

Meer begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming in België

Interpretatie van de grote tendensen van de laatste jaren in België

Hervé Avalosse, Gauthier Vandeleene — Studiedienst

Tom De Spiegeleer — Directie Beleid

Met dank aan Werner Cremer, Serge Jacquinet en Clara Noirhomme

Samenvatting

Om de financiële toegang tot gezondheidszorg te verbeteren, voorziet de verplichte ziekteverzekering (VP) in een speciale regeling voor huishoudens die slechts over een laag inkomen beschikken: het statuut van de verhoogde tegemoetkoming (VT). Dankzij dit statuut zijn de terugbetalingen van de VP hoger en de remgelden ten laste van de patiënten bijgevolg lager. Bovendien geeft dit statuut buiten de VP ook toegang tot andere voordelen. Zo werd, om de energiecrisis het hoofd te bieden, het recht op het sociaal energietarief opengesteld voor VT'ers. In 2021 heeft 19% van de Belgische bevolking het VT-statuuut. In 2008 was dit percentage nog 15%. Een dergelijke toename rechtvaardigt een nadere bestudering van de evolutie van dit statuut en zijn rechthebbenden.

Als we de CM gegevens bekijken, zien we dat bepaalde categorieën van de bevolking meer kans hebben om voor dit statuut in aanmerking te komen: alleenstaanden, éénoudergezinnen, vrouwen, invaliden, werklozen, ouderen, maar ook jongeren. Opvallend is dat in respectievelijk Brussel en Antwerpen 37% en 40% van de jongeren onder de 18 VT'ers zijn. In 15 jaar tijd zien we de VT'ers over het algemeen jonger worden, hoewel gepensioneerden nog altijd de overhand hebben.

Deze opmars van VT'ers onder de bevolking komt niet alleen door een verarming van bepaalde bevolkingsgroepen, maar ook door ontwikkelingen op wetgevend gebied: het recht is geleidelijk uitgebreid, zodat elk huishouden met een laag inkomen het nu kan aanvragen. Bepaalde risicogroepen voor VT, zoals invaliden en rechthebbenden op het leefloon, nemen

toe in aantal. Om de *non-take-up* (het feit dat sommige mensen hun recht niet vragen of ontvangen, ook al komen ze er wel voor in aanmerking) terug te dringen, zijn er bovendien innovatieve administratieve procedures uitgewerkt, op basis van informatie-uitwisselingen tussen verschillende instanties:

- Het **automatisch recht** op het VT-statuuut geldt voor personen die al een specifiek sociaal recht (bijvoorbeeld het leefloon) ontvangen van een andere administratie die daarvoor een inkomensonderzoek heeft verricht, zonder dat aanvullende stappen nodig zijn;
- De **proactieve flux** maakt gebruik van fiscale gegevens, waardoor het mogelijk wordt om huishoudens met een potentieel recht op het VT-statuuut te detecteren. Vervolgens worden ze gecontacteerd door hun ziekenfonds en uitgenodigd om een aanvraag in te dienen.

Het terugdringen van de *non-take-up* is een collectieve inspanning. De proactieve flux helpt daar zeker bij, maar heeft ook beperkingen: fiscale gegevens vertonen altijd een zekere vertraging en ook moet de gecontacteerde persoon toch nog zelf actie ondernemen. Voor bepaalde categorieën van de bevolking is echter meer recente informatie over het inkomen beschikbaar. Door de ziekenfondsen toegang tot deze informatie te geven, zouden die dan het recht "ambtshalve" kunnen openen. Een slim gebruik van gegevens, automatisering en proactiviteit blijven dus nog op de agenda staan.

Sleutelwoorden: Verhoogde tegemoetkoming, evolutie, non-take-up, automatisch recht, ambtshalve opening, proactieve flux, armoede, kwantitatieve studie

1. Inleiding

Onder meer energie en voedsel hebben zwaar te lijden onder meerdere wereldwijde crisissen (zoals de oorlog in Oekraïne, de economische gevolgen van de COVID-19-pandemie). Eén van de gevolgen is dat de inflatie in heel Europa explosief is gestegen, met percentages die we niet meer hadden gezien sinds de oliecrisissen van eind jaren zeventig (Statbel, 2022a). Bij een inflatie van meer dan 10% in België (Statbel, 2022a), net als in tal van andere landen, worden veel gezinnen geconfronteerd met een drastische daling van hun koopkracht. Zo is de cruciale kwestie van de armoede in één klap terug in het publieke debat.

Voor de ziekenfondsen heeft deze kwestie helaas niets nieuws: de correlatie tussen armoede of kwetsbaarheid enerzijds en gezondheid anderzijds hoeft al lang niet meer aangetoond te worden. Kortom, Belgen die met de ene of andere kwetsbaarheid kampen, hebben een slechtere gezondheid en maken minder gebruik van essentiële zorg dan anderen (Avalosse, et al., 2022).

De verplichte ziekteverzekering (VP) bevat verschillende regelingen om de betaalbaarheid van de zorg te verbeteren. Het statuut van de verhoogde tegemoetkoming (VT) is daar één van. Dit statuut, dat door de ziekenfondsen zowel kan worden toegekend op grond van een te laag inkomen als vanwege een sociaal recht (bijvoorbeeld een uitkering voor personen met een handicap), geeft toegang tot een aantal financiële voordelen, zoals het minder betalen voor gezondheidszorg. Het wordt ook gebruikt in het kader van ander overheidsbeleid, om bepaalde tegemoetkomingen toe te wijzen. Zo zal tot juni 2023 het recht op het sociaal tarief voor gas en elektriciteit worden toegekend aan alle VT'ers.

Het VT-statuuut heeft al heel wat veranderingen ondergaan. Aanvankelijk betrof het slechts enkele heel specifieke sociale categorieën. Gaandeweg werd de doelgroep evenwel uitgebreid, zodat momenteel elk type huishouden met een laag inkomen een aanvraag kan indienen. Verder beschikken de ziekenfondsen over meer instrumenten om ervoor te zorgen dat een huishouden dat in aanmerking komt voor het statuut het ook krijgt. En ten slotte worden bepaalde categorieën van de bevolking die meer kans maken op het VT-statuuut (zoals éénoudergezinnen en alleenstaanden), almaar groter. Om al deze redenen wilden we, aan de hand van de gegevens van de Christelijke Mutualiteit (CM) en het Inter mutualistisch Agentschap (IMA) van de afgelopen 15 jaar, het VT-statuuut aan een globaal onderzoek onderwerpen.

In deze studie stellen we eerst het statuut voor, de voorwaarden om het te verkrijgen en de voordelen die het biedt. Vervolgens analyseren we het verband tussen het percentage VT'ers en de armoedepercentages. En behandelen we het cruciale probleem van de *non-take-up*, ofwel het feit dat sommige mensen, die er nochtans recht op hebben, geen aanvraag voor het VT-statuuut doen of dit niet verkrijgen. Daarna bestuderen we de belangrijkste trends van de "VT-populatie" in ons land: welke bevolkingsgroepen lopen het risico VT te worden? En wat is het profiel van de VT'ers zelf? Is dat in de loop van de tijd veranderd, en hoe? Ten slotte buigen we ons over de toename van het aantal begunstigen van dit statuut en de mogelijke redenen daarvoor. Uiteindelijk doen we enkele aanbevelingen.

2. Wat is het VT-statuuut?

Het statuut van de verhoogde tegemoetkoming (VT) bestaat al sinds de invoering van de verplichte ziekteverzekering (in 1963). Oorspronkelijk was het voorbehouden aan bepaalde specifieke sociale categorieën: weduwen en weduwnaars, invaliden, gepensioneerden en wezen (WIGW). In de loop der tijd kwamen hier andere categorieën bij: langdurig werklozen en éénoudergezinnen. In juli 2007 werd het statuut nog verder uitgebreid met mensen die niet onder deze sociale categorieën vallen, maar die niettemin over een laag inkomen beschikken. Zij werden ondergebracht onder het OMNIO-statuuut. Ten slotte werd de wetgeving in 2014 opnieuw herzien. OMNIO werd toen geïntegreerd in en geharmoniseerd met de rest van de wetgeving (sindsdien is de naam OMNIO verdwenen). Hieronder schetsen we de grote lijnen van de huidige wetgeving inzake het VT-statuuut (CM, 2022; Lefevère, et al., 2019; De Spiegeleer, et al., 2013).

2.1. Rechten geopend vanuit het VT-statuuut

Het belangrijkste doel van dit statuut is het garanderen van **een betaalbare gezondheidszorg** voor mensen met **een laag inkomen**. Voor VT'ers zijn de tegemoetkomingen vanuit de verplichte ziekteverzekering (VP) hoger (vandaar de term "*verhoogde tegemoetkoming*"), zodat de resterende bedragen die ten laste blijven, lager uitvallen. Dat geldt evenzeer voor medische of paramedische verstrekkingen als voor ziekenhuisopnamekosten. Voor een consultatie bij een huisarts zal een patiënt zonder verhoogde tegemoet-

koming bijvoorbeeld vier of zes euro uit eigen zak moeten betalen, naargelang hij/zij al dan niet in het bezit is van een globaal medisch dossier (GMD). Deze vier of zes euro vormen het “remgeld”, d.w.z. het verschil tussen het honorarium voor de consultatie en de voorziene terugbetaling vanuit de VP. Als de patiënt echter VT is, wordt het remgeld verlaagd tot één of een en half euro, naargelang hij/zij al dan niet over een GMD beschikt.

Andere VP-maatregelen moeten de problematische toegang tot gezondheidszorg voor VT'ers verbeteren:

- De **maximumfactuur (MAF)** is een systeem waarmee de som van het door de gezinnen te betalen remgeld kan worden beperkt: zodra een bepaald plafond is bereikt, wordt al het verdere remgeld door de VP terugbetaald. Er zijn verschillende soorten MAF, waaronder de sociale MAF, die automatisch wordt toegekend aan VT'ers en waarvoor een vast plafondbedrag geldt van 507 euro remgeld. Bij de inkomens-MAF daarentegen is het plafondbedrag variabel en afhankelijk van het inkomen van het huishouden. Sinds 2022 geldt er voor het remgeld een eerste plafondbedrag van 250 euro voor gezinnen waarvan het inkomen in 2020 niet hoger was dan 11.120 euro netto. Op de betrokken VT-gezinnen wordt in dat geval dit eerste plafondbedrag toegepast;
- De **derdebetalersregeling**: voor hun consultaties bij huisartsen genieten VT'ers van de *verplichte* toepassing van de derdebetalersregeling. Dat betekent dat ze alleen het remgeld voor de verstrekking hoeven te betalen, de rest van het honorarium wordt door het ziekenfonds rechtstreeks aan de zorgverlener vergoed. We wijzen er nog op dat de derdebetalersregeling ook bij niet-VT'ers kan worden toegepast, maar dan moet die wel worden aangevraagd bij de zorgverlener.

