- een inventaris en een evaluatie van het beleid en van de acties die sinds het vorig verslag werden gevoerd;
- concrete aanbevelingen en voorstellen om de toestand van de betrokken personen op alle in dit artikel bedoelde gebieden zowel op lange als op korte termijn te verbeteren.

ART. 3

Na overleg met de wetenschappelijke wereld, de bevoegde administraties en instellingen, de sociale partners en de organisaties waar de armen het woord nemen, zullen de ondertekenende partijen onderzoeken welke kwantitatieve en kwalitatieve indicatoren en instrumenten kunnen gebruikt en/of uitgewerkt worden om de evolutie op alle in artikel 2 bedoelde gebieden te analyseren, opdat de bevoegde overheden op de meest passende manier kunnen ingrijpen. Een eerste reeks indicatoren zal worden vastgelegd voor 15 november 1998.

Zonder afbreuk te doen aan de wetten en reglementen betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de individuen, verbinden de ondertekenende partijen zich ertoe alle gegevens waarover een voorafgaand akkoord wordt bereikt kosteloos ter beschik-

king te stellen van het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” of de toegang tot deze gegevens te vergemakkelijken, indien ze behoren tot externe diensten. De ondertekenende partijen hebben ook toegang tot deze gegevens.

ART. 4

§ 1. Het Verslag wordt via de Interministeriële Conferentie Sociale Integratie vermeld in artikel 9 overhandigd aan de federale Regering en aan de Regeringen van de Gemeenschappen en van de Gewesten, die zich ertoe verbinden het aan hun Raden, Parlementen of Vergaderingen te bezorgen.

§ 2. De Federale Regering bezorgt het Verslag binnen de maand na ontvangst aan de Nationale Arbeidsraad en de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven die op hun beurt binnen de maand advies uitbrengen, namelijk over de gebieden die tot hun taken behoren. De Gemeenschappen en Gewesten vragen eveneens advies aan hun adviesorganen die op dit vlak bevoegd zijn volgens dezelfde procedure.

§ 3. Alle ondertekenende partijen verbinden er zich toe een debat te houden over de inhoud van het verslag en van de adviezen, inzonderheid over de aanbevelingen en voorstellen van het verslag.

ART. 5

§ 1. Om het voorgaande te kunnen realiseren wordt een “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” opgericht, belast met de volgende opdrachten:

- informatie over bestaansonzekerheid, armoede, sociale uitsluiting en toegang tot de rechten inventariseren, systematiseren en analyseren op basis van de indicatoren, zoals bepaald in artikel 3;
- concrete aanbevelingen en voorstellen doen om het beleid en de initiatieven tot voorkoming van bestaansonzekerheid, tot bestrijding van de armoede en tot integratie van de personen in de samenleving te verbeteren;
- minstens om de twee jaar een Verslag zoals bedoeld in artikel 2 opmaken;

- op verzoek van één van de ondertekenende partijen, van de Interministeriële Conferentie Sociale Integratie of op eigen initiatief adviezen uitbrengen of interimverslagen opmaken over ieder vraagstuk dat betrekking heeft op een gebied dat tot zijn opdrachten behoort;
- structureel overleg organiseren met de armsten.

§ 2. Om de doelstellingen van § 1 waar te maken betreft het Steunpunt de verenigingen waar de armen het woord nemen op een structurele en bestendige manier bij zijn werkzaamheden, hierbij gebruikmakend van de dialoogmethode zoals ze ontwikkeld werd bij het tot standkomen van het “Algemeen Verslag over de Armoede”.

Het Steunpunt kan ook een beroep doen op alle personen en op openbare of privé organisaties die op dit vlak deskundig zijn.

ART. 6

§ 1. Het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” wordt opgericht als drietalige instelling op federaal niveau, bij het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding. Het wordt gesubsidieerd door alle betrokken partijen. Voor 1998 wordt een budget ter beschikking gesteld van 20 miljoen frank:

- 15.000.000 BF door de federale Staat;
- 2.800.000 BF door de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest;
- 1.700.000 BF door het Waals Gewest (in overleg met de Franse en de Duitstalige Gemeenschap);
- 500.000 BF door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (in overleg met de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie).

De bedragen worden jaarlijks geïndexeerd. Het budget kan mits akkoord van alle betrokken partijen worden aangepast na evaluatie door middel van een aanhangsel bij dit samenwerkingsakkoord.

De bedragen worden gestort voor maart van het jaar waarop ze betrekking hebben.

§ 2. Er moet een permanente en structurele samenwerking zijn tussen het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting en de bevoegde administraties van de Gemeenschappen en Gewesten. Daartoe worden aan het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” wetenschappelijke medewerkers onder één of andere vorm ter beschikking gesteld door de drie Gewesten, namelijk 1,5 full-time equivalent door het Vlaams Gewest, 1 full-time equivalent door het Waals Gewest en 1/2 full-time equivalent door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Indien het om ambtenaren gaat blijven deze deel uitmaken van het personeel van het Gewest.

