



JOHAN TOURNÉ
is nationaal secretaris Ziekenzorg CM



Wie het kleine niet eert... of de inkomenssituatie van chronisch zieke mensen Witte rook te Brussel

Op 27 februari 2013 was er witte rook te Brussel. De voorstellen over de welvaartsvastheid van de sociale uitkeringen - uitgewerkt door de sociale partners - werden (uit)eindelijk door de regering aanvaard. Voor Ziekenzorg CM, als belangenbehartiger van chronisch zieke mensen, is het vanzelfsprekend vooral te doen rond het luik zieken en invaliden. En gelukkig is er aan deze kwetsbare groep in dit akkoord niet voorbijgegaan.

Zo stijgen de minimuminvaliditeitsuitkeringen met 1,25 procent vanaf 1 september 2013. Bovendien wordt er extra inspanning gedaan voor de uitkeringen die in 2007 of 2008 zijn ingegaan met een bijkomende verhoging met 2 procent, dit of volgend jaar. Ook positief is de optrekking van de uitkering voor zwaar zorgbehoevende mensen die hulp van derden krijgen met 3,43 euro per dag (+ 89,18 euro/maand). Vanaf 1 april 2013 bedraagt deze uitkering 20 euro/dag. Een goede zaak is dat vanaf dezelfde datum het plafond voor nieuwe intreders met 2 procent wordt verhoogd. En tot slot het vakantiegeld voor invaliden. In 2013 is er een verhoging voorzien van 66 euro, komend jaar met 100 euro. Zo komen we in 2014 uit op een jaarlijks vakantiegeld voor invaliden van 308 euro. De jarenlange eis van Ziekenzorg CM tot de invoering van een vakantiegeld voor invaliden, met als eerste stap een bedrag van 10.000 Belgische frank (nu 250 euro), werd ook gerealiseerd. Fijn dat dit bedrag is geïndexeerd. Met dank aan het ACV om deze eis mee hard te maken.

EEN POSITIEF RAPPORT DUS, IN DEZE BUDGETTAIR MOEILIJKE TIJDEN.

Zou ik echter tot hetzelfde besluit komen wanneer ik als 50-jarige vader en gezinshoofd, met 2 puberende kinderen ten laste, aangewezen ben op een inkomen van 1.386,32 euro/maand (en 416,06 euro kindergeld)? Een inkomen dat minstens 297 euro (14 procent) per maand lager is dan de Europese armoedegrens. Ziek maakt jammer genoeg nog steeds arm, ondanks de bovenvermelde inspanningen. Helaas.

ZWARTE SNEEUW

Uit het laatste nationaal sociaal rapport (2012) blijkt dat 16,4 procent van de bevolking geconfronteerd wordt met een armoederisico. Bij chronisch zieke mensen loopt dit risico op tot 19 procent. Of 1 op de 5 chronisch zieke mensen leven in armoede, voornamelijk mensen aangewezen op een minimumuitkering. Deze invaliditeitsuitkering wordt berekend op basis van het verloren loon (65 procent - 55 procent

Tweeëntwintig procent moet regelmatig beroep doen op ouders, vrienden,... om financieel bij te springen. Meer dan de helft stelt medische kosten uit omwille van geldgebrek, 12% maakt schulden om zijn medische kosten betaald te krijgen.

of 40 procent), afhankelijk van de situatie (gezinshoofd, alleenstaande...). Maar er is dus steeds een gewaarborgde minimumuitkering. Onderstaande tabel geeft aan dat er doorheen de jaren een forse ontwaarding heeft plaatsgevonden van deze invaliditeitsuitkering. In 1985 ontving een mannelijk gezinshoofd die ziek werd een uitkering die gemiddeld 60 procent van zijn eerder loon bedroeg, in 2009 is dit teruggelopen tot 49 procent. Gezinshoofden die aangevoelen op een minimumuitkering ontvingen in 2009 een uitkering die 44 procent bedraagt van hun eerder loon, in 1987 was dit nog 49 procent. Deze trend moeten we dringend stoppen, bijsturing is absoluut noodzakelijk. Het tempo van een tweejaarlijkse verhoging met 2 a 3 procent is onvoldoende en maakt dat bepaalde groepen chronisch zieke mensen steeds dieper in de armoede wegzakken.