In Vlaanderen is daarnaast de jaarlijkse zorgpremie voor de **Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)**, minder hoog voor VT'ers (29 euro) dan voor niet-VT'ers (58 euro)¹.

Enkele andere tegemoetkomingen of sociale voordelen die beschikbaar zijn voor VT'ers:

- **Energie en verwarming**: sinds februari 2021 wordt aan VT'ers het sociaal energietarief (elektriciteit, gas) toegekend en deze maatregel is inmiddels verlengd tot juni 2023. VT'ers komen verder in aanmerking voor een ver-

warmingstoelage van het sociaal stookoliefonds;

- **Sociaal telefoontarief**, onder bepaalde voorwaarden (65 jaar en ouder, personen met een handicap, rechthebbende op het leefloon);
- Lagere tarieven in het **openbaar vervoer**;
- Afhankelijk van de gemeente kunnen er specifieke voordelen zijn voor VT'ers, zoals een verlaging van de gemeentebelasting voor het beheer van huishoudelijk afval;
- Ook in het kader van door de ziekenfondsen georganiseerde aanvullende diensten en voordelen kunnen de VT-leden tegemoetkomingen of kortingen ontvangen. Bij CM zijn dat bijvoorbeeld de vakantieverblijven georganiseerd door Ocarina/Kazou, Enéo, Altéo/Samana en de verblijven in herstelcentra.

2.2. Toelatingsvoorwaarden voor het VT-statuut

Voor personen en huishoudens met een laag inkomen zijn er twee manieren waarop ze het VT-statuut kunnen verkrijgen: hetzij op basis van een **sociaal recht** hetzij na een **inkomensonderzoek**. Hierbij moet worden opgemerkt dat het VT-statuut niet alleen wordt toegekend aan de persoon die het recht opent, maar ook aan zijn/haar eventuele partner en zijn/haar/hun personen ten laste.

2.2.1. Op basis van een sociaal recht

Als een persoon al een bepaald **sociaal recht** geniet, wordt ervan uitgegaan dat zijn/haar inkomen door een instelling voor sociale zekerheid of sociale bijstand laag is bevonden en dat het ziekenfonds het VT-statuut dus **automatisch** kan toekennen op basis van dit recht, zonder aanvullend inkomensonderzoek te hoeven verrichten. De hier bedoelde sociale rechten zijn:

- het leefloon of een gelijkwaardige bijstand van het OCMW, gedurende drie volle en ononderbroken maanden;
- de Inkomensgarantie voor Ouderen (IGO) of het gewaarborgd inkomen voor bejaarden (GIB);
- tegemoetkomingen voor personen met een handicap (integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming of tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden²).

¹ Bedrag van 2023.

² De Duitstalige Gemeenschap heeft de regels voor het toekennen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden herzien (deze uitkering is overgedragen aan de gefedereerde entiteiten, die er nu de volledige verantwoordelijkheid voor dragen). Vanwege deze hervorming is het inkomensonderzoek sinds 2023 afgeschaft en worden voor het toekennen van deze uitkering enkel nog medische criteria gehanteerd. Het gevolg hiervan is helaas dat het automatische recht op de verhoogde tegemoetkoming voortaan niet meer van toepassing is (CKK, 2022).

Ook kinderen hebben in één van de volgende situaties automatisch recht op het VT-statuuat:

- kinderen die wegens hun handicap een verhoogde kinderbijslag ontvangen;
- niet-begeleide minderjarige vreemdeling (NBMV);
- wezen.

Als de toekenning van het VT-statuuat 'automatisch' verloopt, dan is dat dankzij de administratieve informatie waarover de ziekenfondsen beschikken. Zo worden er verschillende stromen elektronische gegevens (die een einde maken aan de papieren attesten die mensen voorheen moesten inleveren bij hun ziekenfonds), afkomstig van diverse federale of gewestelijke overheidsdiensten, maar ook van het OCMW, aan de ziekenfondsen verstrekt, via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) en het Nationaal Intermutualistisch College (NIC). Het VT-statuuat wordt jaarlijks hernieuwd, op voorwaarde dat het sociaal recht (of voor kinderen, de behartenswaardige situatie) aan de oorsprong van de opening van het recht van kracht blijft.

2.2.2. Op basis van een inkomensonderzoek

Als een persoon niet voor één van in het vorige punt genoemde sociale rechten in aanmerking komt, maar wel van mening is recht op het VT-statuuat te hebben, kan hij/zij dit altijd bij zijn/haar ziekenfonds **aanvragen. Deze doet dan een onderzoek naar het inkomen** van de aanvrager, zijn/haar partner (echtgeno(o)t(e), wettelijk samenwonende of op hetzelfde adres wonende partner) en hun personen ten laste. Als het gezinsinkomen onder een bepaald plafond ligt, wordt het VT-statuuat toegekend aan alle leden van het huishouden (zie, voor de geïndexeerde bedragen van deze plafonds, RIZIV, 2023).

In aanmerking genomen inkomsten

Alle inkomsten worden in aanmerking genomen (beroepsinkomen, werkloosheidsuitkeringen, arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, pensioenen, inkomsten uit roerende en onroerende goederen, alimentatie, inkomsten in het buitenland, enz.). Er wordt echter geen rekening gehouden met inkomsten zoals kinderbijslag, tegemoetkomingen voor personen met een handicap, inkomsten van kinderen (vb. studentenjobs), op voorwaarde dat zij nog recht hebben op kinderbijslag.

Referteperiode voor het inkomen

De referteperiode voor het inkomen is in principe één kalenderjaar (het jaar voorafgaand aan de aanvraag). Bij een aanvraag ingediend in 2023 wordt het VT-statuuat toegekend als het **bruto belastbaar inkomen** voor 2022 lager

was dan 23.304 euro, vermeerderd met 4315 euro per extra persoon in het huishouden (en mits het inkomen in de tussentijd niet significant is gestegen).

Voor bepaalde sociale categorieën waarvan het inkomen stabiel wordt geacht, kan de referteperiode worden ingekort tot één maand (de maand voorafgaand aan de aanvraag of de maand waarin de aanvraag werd gedaan). Personen die tot de volgende sociale categorieën behoren, kunnen vragen dat het inkomensonderzoek voor hun huishouden betrekking heeft op een referteperiode van maximaal één maand:

- gepensioneerden;
- personen met een handicap;
- rechthebbenden op een overlevingspensioen;
- rechthebbenden op een invaliditeitsuitkering;
- ambtenaren die in disponibiliteit zijn geplaatst en van wie de ziekteperiode minstens 3 maanden bedraagt;
- militairen die om gezondheidsredenen sinds minimaal drie maanden tijdelijk uit hun ambt ontheven zijn;
- éénoudergezinnen;
- zelfstandigen die sinds minimaal drie maanden het overbruggingsrecht genieten;
- mensen die drie maanden lang onafgebroken arbeidsongeschikt of volledig werkloos zijn, of een combinatie van beide.

Controles

Aangezien inkomens in de loop van de tijd kunnen veranderen, is het de taak van de ziekenfondsen om controles uit te voeren, teneinde na te gaan of nog aan de inkomensvoorwaarden is voldaan. Een controle is bijvoorbeeld nodig als de **gezinssamenstelling** verandert. Als het aantal personen in het huishouden toe- of afneemt, verandert dat immers het toe te passen maximumbedrag en de in aanmerking te nemen inkomsten (de extra persoon brengt mogelijk inkomsten in waarmee rekening moet worden gehouden). De ziekenfondsen waarschuwen de betrokkenen vervolgens dat hun recht op de verhoogde tegemoetkoming behouden blijft tot het einde van het kwartaal volgend op het kwartaal waarin de wijziging in de gezinssamenstelling heeft plaatsgevonden. Dit wordt een periode van "behoud van het recht" genoemd. Gedurende deze periode kunnen de betrokkenen dan een nieuwe aanvraag indienen en wordt er, gezien de nieuwe gezinssamenstelling, een nieuw inkomensonderzoek verricht. Uitzondering: als het huishouden wordt aangevuld met een kind onder de 16 jaar, wordt het recht op het VT-statuuat automatisch verlengd (zo wordt een nieuw inkomensonderzoek bij geboortes of adopties vermeden, want de kans dat het kind inkomsten inbrengt is immers bijna nihil).

Indien het inkomensonderzoek werd uitgevoerd op basis van de **maandelijks referteperiode**, gelden er andere controles. Het ziekenfonds verricht dan een **“tussentijdse controle”**. In het jaar volgend op de toekenning van het VT-statuut moet immers worden gecontroleerd of de betrokkene nog steeds onder één van de hierboven vermelde sociale categorieën valt. Is dat niet het geval, dan wordt die persoon gecontacteerd en uitgenodigd om een nieuwe aanvraag in te dienen (het recht op verhoogde tegemoetkoming blijft tot het einde van het jaar behouden), waarna een nieuw inkomensonderzoek zal worden uitgevoerd.

Doorgaans voert het ziekenfonds ook jaarlijks een controle uit op basis van gegevens van de administratie van de personenbelasting, die via het RIZIV worden uitgewisseld. Dit noemen we een **“systematische controle”**. Deze controle heeft betrekking op iedereen die het VT-statuut heeft verkregen na een inkomensonderzoek. Het gaat er dan om te kijken in hoeverre het inkomen nog onder het plafond ligt. Is dit niet langer het geval, dan vervalt het VT-statuut aan het einde van het jaar waarin de fiscale gegevens zijn ontvangen. De betrokkenen worden op de hoogte gesteld, zodat ze eventueel een nieuwe aanvraag kunnen indienen.

2.2.3. Bron van het recht van CM-leden op het VT-statuut

Hoe zijn de VT'ers verdeeld, al naargelang de manier waarop zij het statuut hebben verkregen? De CM-leden³ die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming, hebben dat recht meestal verkregen na een **inkomensonderzoek**: 57% in 2016, **55%** in 2022 (zie Tabel 1). In iets meer dan twee derde van de gevallen is de referteperiode voor het verrichten van het onderzoek één maand.

Wanneer het recht op het VT-statuut **automatisch** wordt geopend (zie punt 2.2.1.), bestaat de bron van dit recht meestal uit uitkeringen voor personen met een handicap. Door deze enkele bron ontving bijna een kwart van onze VT-leden automatisch (zonder extra procedures) het VT-statuut. Een andere belangrijke bron: het leefloon. Deze uitkering vormt steeds vaker de basis: van 11% in 2016 naar 14% in 2022. De overige sociale rechten achter het automatische recht op het VT-statuut zijn van minder groot belang: IGO-GIB (7% van de VT-leden in 2016, 5% in 2022), kinderen die een verhoogde kinderbijslag ontvangen wegens een handicap (1,6% van de VT-leden). De overige situaties die een automatische toegang tot het VT-statuut mogelijk maken (niet-begeleide minderjarige vreemdeling, wezen) zijn vrij marginaal (minder dan 0,1% van de VT'ers).