§ 3. De Gemeenschappen en de Gewesten zorgen, in volle respect voor elkaanders bevoegdheden en budgetten, voor de erkenning en aanmoediging van organisaties waar armen het woord nemen.

ART. 7

§ 1. Een Beheerscomité wordt bij het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” opgericht, met de volgende opdrachten:

- ervoor zorgen dat dit samenwerkingsakkoord correct wordt uitgevoerd;
- op voorstel van de Begeleidingscommissie, voorzien in artikel 8, beroep doen op wetenschappelijke instellingen of gespecialiseerde studiediensten die, gelet op hun ervaring en het materieel waarover zij beschikken, het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” kunnen bijstaan in het vervullen van zijn taken. In dit geval moet een overeenkomst worden gesloten met het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding;
- het opmaken voor het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” van een ontwerp van budget waarvan het beheer strikt gescheiden is van de organieke dotatie voor het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding;
- het bepalen van het personeelsbehoefteplan en inzonderheid het functieprofiel van de coördinator.

§ 2. De Voorzitter en de Ondervoorzitter van het Beheerscomité en de coördinator van het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting wonen de vergaderingen van de Raad van Beheer van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding bij met raadgevende stem, wanneer punten die betrekking hebben op het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” op de agenda staan.

§ 3. Naast de vertegenwoordiger van de Eerste Minister die het Beheerscomité voorziet, telt dit comité 12 leden onder wie:

- 4 leden voorgedragen door de federale Staat;
- 3 leden voorgedragen door de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest;
- 2 leden voorgedragen door het Waals Gewest in overleg met de Franse Gemeenschap;
- 2 leden voorgedragen door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in overleg met de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, onder wie één Nederlandstalige en één Franstalige;
- 1 lid voorgedragen door de Duitstalige Gemeenschap.

Deze leden worden aangesteld op grond van hun deskundigheid en ervaring op de in dit samenwerkingsakkoord bedoelde gebieden. Ze worden door de respectieve Regeringen aangesteld en bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit benoemd voor een hernieuwbaar mandaat van 6 jaar.

§ 4. Daarnaast zijn de Directeur en de Adjunct-directeur van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding alsook de coördinator van het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” leden van het Beheerscomité met raadgevende stem.

ART. 8

Er wordt een Begeleidingscommissie opgericht onder voorzitterschap van de minister of staatssecretaris die Maatschappelijke Integratie onder zijn bevoegdheid heeft, die de werkzaamheden van het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en

sociale uitsluiting” begeleidt. De Begeleidingscommissie bewaakt ook de methodologie en criteria zoals bepaald in artikel 3, evenals de vooruitgang van het Verslag. De Begeleidingscommissie bestaat uit de leden van het Beheerscomité, voorzien in artikel 7, minstens aangevuld met:

- 4 vertegenwoordigers van de sociale partners, voorgedragen door de Nationale Arbeidsraad;
- 2 vertegenwoordigers van de ziekteverzekeringsinstellingen, voorgedragen door het Nationaal Inter-mutualistisch College;
- 5 vertegenwoordigers voorgedragen door de organisaties waar de armen het woord nemen, waaronder een vertegenwoordiger van de daklozen;
- 3 vertegenwoordigers voorgedragen door de afdeling Maatschappelijk Welzijn van de Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten.

Deze vertegenwoordigers worden voorgedragen op grond van hun deskundigheid en ervaring op de in dit samenwerkingsakkoord bedoelde gebieden. Het Beheerscomité verleent hen een mandaat van 6 jaar.

ART. 9

Om overleg tussen de verschillende Regeringen te waarborgen, komt de Interministeriële Conferentie Sociale Integratie minstens tweemaal per jaar bijeen.

Zonder afbreuk te doen aan de bevoegdheden van de overheden waaruit zij is samengesteld, heeft zij tot taak te zorgen voor een globale, geïntegreerde en gecoördineerde benadering van het beleid tot voorkoming van bestaansonzekerheid, tot bestrijding van de armoede en tot integratie van de personen in de samenleving.

Zij wordt door de Eerste Minister voorgezeten en voorbereid in samenwerking met de minister of staatssecretaris die de Maatschappelijke Integratie onder zijn bevoegdheid heeft. Zij staan ook in voor de opvolging ervan. Daartoe doen zij een beroep op de deskundige hulp van de Cel Armoede binnen het Bestuur Maatschappelijke Integratie en van het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting”.