Wekelijks ervaren we dat er voor 100 euro schrikwekkend minder in ons winkelkarretje ligt dan enkele jaren geleden. De consumptieprijzen van voedingsproducten stegen in 2012 bijvoorbeeld al gemiddeld met 3,1 procent. Een even sterke prijsstoeiname als in 2011. Bij financieel kwetsbare groepen, zoals chronisch zieke mensen, is er geen financiële buffer voorhanden om zonder schade deze prijsschokken op te vangen. Schrappen in een aantal elementaire basisbehoeften is vaak de enige oplossing.

UIT HET ROOD

Ziek worden in ons land betekent sowieso dat je inkomen wordt gehalveerd. Dramatisch voor de

mensen die eerder al beschikten over een beperkt inkomen. In recent onderzoek geeft 49 procent van de huishoudens die geconfronteerd worden met chronische gezondheidsproblemen aan dat ze niet rondkomen met het beschikbaar inkomen. Tweeëntwintig procent moet regelmatig beroep doen op ouders, vrienden... om financieel bij te springen. Meer dan de helft stelt medische kosten uit omwille van geldgebrek, 12 procent maakt schulden om zijn medische kosten betaald te krijgen.

Het is deze groep die in het verleden niet toegekomen is aan een fundamentele reserveopbouw om op terug te vallen. Het verwerven van een eigen woning is vaak niet gelukt. Ondertussen weten we allemaal dat het beschikken over een eigen, afbetaalde, woning de beste dam is om armoede in te dijken. Huisvestingskosten hebben een relatief zwaarder gewicht voor lagere dan hogere inkomens. De gemiddelde huurprijs bedraagt volgens de meest recente cijfers (2009) op de private markt 491 euro/maand, sociale huurders betaalden gemiddeld 289 euro/maand.

Naast het fundamenteel optrekken van de minimumuitkeringen - bij prioriteit voor de gezinshoofden - is een beter sociaal woonbeleid een belangrijke hefboom om armoede terug te dringen bij financieel kwetsbare groepen. Meer aangepaste sociale woningen voor chronisch zieke mensen, en een huurprijs die maximaal 20 procent bedraagt van het beschikbaar inkomen, is dan ook een belangrijk strijdpunt voor Ziekenzorg CM.

Chronisch zieke mensen hebben, misschien zelfs meer dan gezonde mensen, nood om de batterijen op te laden, aan een adempauze, om met hernieuwde moed het leven met een chronische ziekte aan te kunnen.

VOLWAARDIG VAKANTIEGELD

Met een jaarlijks vakantiegeld van 308 euro spring je niet ver, dat is duidelijk. Het nu verworven vakantiegeld is een eerste stap, maar duidelijk geen eindpunt. Uiteindelijk streefdoel van Ziekenzorg CM is te komen tot een volwaardig vakantiegeld, gelijk aan dit van gepensioneerden. In 2013 bedraagt het vakantiegeld voor gezinspensioenen 836 euro en 669 euro voor een alleenstaande gepensioneerde. In 2014 worden deze bedragen opgetrokken tot 885 euro en 708 euro. Los van de inkomensproblematiek zijn we ervan overtuigd dat het recht op vakantie niet mag wegvallen omwille van een chronische ziekte. Integendeel, chronisch zieke mensen hebben, misschien zelfs meer dan gezonde mensen, nood om de batterijen op te laden, aan een adempauze, om met hernieuwde moed het leven met een chronische ziekte aan te kunnen. Zesenvijftig procent van de chronisch zieke mensen komt momenteel niet aan vakantie toe bij gebrek aan financiële middelen. Dit blijft een belangrijk actiepunt. Bij prioriteit dient dit bedrag opgetrokken te worden voor invalide gezinshoofden en alleenstaanden.

HET GOEDE VOORBEELD

In het merendeel van de CM-ziekenfondsen bestaat er een vakantiegeld voor invaliden binnen de CM diensten en voordelen. Het verworven federaal vakantiegeld van 308 euro maakt dat tal van CM-ziekenfondsen nu het eigen vakantiegeld afbouwen of schrappen. Voor veel invaliden is het dus "match nul", is er geen euro

meer te besteden. Een grote ontgoocheling voor iedereen die vertoeft in de eerder geschetste preciaire financiële situatie en na de vele acties die CM en Ziekenzorg CM rond dit thema samen hebben gevoerd. Ziekenzorg CM zal dan ook binnenshuis sterk blijven aandringen om dit engagement blijvend zichtbaar te houden in een concreet voordeel vanuit de solidaire middelen. Vraag is om een vakantiegeld van minstens 50 euro te voorzien voor alle invalide CM-leden, tot een volwaardig vakantiegeld is gerealiseerd.