Tabel 1: Structuur van de VT'ers – naar de bron van het recht (Bron: CM-gegevens)

Bron van het recht		2016	2019	2022
Inkomensonderzoek	Referteperiode: 1 maand	40,3%	36,9%	37,3%
	Referteperiode: 1 jaar	16,4%	18,4%	17,9%
	Totaal =	56,7%	55,2%	55,2%
Automatische opening	Uitkering voor personen met een handicap	24,1%	23,9%	24,2%
	Leefloon	10,8%	12,8%	13,6%
	IGO-GIB	6,8%	6,3%	5,3%
	Verhoogde kinderbijslag	1,5%	1,6%	1,6%
	NBMV, wees	0,06%	0,07%	0,04%
	Totaal =	43,3%	44,8%	44,8%
Totaal		100%	100%	100%

3 We kijken naar alle Nederlands-, Frans- en Duitstalige leden.

2.3. VT-statuut en armoede

Het VT-statuut wordt vaak door de ziekenfondsen gebruikt als proxy om mensen met een laag inkomen of zelfs mensen in armoede mee te identificeren. En inderdaad, alle bronnen van dit recht (laag inkomen, handicap, niet-begeleide minderjarige, enz.) verwijzen naar moeilijke en enigszins kwetsbare situaties. Maar sluit het VT-statuut wel aan bij de armoede-indicatoren die elders bestaan?

Er zijn verschillende indicatoren om armoede te meten. De bekendste indicator is het risico op monetaire armoede. Een persoon loopt het risico op monetaire armoede als het equivalente beschikbare inkomen van zijn/haar huishouden onder de armoededrempel ligt. Die grens komt overeen met 60% van het nationaal mediaan equivalent beschikbaar inkomen, na sociale transfers. Meer concreet bedraagt de armoededrempel in 2021 15.513 euro beschikbaar inkomen voor een alleenstaande en 32.577 euro voor een huishouden van twee volwassenen en twee kinderen (Statbel, 2022b). Volgens deze indicator loopt 12,7% van de Belgische bevolking in 2021 dus een armoederisico. Het meest blootgesteld worden mensen die in dichtbevolkte gebieden wonen (20,4%), mensen met een laag opleidingsniveau (23,8%), werklozen (38%), huurders (26,5%) en leden van éénuoudergezinnen (25,5%) (Statbel, 2022b). Het belangrijkste voordeel van deze indicator is de vergelijkbaarheid van bijvoorbeeld de armoedecijfers in de Europese Unie, maar het feit dat hij wordt gebaseerd op het mediaan beschikbaar inkomen, roept toch wel vragen op. “Als de situatie van een groot deel van de bevolking verslechtert, dalen de inkomens globaal genomen ook. In dat geval daalt het mediaan inkomen, en de armoededrempel ook. Bij gelijke levensstandaard zijn sommige personen die voorheen als arm werden beschouwd, dat dan niet langer” (INSEE, 2012, p. 6, eigen vertaling). Bovendien is de drempel van ‘60% van het mediaan inkomen’ geheel willekeurig: een paar euro boven deze drempel zitten, betekent nog niet dat men comfortabel leeft, integendeel! (INSEE, 2012).

Aangezien de armoededrempel gebaseerd is op het gezinsinkomen, kunnen we proberen hem te vergelijken met het plafond dat wordt gebruikt voor het toekennen van het VT-statuut na een inkomensonderzoek. Om in aanmerking te komen voor het VT-statuut, moet in 2021 het **bruto belastbaar inkomen** lager zijn dan 19.892 euro, vermeerderd met 3683 euro per extra persoon in het huishouden, gedurende een jaarlijkse referentieperiode. Bij een maandelijkse referentieperiode wordt het plafond vastgelegd op 20.764 euro, vermeerderd met 3844 euro per extra persoon in

het huishouden (bedragen op 09/2021). Helaas wordt het begrip ‘inkomen’ niet op dezelfde manier geïnterpreteerd: bij de armoededrempel hebben we het over *beschikbaar* inkomen (dus, na aftrek van belastingen en transfers naar andere huishoudens) en *equivalent* inkomen (om rekening te houden met de grootte van het huishouden), terwijl bij het VT-statuut wordt uitgegaan van het *bruto belastbaar inkomen* (de basis waarop de belastingen worden berekend).

Voor alleenstaanden lijkt het vanzelfsprekend dat de armoededrempel lager ligt dan het plafond voor het VT-statuut, gezien het zeer lage belastingtarief voor zulke lage inkomens. Dat wil zeggen dat **alle alleenstaanden die risico op monetaire armoede lopen, in theorie ook VT'ers moeten zijn (maar niet noodzakelijk het tegendeel)**. Als we bedenken hoezeer alleen wonen en kwetsbaarheid samenhangen (zie paragraaf 5.5. voor de VT'ers), is dat een belangrijk punt van overeenkomst tussen mensen in armoede en VT'ers. Wat betreft de gezinnen, is het moeilijker om ons over alle gevallen uit te spreken. Als we kijken naar huishoudens van 4 personen (2 volwassenen en 2 kinderen) in 2021, moet het beschikbare inkomen minder zijn dan 32.577 euro om te worden beschouwd als een risico op monetaire armoede. Om het VT-statuut te verkrijgen, zou datzelfde gezin een bruto belastbaar inkomen moeten hebben van minder dan 30.941 euro of 32.296 euro, naargelang de referentieperiode jaarlijks of maandelijks is. In dit specifieke geval lijkt het maximumbedrag voor het VT-statuut lager te zijn dan dat van de monetaire armoededrempel. Dan zouden alle mensen in een VT-huishouden van vier personen ook moeten worden beschouwd als mensen die het risico lopen op monetaire armoede. Kortom, de twee groepen (VT'ers en personen met risico op monetaire armoede) overlappen elkaar vrij sterk, en dat rechtvaardigt het gebruik van het VT-statuut als proxy, zo niet van armoede, dan toch van kwetsbaarheid.

De overige armoede-indicatoren zijn helaas heel anders opgebouwd dan het VT-statuut. We hebben het dan over ernstige materiële en sociale deprivatie (SMSD) – personen die zich bepaalde goederen/diensten niet kunnen veroorloven die door de meeste individuen als wenselijk of zelfs noodzakelijk worden beschouwd voor een aanvaardbare levensstandaard – en lage werkintensiteit (LWI): personen die in een huishouden wonen waar de leden op beroepsactieve leeftijd minder dan 20% van hun totale potentieel werkten gedurende de voorgaande twaalf maanden. Personen die met ten minste één van deze drie risico's worden geconfronteerd (monetaire armoede, ernstige materiële en sociale deprivatie, lage werkinten-

siteit), worden beschouwd als risico lopend op armoede of sociale uitsluiting (AROPE). Volgens deze indicator liep 18,8% van de inwoners van België in 2021 een risico op armoede of sociale uitsluiting (Statbel, 2022b).

Het is duidelijk dat de risicofactoren voor het VT-statuut op zijn minst gedeeltelijk overlappen met de factoren die het armoederisico in België beïnvloeden. Deze laatste factoren komen zeer dicht in de buurt van de factoren die wij hieronder presenteren (punt 5): onder andere, wonen in dichtbevolkte gebieden (grote steden), werkloos zijn, leven in éénoudergezinnen. Zonder een grondige en uitgebreide bestudering van beide groepen is het echter onmogelijk te zeggen waar VT'ers staan in vergelijking met mensen in armoede en vice versa.

Dit belet ons echter niet de cijfers van elk van de indicatoren te vergelijken. Zoals we zien in tabel 2, is in België het percentage van de bevolking dat risico op armoede loopt (12,7%) lager dan het percentage van de bevolking dat het VT-statuut geniet (18,9%). Hetzelfde geldt op gewestelijk niveau en voor de andere twee indicatoren. Met de globale indicator (AROPE) zijn de percentages beter vergelijkbaar voor de gewesten en bijna identiek voor het nationale niveau. Een dergelijke correlatie is geruiststellend voor de pertinentie om het VT-statuut als indicator voor kwetsbaarheid te gebruiken.

3. Non-take-up van het VT-statuut

3.1. Schatting

We spreken van *non-take-up* of niet-opname als mensen geen aanspraak maken op bestaande sociale rechten, ondanks dat ze daar wel recht op hebben. Volgens de literatuur is dit verschijnsel zeker geen uitzondering en raakt het meerdere westerse landen: het percentage *non-take-up* van uiteenlopende sociale rechten wordt erg hoog ingeschat en kan oplopen tot meer dan 40% (Bouckaert & Schokkaert, 2011, p. 5; Eurofound, 2015, p. 12).

Een studie van het Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) stelde in 2016, met betrekking tot het VT-statuut, dat "een derde van de mensen met een armoederisico niet van dit voordeel genieten, waaronder ook mensen met ernstige materiële deprivatie" (Bouckaert, et al., 2020, p. 19). Een andere schatting werd onlangs gemaakt door onderzoekers van de Universiteit Antwerpen (UAntwerpen), in het kader van het TAKE-project. Aan de hand van een panel van bijna 1900 huishoudens met een laag inkomen (ongeveer 4600 mensen), administratieve gegevens en micros simulaties evalueerden zij het percentage *non-take-up* voor 2019: onder de personen die in aanmerking komen voor het VT-statuut, is dit ongeveer 45% voor 18- tot 64-jarigen en ongeveer 24% voor 65-plussers (Goedemé, et al., 2022a & 2022b).

Tabel 2: Aandeel van de bevolking in België met een armoederisico in 2021, naar de verschillende indicatoren (Bron: STATBEL), aandeel van de bevolking met VT-statuut in 2021 (Bron: IMA)

2021	AROP	SMSD	LWI	AROPE	VT
België	12,7%	6,3%	11,9%	18,8%	18,9%
Brussel	25,4%	11,5%	22,9%	35,3%	31,6%
Vlaanderen	7,8%	4,4%	6,8%	12,4%	15,6%
Wallonië	17,3%	8,0%	17,0%	24,9%	21,2%

Dat zoveel mensen met een laag inkomen geen toegang hebben tot een goedkopere gezondheidszorg is een reëel probleem: het VT-statuut is juist bedoeld om de toegang tot zorg veilig te stellen. Er niet van profiteren hoewel men er recht op heeft, kan het risico op uitstel van zorg alleen maar vergroten. “Bovendien kan non-take-up zorgen voor een niet te rechtvaardigen ongelijkheid tussen personen en gezinnen in een gelijkaardige situatie” (Lefevère et al., 2019, p. 251). Daarom neemt CM al jarenlang, op basis van de administratieve informatie waarover ze beschikt, contact op met haar leden wanneer deze zich in een situatie bevinden waarin het recht op een verhoogde tegemoetkoming geopend zou kunnen worden. Bijvoorbeeld wanneer iemand met pensioen gaat, bij de overgang naar invaliditeit, bij langdurige werkloosheid.

“Over het algemeen kan men stellen dat in de strijd tegen *non-take-up* in België de afgelopen jaren vooral het spoor van de ‘slimme’ inzet van administratieve data is bewandeld” (Van Mechelen & Van Der Heyden, 2017, p. 1). Het is dan ook zaak om de bestaande datastromen zo goed mogelijk te benutten en uit te wisselen. Voor het VT-statuut heeft dat geleid tot twee administratieve processen: het automatisch recht en een proactieve flux.