ART. 10

In het kader van de Interministeriële Conferentie

Sociale Integratie zullen de ondertekenende partijen de werking van het “Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting” en van dit samenwerkingsakkoord jaarlijks evalueren.

ART. 11

Het huidig samenwerkingsakkoord streeft er toe de opdracht van het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding haar taak te bevestigen zoals omschreven in artikel 2 van de wet van 15 februari 1993 over de oprichting van een Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding, in het bijzonder voor de bevoegdheid aangaande de strijd tegen elke vorm van uitsluiting. Dat is dan ook de reden waarom, bij het hernieuwen van de Raad van beheer van het Centrum, de federale regering het Parlement zal uitnodigen rekening te houden met deze bevestiging op basis van de evaluatie voorzien door artikel 10.

Gedaan te Brussel, op 5 mei 1998, in 7 exemplaren.

- Voor de Federale Staat: J.-L. DEHAENE, Eerste Minister; M. COLLA, Minister van Volksgezondheid; M. DE GALAN, Minister van Sociale Zaken; M. SMET, Minister van Tewerkstelling en Arbeid; J. PEETERS, Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie;
- Voor het Vlaams Gewest en de Vlaamse Gemeenschap: L. VAN DEN BRANDE, Minister-President; L. PEETERS, Minister van Binnenlandse Aangelegenheden, Stedelijk Beleid en Huisvesting; L. MARTENS, Minister van Cultuur, Gezin en Welzijn;
- Voor de Franse Gemeenschap: L. ONKELINX, Minister-President;
- Voor de Duitstalige Gemeenschap: J. MARAITE, Minister-President; K.-H. LAMBERTZ, Minister van Jeugd, Vorming, Media en Sociale Zaken;
- Voor het Waals Gewest: R. COLLIGNON, Minister-President; W. TAMINIAUX, Minister van Sociale Actie;
- Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: CH. PICQUE, Minister-President;
- Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie: R. GRIJP, D. GOSUIN, Leden van het Verenigd College bevoegd voor Bijstand aan Personen.

Tweejaarlijks Verslag 2012-2013

SOCIALE BESCHERMING EN ARMOEDE

Een bijdrage aan politiek debat en politieke actie

Brussel, december 2013

Auteur:

Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting
 Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding
 Koningsstraat 138, 1000 Brussel
 T: 02 212 30 00
 F: 02 212 30 30
 armoedebestrijding@cntr.be
 www.armoedebestrijding.be

Grafisch concept en opmaak: d-Artagnan

Druk: Perka (Maldegem)

Verantwoordelijke uitgever: Jozef De Witte

Algemene coördinatie: Françoise De Boe en Henk Van Hootegem

Redactie: Sophie Galand, Veerle Stroobants, Henk Termote, Angela van de Wiel, Henk Van Hootegem

Documentatie en bijdrage aan herlezing: Ghislaine Adriaensens, Julien Blanc, Muriel Simon, Joke Swankaert

Ce rapport est également disponible en français.

Dieser Zweijahresbericht ist auch in Deutsch erhältlich.

U wilt deze publicatie bestellen?

Dat kan bij het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting
 Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding
 Koningsstraat 138, 1000 Brussel
 T: 02 212 31 67 (direct nummer); 02 212 30 00 (centrale)
 F: 02 212 30 30
 armoedebestrijding@cntr.be

Deze publicatie kost 15 euro (verzendingskosten voor België inbegrepen).

Bestelling via email en levering na betaling op het rekeningnummer van het Steunpunt tot bestrijding van armoede: 679-0001657-08 met duidelijke vermelding van uw naam en 'Armoedeverslag 2013'.

U kunt deze publicatie ook terugvinden op de website van het Steunpunt: www.armoedebestrijding.be

Het Steunpunt juicht de verspreiding van kennis toe, maar dringt aan op respect voor de samenstellers en auteurs van alle bijdragen in deze publicatie. Haar als informatiebron gebruiken, is alleen toegestaan met vermelding van auteur en bron; de teksten of andere auteursrechtelijke beschermde elementen geheel of gedeeltelijk reproduceren, verkopen, publiceren, aanpassen mag alleen met de schriftelijke toelating van het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting.

Deze publicatie werd gedrukt op FSC-papier / SGS-COC-004434 / FSC-mixed.

Gelieve op volgende wijze naar deze publicatie te verwijzen:

Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013).

Sociale bescherming en armoede. Brussel: Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.



Service de lutte contre la pauvreté,
la précarité et l'exclusion sociale

Steunpunt tot bestrijding van armoede,
bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting

Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären
Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung

STEUNPUNT TOT BESTRIJDING VAN ARMOEDE, BESTAANSONZEKERHEID EN SOCIALE UITSLUITING

Koningsstraat 138, 1000 Brussel



WWW.ARMOEDEBESTRIJDING.BE