MEER IS SOMS MINDER

Op invaliditeitsuitkeringen wordt geen bedrijfsvoorheffing gehouden, maar men moet op zijn uitkering wel belastingen betalen. Ook op het vakantiegeld. Dit zorgt vaak voor onaangename verrassingen maar soms ook voor een bizar – hopelijk onbedoeld – neveneffect. Een minimale verhoging van de uitkering of vakantiegeld maakt dat in bepaalde gevallen fiscaal zwaarder wordt belast of een aantal inkomensgebonden voordelen komen te vervallen. Met op het einde van het jaar een vermindering van het totaal beschikbaar inkomen. Ziekenzorg CM is sterk vragende partij om deze inkomensvallen bij prioriteit weg te werken.

HOGE GEZONDHEIDSKOSTEN

De combinatie van een ontoereikende uitkering – voor 200.000 langdurig zieke mensen onder de armoedegrens – en hoge gezondheidskosten, maakt voor veel chronisch zieke mensen de financiële situatie uitzichtloos. Volgens het laatste OESO-rapport betalen we steeds meer van onze

Zo ontwikkelt zich een trend dat mensen met een lagere opleiding en een lager inkomen minder kwaliteitsvolle zorg krijgen dan mensen met een hogere opleiding en inkomen.

gezondheidskosten uit eigen zak. In België ongeveer 20 procent (Duitsland 13 procent, UK 11 procent, Nederland 6 procent). Eigen CM-onderzoek leert dat gezinnen waar iemand langdurig ziek is per maand 198 euro/maand uitgeven aan gezondheidskosten (na verrekening van MAF, tegemoetkomingen,...). De belangrijkste kostenplaatsen blijven de niet-terugbetaalbare geneesmiddelen en behandelingen, hulp en vervoer. Gezondheidseconoom Lieven Annemans luidde enkele weken geleden nog de alarmbel over de bijdrage die patiënten zelf moeten betalen in ons land, die boven het gemiddelde ligt. Zo ontwikkelt zich een trend dat mensen met een lagere opleiding en een lager inkomen minder kwaliteitsvolle zorg krijgen dan mensen met een hogere opleiding en inkomen. Het terugdringen van

de gezondheidskosten voor de meest kwetsbare groepen is een must. Een fundamentele verbetering van de maximumfactuur voor bepaalde groepen is hierbij een belangrijke prioriteit.

ANDERE WITTE ROOK

Vanuit Rome kwam er enkele weken geleden eveneens witte rook. Vergezeld van een oproep om te kiezen voor de armen en meer terug te keren tot de essentie. Een oproep die ons deze keer wel als muziek in de oren klinkt. Ligt daar voor ons als christelijke arbeidersbeweging niet een uitdaging? Samen onze kracht, middelen en inventiviteit inzetten voor diegenen die in miserie zitten en ons echt nodig hebben. Het moet toch lukken om voor hen écht het verschil te maken. ■

Invaliditeit	1985	1990	1995	2000	2005	2009
Gemiddeld	1987					
Man, gezinshoofd	(60%)	55%	51%	47%	47%	49%
Man, alleenstaand	(40%)	37%	34%	31%	33%	37%
Man, samenwonend	(38%)	35%	32%	30%	31%	31%
Vrouw, gezinshoofd	(48%)	45%	42%	39%	40%	42%
Vrouw, alleenstaand	(38%)	36%	33%	30%	31%	34%
Vrouw, samenwonend	(34%)	32%	29%	27%	28%	28%

Invaliditeit	1985	1990	1995	2000	2005	2009
Miniumum	1987					
Gezinshoofd, regelmatige werknemer	49%	46%	42%	38%	39%	44%
Alleenstaande, regelmatige werknemer	39%	37%	34%	31%	32%	35%
Samenwonende, regelmatige werknemer	-	33%	30%	27%	28%	30%