3.2. Automatisch recht

Het **automatisch** recht op het VT-statuut, zoals dat sinds 1997 geleidelijk is ingevoerd, is de meest effectieve strategie om *non-take-up* terug te dringen. De betrokkene hoeft immers geen bijkomende procedures te volgen en er is ook geen verificatie van de inkomensvoorwaarde. Het recht op het VT-statuut wordt immers toegekend op basis van een sociaal recht waarvan we al op de hoogte zijn, dankzij de informatie die via de KSZ aan de ziekenfondsen wordt verstrekt (zie 2.2.1.). In 2022 heeft 45% van de CM-leden die de verhoogde tegemoetkoming ontvangen, dit statuut verkregen dankzij deze automatische procedure.

In hun studie hebben Lefevère et al. (2019) onderzocht of personen die een IGO/GIB, een uitkering voor personen met een handicap of een leefloon ontvingen, tegelijk ook begunstigen waren van de verhoogde tegemoetkoming. Hieruit blijkt dat in 2011 bijna 100% van de rechthebbenden op een IGO/GIB en/of een uitkering voor personen met

een handicap, tevens VT'ers waren. Bij de rechthebbenden op het leefloon daarentegen was dit percentage maar 89% in 2011. Ongeveer 10% van de rechthebbenden op het leefloon genoot de verhoogde tegemoetkoming dus niet. Een mogelijke verklaring is dat hun aansluiting bij een ziekenfonds nog niet in orde was, waardoor de automatische opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming niet mogelijk was (Lefevère, et al., 2019, p. 276-277).

Let op: in de automatische procedure is het recht op een VT-statuut ‘afgeleid’ van een specifiek sociaal recht. Dit sociale recht kan echter zelf ook het voorwerp zijn van een *non-take-up*. Uit enkele vermeldingen in de literatuur blijkt dat deze *non-take-up* zeker niet te verwaarlozen is. Volgens schattingen zou het percentage *niet-opgenomen* leefloon schommelen tussen 57% en 65% (Bouckaert & Schokkaert, 2011, p. 15) of tussen 37% en 51% (Goedemé, et al., 2022a). Met betrekking tot de IGO merkt een studie op dat “non-take-up waarschijnlijk een belangrijk fenomeen [is]” (Van den Bosch & De Vil, 2013, p. 5) en dat deze rond de 67% zou liggen (Goedemé, et al., 2022b). Wat betreft de verhoogde kinderbijslag, concludeert een studie uit 2018 in Vlaanderen “dat minstens 10% van de kinderen met een erkende handicap in Vlaanderen geen verhoogde kinderbijslag ontvangt op federaal niveau omdat voor hen geen aanvraag is ingediend of omdat die procedure halverwege is stopgezet” (Vinck, et al., 2018, p. 25, eigen vertaling).

In al deze gevallen kunnen de betrokkenen bij hun ziekenfonds een aanvraag voor de verhoogde tegemoetkoming indienen op basis van een inkomensonderzoek, maar daarvoor moeten ze wel zelf stappen ondernemen. Het valt dus te vrezen dat *non-take-up* van het sociaal recht zal leiden tot *non-take-up* van de verhoogde tegemoetkoming.

3.3. Proactieve flux

Een andere strategie om *non-take-up* tegen te gaan, is het **automatisch detecteren van potentiële rechthebbenden**. Vervolgens kan dan contact met hen worden opgenomen zodat zij een aanvraag kunnen indienen. Dit is wat we de “**proactieve flux**”⁴ noemen, een proces dat vanaf 2015 werd ingevoerd en dat door alle ziekenfondsen in België gevolgd wordt.

4 De rechtsgrond voor deze flux wordt gevormd door artikelen 19 en 20 van het Koninklijk besluit betreffende de verhoogde tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gecoördineerd op 14 juli 1994. Publicatie in het Belgisch Staatsblad: 29/01/2014.

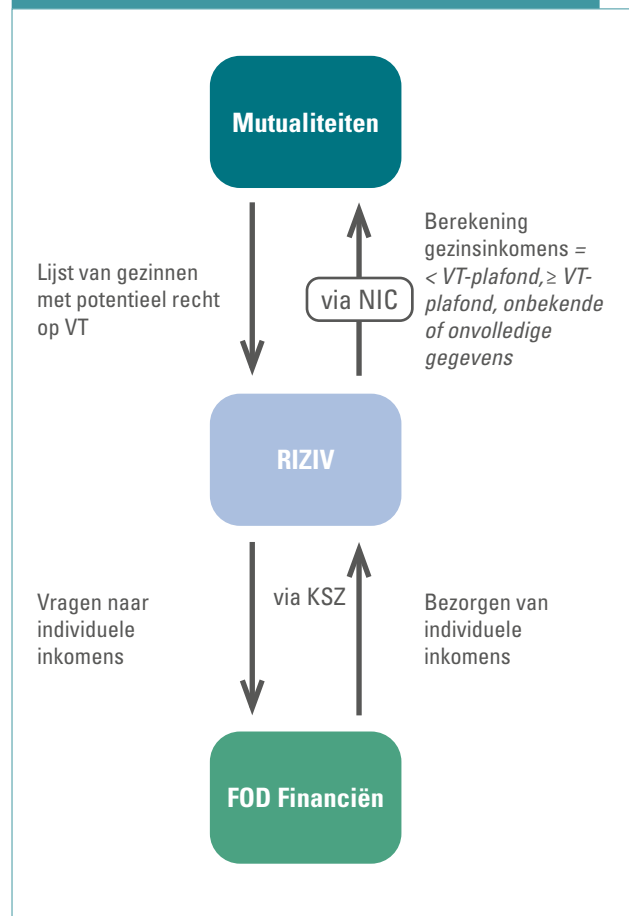
In figuur 1 worden de hoofdlijnen van deze operatie uiteengezet, evenals de datastromen die erbij worden uitgewisseld (INAMI, 2022). In eerste instantie stellen de ziekenfondsen een lijst op van huishoudens die potentieel recht op het VT-statuut hebben. Deze lijst wordt via het RIZIV bezorgd aan de FOD Financiën, die vervolgens voor elke persoon op de lijst de inkomensgegevens toevoegt (als het jaar van de proactieve flux X is, heeft het inkomen betrekking op X-2). De aldus bijgewerkte lijst wordt overhandigd aan het RIZIV, dat het inkomen per huishouden berekent en nagaat in hoeverre het plafond al dan niet is overschreden. Via het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) krijgen de ziekenfondsen deze lijst weer terug. Daarna nemen ze contact op met die huishoudens die een inkomen onder het plafond hebben en nodigen hen uit een aanvraag in te dienen⁵.

De ziekenfondsen nemen echter niet met iedereen contact op, want uit andere, recentere inlichtingen van de ziekenfondsen kan zijn gebleken dat er in de tussentijd een wijziging in de gezinssamenstelling heeft plaatsgevonden en dat het plafond is overschreden. Voor die huishoudens waarvan de inkomensgegevens onbekend of onvolledig zijn, besluiten de ziekenfondsen zelf of ze contact opnemen op basis van de informatie waarover ze beschikken.

Alvorens dit hele proces te bestendigen, moest het eerst worden geëvalueerd. Heeft de proactieve flux het aantal begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming kunnen verhogen?

- In samenwerking met onderzoekers van UAntwerpen heeft CM de proactieve flux bestudeerd om na te gaan of deze het aantal begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming effectief heeft kunnen verhogen. Er werd een experiment uitgevoerd met 55.400 huishoudens (92.300 mensen) die in zes golven, verspreid tussen november 2015 en mei 2017, werden gecontacteerd. Het resultaat was positief: in september 2016 had 15% tot 20% van de mensen die in het kader van de proactieve flux waren gecontacteerd, het VT-statuut gekregen, tegenover 5% van de mensen die tot dan niet waren gecontacteerd maar die het statuut op eigen initiatief hadden verkregen (Goedemé, et al., 2017; Van Gestel, et al., 2019).
- Op nationaal niveau werd de impact van de proactieve flux voor alle ziekenfondsen zeer positief beoordeeld door het RIZIV: “[...] 833.028 mensen bleken te zijn gecontacteerd na de proactieve flux van 2015. Van deze

Figuur 1: Schema van gegevensuitwisseling in het kader van de proactieve flux



mensen zijn 132.965 mensen vervolgens begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming geworden. [...] In termen van bevolkingsprofiel heeft de proactieve flux ertoe geleid dat de verhoogde tegemoetkoming vaker toegekend kon worden aan alleenstaanden en aan de leeftijdscategorieën van 26-45-jarigen en 70-plussers” (INAMI, 2022, p. 6, eigen vertaling).

Na deze positieve evaluaties werd besloten om de proactieve flux voort te zetten: sinds 2020 wordt jaarlijks een proactieve flux georganiseerd. We beschikken reeds over enkele cijfers betreffende de proactieve flux van 2020. Voor alle ziekenfondsen in België tezamen werden bijna 568.000 mensen gecontacteerd. In november 2021 verkregen na dit contact bijna 43.500 van hen het VT-statuut (d.w.z. 8% van het aantal gecontacteerde personen). Dat lijkt misschien niet veel. Maar laten we niet vergeten

⁵ Helaas is het niet mogelijk om louter op basis van de fiscale informatie het VT-statuut toe te kennen en zal de aanvrager ook nog andere informatie moeten verstrekken, zoals het buitenlandse inkomen dat niet belastbaar is in België (De Spiegeleer et al., 2013, p.7).

dat de periode van 2020 tot 2021 atypisch was vanwege de impact van de COVID-19-pandemie. Bovendien zijn de mutualistische inspanningen rond de proactieve flux van 2020 nog niet voltooid. Het werk gaat nog verder. Zo tellen we in 2022 bijna 193.000 mensen die het VT-statuuat hebben verkregen en die zijn opgenomen in de proactieve flux van 2020. Vanzelfsprekend kunnen hier andere redenen een rol hebben gespeeld, en we kunnen dus niet bevestigen of de opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming het gevolg is van de contactname (INAMI, 2022, p. 25).

3.4. De strijd aanbinden met *non-take-up*

De strijd tegen *non-take-up* moet een politieke prioriteit zijn. Het gaat niet enkel om de *opname* van het VT-statuuat, maar ook om de opname van de sociale rechten waaruit dat statuuat is voortgekomen. Het zijn dus niet alleen de ziekenfondsen die inspanningen moeten leveren.

Als we naar het VT-statuuat kijken, is wel duidelijk dat het moeten indienen van een aanvraag het risico op *non-take-up* vergroot. Dat proces is niet eenvoudig: eerst moet je een aanvraagformulier invullen, na twee maanden gevolgd door een verklaring op erewoord over je inkomen en je gezinssamenstelling. En dan moet je ook nog bewijsstukken bijvoegen. Dat alles vooropgesteld dat je zelfs maar op de hoogte bent van het bestaan van het VT-statuuat en van zijn voordelen en voorwaarden, natuurlijk.

Om deze obstakels weg te nemen, doet de wetenschappelijke literatuur verschillende algemene aanbevelingen:

- **Informatie verspreiden:** “*Non-take-up* is vaak te wijten aan een gebrek aan kennis over het bestaan van welzijnsvoorzieningen of over de precieze toegankelijkheidsvoorwaarden of aanvraagprocedures. Informatiecampagnes die hierin duidelijkheid scheppen zijn onontbeerlijk, zowel voor het brede publiek als gerichte acties voor specifieke doelgroepen” (Van Mechelen & Van Der Heyden, 2017, p. 5). Hierover informeren is niet alleen een aangelegenheid van de instellingen voor sociale zekerheid of sociale bijstand. In Zweden wordt voor de verspreiding van deze informatie bijvoorbeeld intens samengewerkt met gemeenten en middenveldorganisaties (Van Mechelen & Van Der Heyden, 2017, p. 5);
- **Complexiteit vermijden:** “Zo wordt het geheel aan toegangsvoorwaarden best zo overzichtelijk en begrijpelijk mogelijk gehouden. Complexe regelgeving kan rechthebbers afschrikken omdat alle gevolgen van een aanvraag moeilijk te overzien zijn” (Van Mechelen & Van Der Heyden, 2017, p. 4). Recente studies tonen boven-

dien aan dat complexiteit aanleiding geeft tot gedrag dat sterk gelieerd is met *non-take-up*, zoals uitstellen of zelfs het vermijden van beslissingen (BELMOD, 2022, p. 24);

- **Eenvoud, duidelijkheid:** De opname van sociale rechten is niet alleen gebaat bij een eenvoudige regelgeving, maar ook bij een simpele en transparante aanvraagprocedure (Van Mechelen & Van Der Heyden, 2017, p. 5). De veelheid aan documenten die verzameld moeten worden, wachttijden, vertragingen, enzovoort. al deze elementen zorgen voor bijkomende drempels voor de rechthebbende. Eenvoud en duidelijkheid zijn niet alleen belangrijk in de boodschap aan de potentiële rechthebbende op een sociaal recht, maar ook op de formulieren die mogelijk moeten worden ingevuld om dit recht te verkrijgen. “Een cruciaal onderdeel van een beleid dat de opname van sociale rechten wil stimuleren, is heldere communicatie. Dit betekent onder meer dat er gekozen wordt voor een niet-administratief taalgebruik en dat het communicatiekanaal en de gebruikte talen afgestemd zijn op de doelgroep” (BELMOD, 2022, p. 57). Om deze communicatie begrijpelijker te maken, zou de input van mensen die vanwege deze moeilijkheid hun sociale rechten niet hebben opgenomen, vast en zeker kunnen helpen (Eurofound, 2015, p. 30);
- **Begeleiding:** Omdat de aanvraagprocedures vaak zo complex zijn, is persoonlijke begeleiding, zoals helpen bij het invullen van formulieren, erg nuttig (Eurofound, 2015, p. 34). Mensen in armoede hebben vooral nood aan persoonlijke begeleiding (BELMOD, 2022, p. 50). Over het algemeen blijkt het aanbieden van deze persoonlijke begeleiding “een bijzonder effectieve maatregel om *non-take-up* terug te dringen” (Van Mechelen & Van Der Heyden, 2017, p. 5).

Automatisering, dankzij een slim en innovatief gebruik van de datastromen en administratieve databanken, blijft de meest effectieve strategie. De automatische toekenning van het VT-recht aan bepaalde sociale categorieën is daar een goed voorbeeld van. Proactieve flux is een andere innovatie die een stap in de goede richting is. Met deze administratieve procedure wordt de detectie van personen met een potentieel recht op een VT-statuuat geautomatiseerd. De proactieve flux vertoont echter een belangrijk nadeel: de inkomensgegevens lopen twee jaar achter op het jaar van de flux (de proactieve flux van 2020 is bijvoorbeeld gebaseerd op het inkomensjaar 2018).

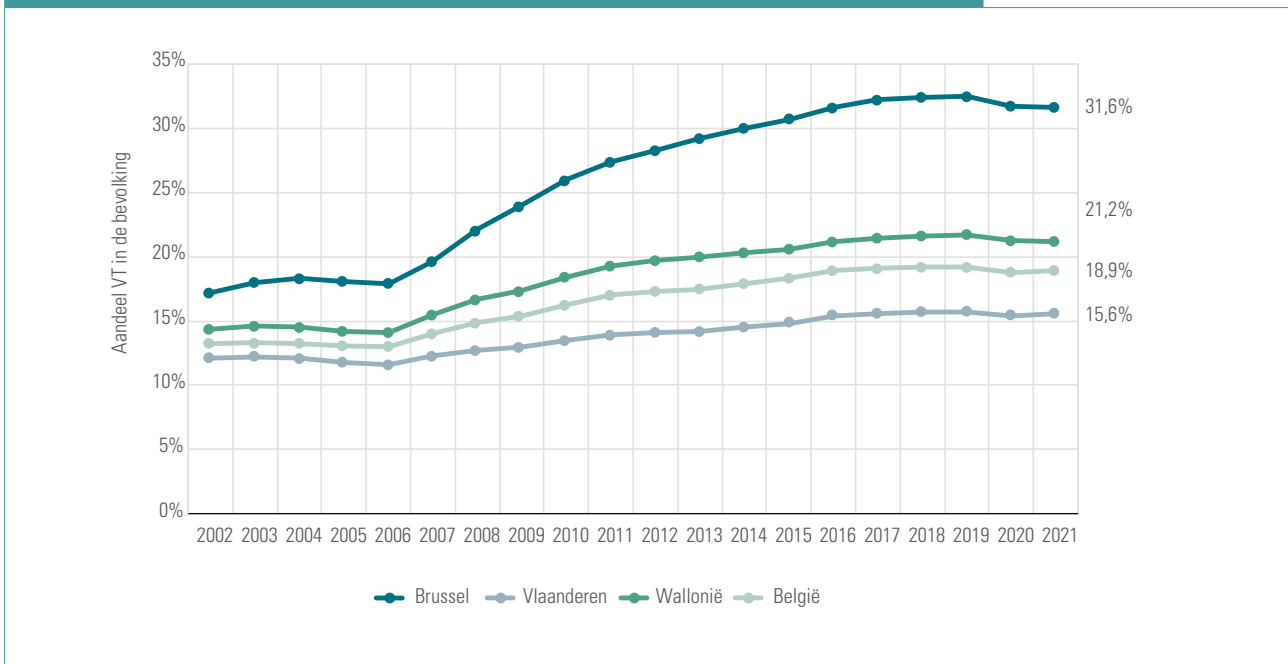
4. VT'ers in België

Volgens gegevens van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) steeg het aantal VT'ers in België tussen 2002 en 2021 van 1.385.000 tot 2.137.000: een stijging van 54% (IMA-AIM, Atlas van het Intermutualistisch Agentschap, 2023). Als percentage van de totale bevolking gingen we van **13,2%** in 2002 naar **18,9%** in 2021. Het aandeel is altijd hoger in Brussel (31,6% in 2021) en Wallonië (21,2%) dan in Vlaanderen (15,6%). Zoals we zien in figuur 2, is dit aandeel in

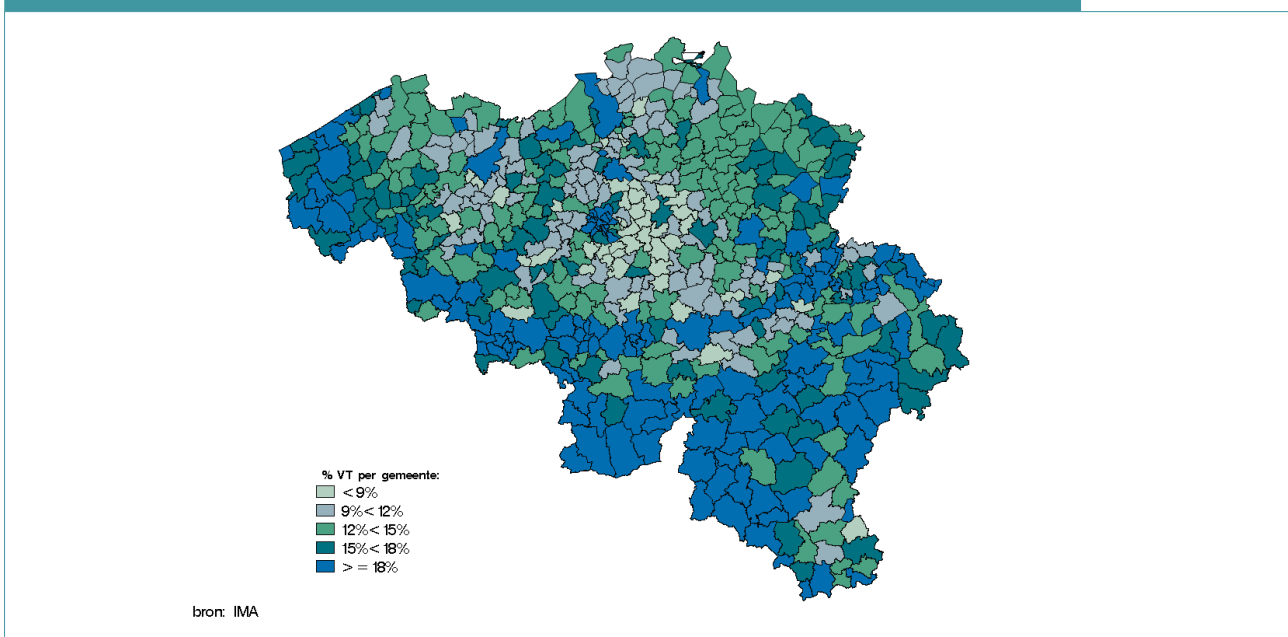
de loop van de tijd aanzienlijk gestegen, maar vooral sinds 2007, toen het OMNIO-statuuat werd ingevoerd.

Figuur 3 toont het percentage VT'ers in 2021 voor alle gemeenten in het land. We zien de hoogste percentages langs de Waalse ruggengraat (de as Doornik-Bergen-Charleroi-Namen-Luik), in grote agglomeraties als Brussel, Gent (19,6%), Antwerpen (28,5%), Luik (35,1%) en Charleroi (34%), maar ook in de laars van Henegouwen en een flink deel van Luxemburg, West-Vlaanderen en Limburg.

Figuur 2: Aandeel VT'ers in de bevolking, 2002-2021 (Bron: IMA-gegevens)



Figuur 3: Aandeel VT'ers in de bevolking, naar gemeente, 2021 (Bron: IMA-gegevens)



5. Profiel van de VT'ers bij CM

5.1 Methodologie van de kwantitatieve studie

In onze verdere analyse zullen we ons concentreren op de ledenpopulatie van de christelijke mutualiteit (CM)⁶. Voor de identificatie van het VT-profiel zullen we gebruikmaken van twee complementaire uitgangspunten:

1) Het aandeel VT'ers onder de CM-leden

Hierbij wordt de verhouding tussen het aantal VT'ers en het totale aantal in aanmerking genomen leden berekend. We berekenen dit aandeel VT'ers op grond van verschillende analysecriteria: per leeftijdsgroep, geslacht, provincie, voor vijf grote steden, volgens nationaliteit, volgens het aantal personen in het huishouden, volgens het sociaal statuut van de titularis. Zo kunnen we de sociale groepen identificeren die het meeste risico op het VT-statuut lopen. We kijken eveneens hoe het aandeel VT'ers is veranderd in de tijd (van 2008 tot 2022). Alle berekende verhoudingen staan vermeld in tabel 3.

2) De structuur van de VT'ers bij CM

We onderzoeken hier de populatie van rechthebbenden op het VT-statuut. Ons doel is te kijken hoe deze specifieke populatie is opgebouwd en hoe ze is geëvolueerd. Deze analyse wordt uitgevoerd voor de volgende analysecriteria: leeftijd en geslacht, sociaal statuut van de titularis, aantal personen in het huishouden.

Voor het begrip 'huishouden' baseren we ons op de betekenis die er in het kader van de MAF aan wordt gegeven. Dat begrip stemt overeen met het feitelijke gezin, d.w.z. alle personen die op hetzelfde adres wonen. Het is een proxy, want in het kader van het VT-statuut wordt een preciezer begrip gehanteerd: titularis, zijn/haar partner, hun persoon/personen ten laste. Pas op, met betrekking tot de verderop gepresenteerde resultaten (punt 5.5.) is de meeteenheid wel degelijk het huishouden. We spreken van een VT-huishouden als ten minste één van de personen in dat huishouden een begunstigde van de verhoogde tegemoetkoming is. Een niet-VT-huishouden is dus een huishouden waar niemand het VT-statuut heeft. We beperken ons tot huishoudens van maximaal 10 personen (het aantal huishoudens boven de 10 personen is maar van marginaal belang). Onder de huishoudens richten we ons in het bijzonder op éénondergezinnen. We verstaan hieronder huishoudens die bestaan uit een titularis (volwassene) met één of meerdere kinderen ten laste.

6 Zowel de Frans- en Duitstalige leden als de Nederlandstalige leden.

Tabel 3: Aandeel VT'ers onder de CM leden volgens verschillende criteria, 2008-2022
(in juni van elk jaar, behalve * die de situatie in december aangeeft)
(Bron: CM-gegevens)

Analysecriterium		2008	2009	2014	2015	2020	2021	2022
Alle leden van CM		13,0%	13,2%	14,5%	14,6%	15,2%	15,2%	15,5%
Leeftijd	0-18	7,6%	8,3%	12,2%	12,6%	14,6%	14,5%	14,9%
	19-35	6,2%	6,7%	9,3%	9,8%	11,5%	11,6%	12,0%
	36-49	6,1%	6,6%	9,1%	9,4%	10,6%	10,7%	11,0%
	50-65	11,7%	11,6%	11,6%	11,6%	12,4%	12,5%	12,9%
	66-75	26,1%	24,8%	19,7%	18,7%	16,6%	16,7%	17,1%
	76+	46,2%	45,1%	40,3%	39,1%	34,6%	33,9%	33,3%
Geslacht	Mannen	10,7%	10,9%	12,3%	12,5%	13,2%	13,2%	13,5%
	Vrouwen	15,3%	15,4%	16,6%	16,6%	17,0%	17,0%	17,4%
Geografische zone	Antwerpen	12,0%	12,4%	14,4%	14,8%	15,8%	15,7%	16,2%
	Vlaams-Brabant	9,4%	9,4%	9,5%	9,7%	10,3%	10,4%	10,8%
	Limburg	12,6%	12,7%	13,6%	13,5%	13,4%	13,4%	13,6%
	Oost-Vlaanderen	12,2%	12,2%	12,8%	12,9%	13,2%	13,2%	13,7%
	West-Vlaanderen	14,3%	14,3%	14,8%	14,8%	15,5%	16,0%	16,2%
	Waals-Brabant	9,7%	10,2%	11,1%	11,1%	11,9%	11,7%	12,3%
	Henegouwen	16,5%	16,9%	19,1%	19,1%	19,9%	19,7%	20,1%
	Luik	16,5%	17,1%	19,1%	19,2%	19,9%	19,7%	20,0%
	Luxemburg	15,1%	15,3%	16,1%	16,1%	16,0%	15,8%	15,9%
	Namen	13,6%	13,8%	15,3%	15,2%	14,9%	14,6%	15,0%
	Brussel	20,6%	21,9%	26,8%	27,3%	28,8%	29,1%	30,1%
Grote steden	Antwerpen	17,6%	19,3%	25,3%	26,4%	28,1%	27,6%	28,2%
	Gent	14,6%	14,8%	16,4%	17,1%	17,5%	17,2%	17,4%
	Charleroi	20,4%	21,2%	26,4%	26,5%	28,7%	28,6%	29,4%
	Luik	25,0%	25,5%	27,9%	27,8%	29,4%	29,3%	29,4%
Nationaliteit	Belg	12,6%	12,9%	13,8%	13,8%	14,0%	14,1%	14,3%
	Europa⁷	14,5%	14,9%	16,4%	16,6%	15,9%	15,4%	15,5%
	Andere landen⁸	38,4%	39,7%	45,4%	46,8%	50,4%	48,2%	51,7%
Samenstelling van het MAF-huishouden	1 persoon	31,9%	31,7%	32,4%	32,4%	30,7%	30,4%	30,6%
	2 personen	16,8%	16,2%	13,9%	13,5%	11,7%	11,6%	10,9%
	3 personen	12,4%	12,1%	11,7%	12,0%	12,6%	12,6%	12,1%
	4 personen	6,1%	6,2%	7,4%	7,6%	8,2%	8,0%	7,7%
	5 personen	9,3%	9,5%	12,5%	13,1%	15,4%	15,4%	14,7%
	6 personen	17,2%	17,6%	23,0%	24,7%	30,0%	30,2%	29,1%
	7 tot 10 personen	32,2%	33,6%	40,3%	42,5%	47,6%	47,6%	46,9%
	Eénoudergezinnen	20,1%	22,1%	27,8%	28,3%	29,0%	29,1%	27,7%
	Eénoudergezinnen – 2 personen	21,0%	22,4%	28,5%	28,8%	29,1%	29,1%	28,3%
	Eénoudergezinnen – 3 personen	17,2%	18,3%	24,4%	25,2%	25,3%	25,3%	24,7%
	Eénoudergezinnen – 4 personen	22,5%	24,7%	33,1%	34,4%	37,5%	37,5%	36,7%
	Eénoudergezinnen – 5 tot 10 personen	37,4%	40,9%	54,2%	56,6%	63,0%	63,3%	61,5%
	Andere gezinnen (meerdere titularissen + kind(eren) ten laste)	4,6%	4,8%	5,8%	5,9%	6,6%	6,7%	6,1%

7 Europa: de nationaliteiten van de landen van de Europese Unie, Zwitserland, Noorwegen, IJsland en het Verenigd Koninkrijk.

8 Andere landen: noch Belgisch, noch de nationaliteit van een van de in de vorige voetnoot genoemde Europese landen.

Analysecriterium		2008	2009	2014	2015	2020	2021	2022
Titularissen in het algemene stelsel	AT⁹	3,7%	4,1%	5,6%	5,6%	5,5%	5,4%	5,5%
	AT – arbeiders	8,8%	9,4%	12,6%	13,0%	13,8%	13,7%	14,0%
	AT – bedienden	3,0%	3,2%	4,2%	4,2%	4,4%	4,4%	4,7%
	AT – ambtenaren	0,4%	0,4%	0,5%	0,5%	0,6%	0,7%	0,8%
	AT – niet werkloos*	2,6%	1,6%	2,2%	3,0%	4,4%	4,1%	10
	AT – max. 3 maanden werkloos*	3,8%	4,1%	7,0%	7,7%	5,1%	6,0%	
	AT – 3 tot 6 maanden werkloos*	8,9%	8,4%	15,0%	16,3%	10,2%	12,2%	
	AT – meer dan 6 maanden werkloos*	19,3%	19,7%	26,3%	27,6%	28,4%	30,4%	
	Verblijvende¹¹	70,6%	66,7%	65,5%	68,1%	83,3%	85,2%	
	Invaliden	41,7%	42,2%	42,1%	41,9%	41,1%	41,0%	41,7%
	Gehandicapten	98,6%	98,5%	98,6%	98,7%	99,1%	99,1%	99,2%
	Gepensioneerden	22,7%	22,0%	20,3%	19,7%	18,5%	18,5%	18,8%
	Weduwen/Weduwnaars	46,8%	46,3%	44,5%	43,9%	42,8%	42,7%	43,3%
Alle titularissen	13,7%	13,6%	14,4%	14,4%	14,7%	14,8%	15,2%	
Titularissen in het stelsel van zelfstandigen	AT	0,8%	0,9%	1,4%	1,5%	2,3%	2,3%	2,5%
	Invaliden	33,5%	33,0%	27,9%	26,5%	26,7%	26,8%	27,3%
	Gepensioneerden	55,5%	53,6%	44,5%	43,2%	35,6%	35,0%	33,7%
	Weduwen/Weduwnaars	76,4%	75,6%	72,0%	71,7%	68,6%	68,7%	68,6%
	Alle titularissen	15,4%	14,8%	12,2%	11,7%	9,9%	9,6%	9,3%

5.2. Geslacht en leeftijd

Voor alle ledentypes tezamen steeg het aandeel VT'ers van **13,0%** in 2008 tot **15,5%** in 2022. Met betrekking tot deze algemene referentie kunnen we in tabel 3 zien dat het aandeel VT'ers onder mannen systematisch lager is. Bij vrouwen daarentegen is dat aandeel stelselmatig hoger (bijna 4 punten verschil ten opzichte van mannen). Dat vrouwen meer risico lopen om begunstigde van de verhoogde tegemoetkoming te zijn, hangt samen met hun werkgelegenheidsmogelijkheden en arbeidsomstandigheden: lagere tewerkstellingsgraad bij vrouwen (Federaal Planbureau., 2022a), meer deeltijds werk bij vrouwen (ACV, 2022), aanhoudend ongunstige loonkloof met mannen (Statbel, 2022c), hetgeen zich vertaalt in lagere pensioenen dan die van mannen (ACV, 2022).

Per leeftijdscategorie zien we dat het aandeel VT'ers in de eerste drie categorieën (0-18, 19-35, 36-49) sterk is gestegen: tussen 2008 en 2022 is het aandeel VT'ers bijna verdubbeld. In de laatste twee (66-75, 76+) is het aandeel VT'ers

daarentegen met ongeveer 30% gedaald. Het gevolg is een relatieve **verjonging** van de VT-populatie. Toch treffen we bij de ouderen (76+) de hoogste percentages VT'ers aan: **46,2%** in 2008, **33,3%** in 2022.

Deze verjonging van de VT-populatie is duidelijk waar te nemen als we de opbouw van de leeftijds piramide vergelijken voor de jaren 2008 en 2022 (situatie in juni, zie figuur 4). Ongeacht het bestudeerde jaar maken vrouwen de meerderheid van de VT'ers uit, en het aandeel vrouwen is bovendien maar nauwelijks veranderd tussen 2008 (58%) en 2022 (60%). De grootste veranderingen zien we in de leeftijdsstructuur:

- In juni 2008 telden we 581.000 VT-leden: zo'n **31,7%** (=21,8%+9,9%) van hen was 76 jaar of ouder, en **11,6%** (=5,6%+6,0%) van hen was 18 jaar of jonger.
- In juni 2022 waren deze percentages voor bijna 706.000 VT-leden respectievelijk **23,5%** (=16,0%+7,5%) en **18,1%** (=8,8%+9,3%).

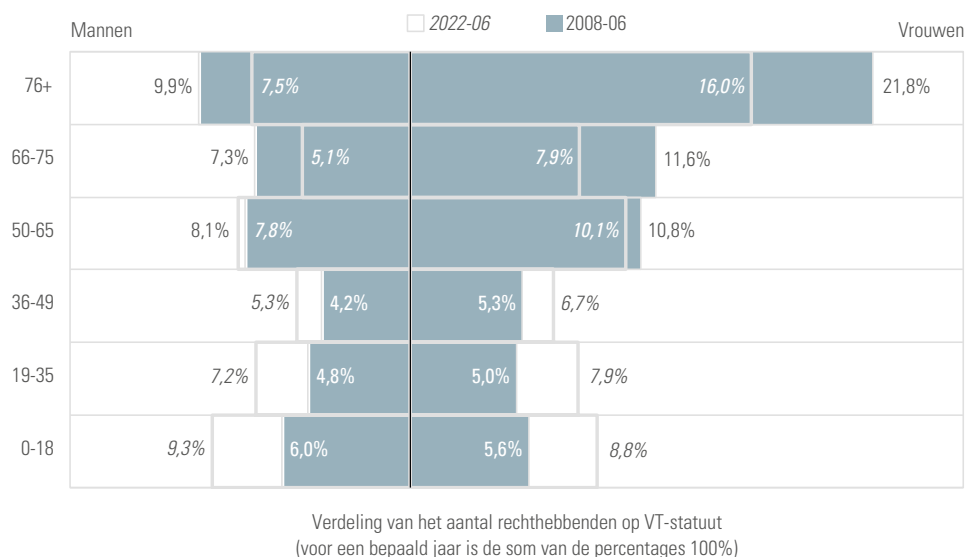
De eerste drie leeftijdsgroepen (0-18, 19-35, 36-49) zijn in feite almaar sterker vertegenwoordigd, en de laatste twee (66-75, 76+) almaar minder sterk.

9 AT: actieve titularis, d.w.z. werknemers die worden beschouwd als actief of op zoek naar werk.

10 Het aantal dagen werkloosheid is niet beschikbaar voor 2022.

11 De hoedanigheid van verblijvende in België geeft recht op geneeskundige verstrekkingen binnen het algemene stelsel. In de praktijk zijn dit mensen die wel een verblijfsrecht in België maar geen enkele band met de sociale zekerheid hebben (dus geen sociale bijdrage leveren). Afhankelijk van hun inkomen moeten zij een wettelijke en persoonlijke bijdrage betalen aan hun ziekenfonds (als het inkomen laag is of als de persoon in aanmerking komt voor het VT-statuuut, is deze bijdrage gelijk aan nul). Achter deze hoedanigheid gaan vaak mensen schuil in een kwetsbare situatie (bijvoorbeeld vluchtelingen, rechtshabenden op het leefloon).

Figuur 4: Opbouw van de leeftijdspiramide van alle leden met VT-statuut, in 2008 en 2022, situatie in juni (Bron: CM-gegevens)



Waarom lopen ‘jongeren’ meer risico om VT’er te worden? Hiervoor zijn verschillende redenen aan te voeren.

- Het werkloosheidscijfer is 2,6 (in 2008) tot 2,9 (in 2021) keer hoger in de leeftijdsgroep 15-24 jaar, vergeleken met het werkloosheidscijfer voor de gehele actieve bevolking (NBB, 2022).
- Ook stellen we vast dat het aantal ‘jonge’ rechthebbenden op een leefloon stijgt. Zo steeg in België het gemiddeld maandelijks aantal leefloners tussen 18 en 24 jaar van ongeveer 24.000 in 2008 tot 52.000 in 2021. Evenzo steeg voor de leeftijdsgroep van 25 tot 44 jaar het gemiddeld maandelijks aantal leefloners van 31.000 in 2008 tot 65.500 in 2021 (Federaal Planbureau, 2022b).

Ten aanzien van de ‘ouderen’, waar het aandeel VT’ers afneemt, kan gesteld worden dat we door de stijging van de levensverwachting vaker te maken hebben met huishoudens met twee pensioenen (Bellens, 2022). Hierdoor wordt het inkomensplafond om voor het VT-statuut in aanmerking te komen, vaker overschreden. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren diverse maatregelen genomen om de pensioenen te verhogen, zoals de welvaartsaanpassing.

5.3. Provincies en grote steden

Het aandeel VT’ers varieert naargelang van het geografische gebied. Globaal genomen en voor de periode 2020 tot 2022 is bijna 15% van de CM-leden VT, maar dit aandeel is iets hoger in de provincies Antwerpen, West-Vlaanderen en Luxemburg (16%), beduidend hoger in de provincies Henegouwen en Luik (20%) en vooral veel hoger in Brussel (30%). In de andere provincies ligt het VT-aandeel onder CM-leden lager (Vlaams-Brabant: 10 tot 11%; Waals-Brabant: 12%; Oost-Vlaanderen en Limburg: 13 tot 14%) of van dezelfde orde van grootte als in het hele land (Namen). Het zal geen verrassing zijn dat de laagste percentages VT’ers worden waargenomen in de provincies Vlaams- en Waals-Brabant: dit zijn immers de twee provincies met het hoogste gemiddelde inkomen per inwoner in ons land (Statbel, 2022d). Ten slotte kenden Brussel en de provincie Antwerpen in de periode 2008 tot 2022 een sterke stijging van het aandeel VT’ers: zo’n 50% voor Brussel (waar het aandeel VT’ers steeg van 20,6% tot 30,1%) en zo’n 35% voor de provincie Antwerpen (waar hetzelfde aandeel steeg van 12,0% tot 16,2%).

Wanneer we het percentage VT’ers onder CM-leden tegelijkertijd bestuderen op basis van geografisch gebied en

van drie leeftijdsgroepen, zien we enkele bijzonderheden (zie Figuur 5).

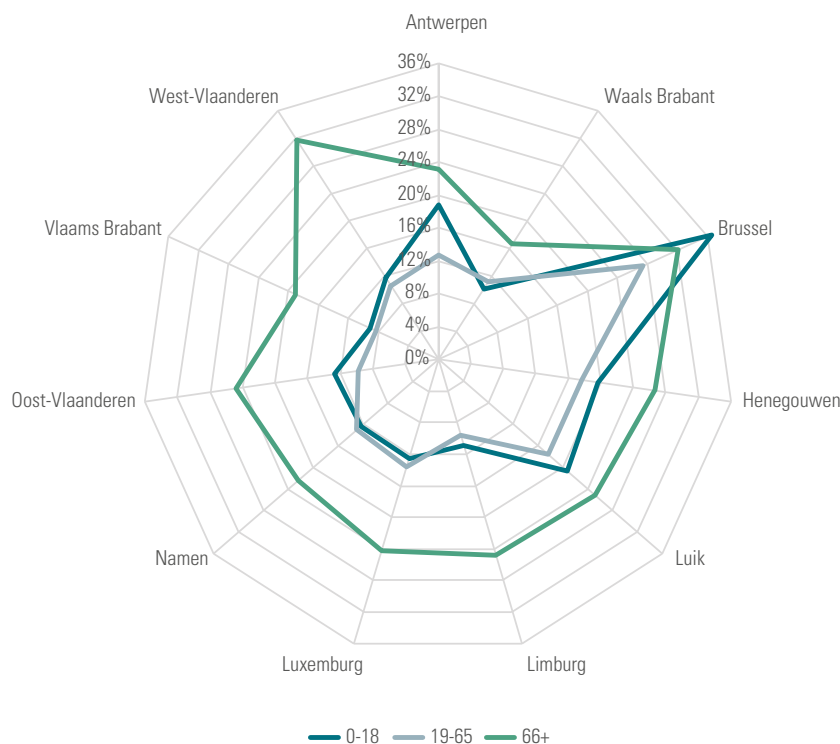
- In Brussel is bijna 37% van de jongeren (18 jaar en jonger) VT en in de provincies Luik, Henegouwen en Antwerpen schommelt het aandeel VT-jongeren tussen 19 en 21%, een relatief hoog percentage vergeleken met de overige provincies (tussen 9,1% en 12,7%).
- Een andere bijzonderheid zien we in West-Vlaanderen: zo'n 32% van de leden van 66 jaar en ouder die daar wonen, is VT. In vergelijking met Brussel, dat een vergelijkbaar aandeel heeft, stellen we vast dat het VT-percentage in West-Vlaanderen extra hoog is voor 76-plussers (44%), een verschil dat we niet zien in Brussel, waar het aandeel VT'ers in dit segment 31% bedraagt.

Zijn de percentages VT'ers per leeftijdsgroep, waargenomen in Brussel, vergelijkbaar met die in andere grote steden zoals Antwerpen, Gent, Luik en Charleroi? Zoals te zien is in figuur 6, liggen de percentages VT'ers per leeftijdsgroep in Antwerpen, Luik en Charleroi vrij dicht bij die van Brussel (uitzondering is de stad Gent). We zien zelfs dat het aandeel jongeren (18 jaar en jonger) met het VT-statuuut in de stad Antwerpen hoger is (40%) dan in Brussel (37%). Voor Luik en Charleroi is datzelfde aandeel respectievelijk 34% en 35%. Voor de leeftijdsgroep van 66

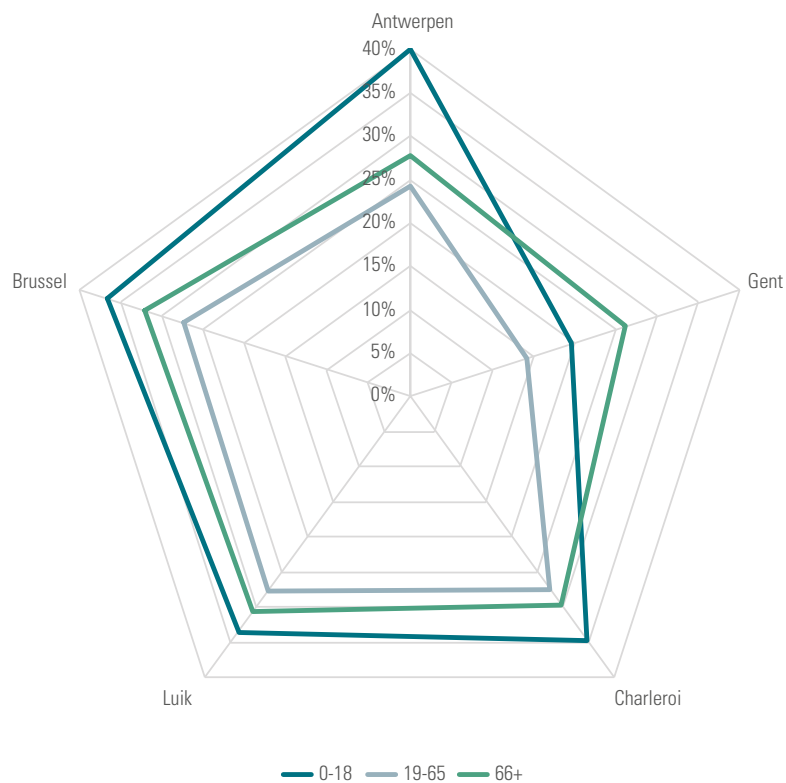
jaar en ouder ligt het aandeel VT'ers op 31% in Luik, zeer dicht in de buurt van dat van Brussel (32%). Dit aandeel is lager in Charleroi (30%) en Antwerpen (28%).

We kunnen een parallel trekken met het gemiddelde inkomen per inwoner in deze verschillende steden. Voor heel België ligt het gemiddelde inkomen per inwoner in 2020 op 19.671 euro. Voor de inwoners van de stad Antwerpen ligt het 12% lager (17.212 euro). Idem voor de inwoners van Luik (15.882 euro, of 19% minder dan het nationale gemiddelde), het Brussels Gewest (15.444 euro, of 21% minder dan het nationale gemiddelde) en Charleroi (14.140 euro, of 28% minder dan het nationale gemiddelde). De inwoners van de stad Gent daarentegen hebben een gemiddeld inkomen van 20.266 euro, ofwel 3% meer dan het nationale gemiddelde (Statbel, 2022d). Nog een verklarend element, vooral voor de 'jongeren': de tewerkstellingsgraad (voor 20- tot 64-jarigen). In Brussel is dat in 2020 ongeveer 59%. Voor de andere vier grote steden "is de tewerkstellingsgraad lager dan de tewerkstellingsgraad van hun gewest, maar de tewerkstellingsgraad van Gent (72,5%) ligt relatief dicht bij die van Vlaanderen (75%); de stad Antwerpen (67%) heeft daarentegen een tewerkstellingsgraad die dicht bij die van Wallonië ligt (66%)" (Defeyt, 2022, eigen vertaling).

Figuur 5: Aandeel CM-leden dat in juni 2022 recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming, naar geografisch gebied en naar leeftijd (Bron: CM-gegevens)



Figuur 6: Aandeel CM-leden dat in juni 2022 recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming, naar leeftijd en voor 5 grote steden (Bron: CM-gegevens)



5.4. Nationaliteit

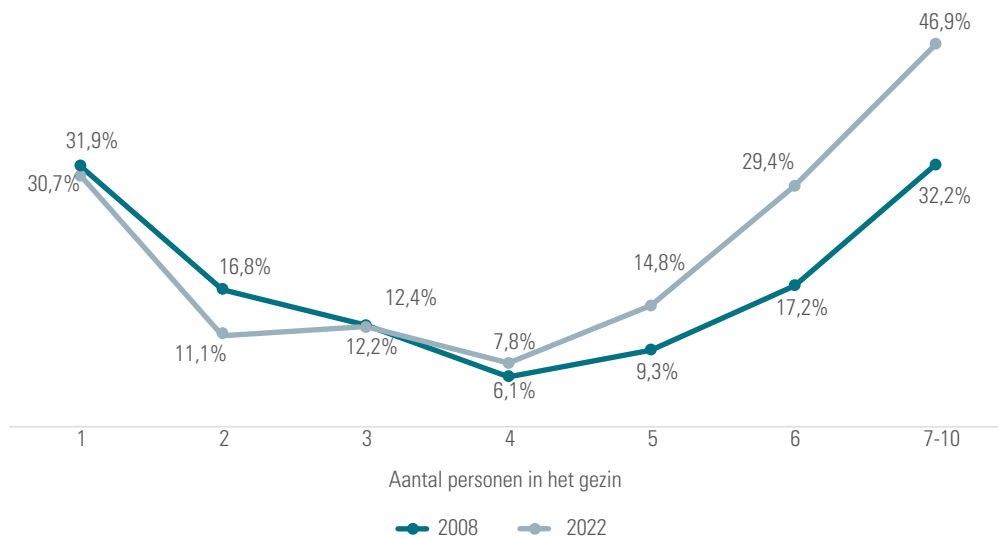
We zien geen verschil tussen het aandeel VT'ers al naargelang we kijken naar een populatie met de Belgische nationaliteit of met de nationaliteit van een West-Europees land (lidstaten van de Europese Unie, Zwitserland, Noorwegen, IJsland en Verenigd Koninkrijk). Voor 2022 is het aandeel VT'ers bijvoorbeeld 14,3% voor onze leden met de Belgische nationaliteit en 15,5% voor onze leden met de nationaliteit van een ander West-Europees land. Voor leden uit andere landen is het aandeel VT'ers daarentegen 51,7%: **3,6** meer dan bij CM-leden met de Belgische nationaliteit.

Dat deze personen, die noch de Belgische nationaliteit, noch die van een West-Europees land hebben, vaker begunstigen van de verhoogde tegemoetkoming zijn, kan voor een deel worden verklaard doordat het voor hen moeilijker is om werk te vinden. In 2021 bedraagt de tewerkstellingsgraad (20 tot 64 jaar) van 'onderdanen van landen buiten de Europese Unie' namelijk 43,3%, terwijl die voor personen met de Belgische nationaliteit 71,9% bedraagt (NBB, 2023).

5.5. Aantal personen in het huishouden

Zoals we zien in figuur 7, vertoont het aandeel huishoudens waar ten minste één persoon VT is een U-vormige curve, al naargelang het aantal personen in dit huishouden en ongeacht het statuut van deze personen (titularis of persoon ten laste). Bij alleenstaanden is het aandeel VT'ers erg hoog: **32%** in 2022. Vervolgens neemt dit aandeel af naarmate het huishouden groter wordt. Maar vanaf huishoudens met 5 personen neemt het aandeel weer toe. Het hoogste aandeel zien we bij huishoudens van 7 tot 10 personen: in 2022 is **47%** daarvan een VT-huishouden. Ook merken we op dat het aandeel VT-huishoudens tussen 2008 en 2022 licht daalt als het aantal personen niet hoger is dan 3. Vanaf 4 personen vertoont het aandeel VT-huishoudens in deze periode echter weer een stijgende lijn. Deze stijging is vooral uitgesproken in grote huishoudens: voor huishoudens van 6 personen steeg het aandeel VT-huishoudens van 17% in 2008 tot 29% in 2022; voor huishoudens van 7 tot 10 personen steeg dat aandeel van 32% in 2008 tot 47% in 2022.

Figuur 7: Aandeel huishoudens waar minstens één persoon VT is, 2008 en 2022, situatie in juni – naar het aantal personen in het huishouden (Bron: CM-gegevens)

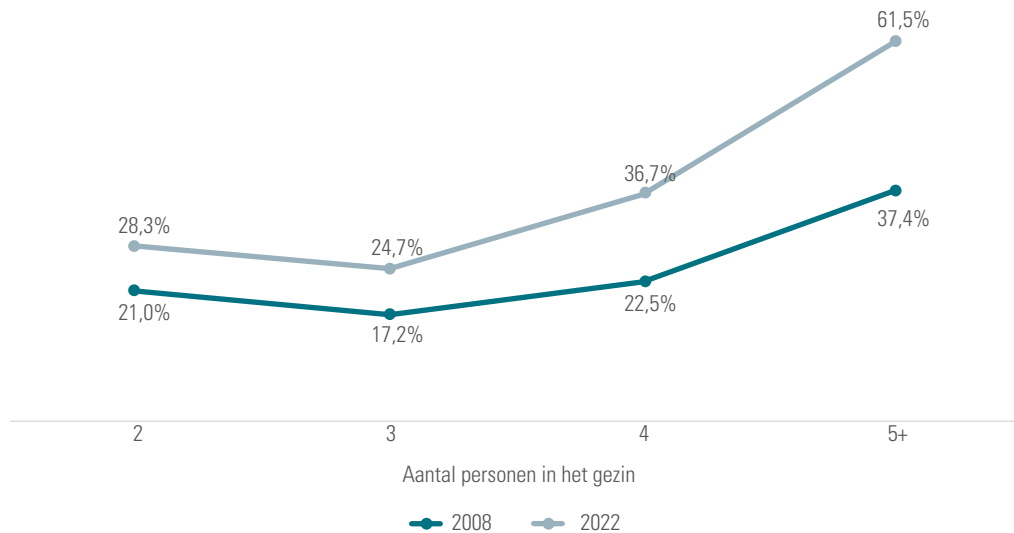


Als we naar de opbouw van VT-huishoudens kijken, naar gelang van het aantal personen in het huishouden, dan zien we dat het merendeel daarvan alleenstaanden zijn (55% in 2008, 61% in 2022). De op één na grootste groep VT-huishoudens bestaat uit twee personen (27% in 2008, 19% in 2022). In totaal is het aandeel van deze twee types huishoudens in de VT-huishoudens heel stabiel gebleven in de tijd (ongeveer 80%).

Eén categorie huishoudens is veel vaker begunstigde van de verhoogde tegemoetkoming: éénoudergezinnen. Hier zien we een significante stijging van het percentage huishoudens waar ten minste één persoon VT heeft: van **20%** in 2008 tot **28%** in 2022. Laten we ter vergelijking eens naar de ‘andere gezinnen’ kijken, d.w.z. huishoudens met meerdere volwassen titularissen en met één of meer kinderen ten laste. Het aandeel van deze huishoudens waar ten minste één persoon VT is, is veel lager: 4,6% in 2008, 6,1% in 2022. Het feit dat het huishouden meerdere titularissen bevat, is dus een beschermende factor. En dat is normaal, want een huishouden met meerdere titularissen heeft ook meerdere inkomstenbronnen.

In figuur 8 bestuderen we het aandeel éénoudergezinnen waar minstens één persoon VT heeft, naar het aantal personen in het huishouden (er is per definitie altijd één titularis, de overige personen zijn kinderen ten laste). We zien dat het aandeel éénoudergezinnen met de verhoogde tegemoetkoming iets afneemt zodra ze van 2 naar 3 personen gaan, maar vanaf 3 personen stijgt het weer heel snel: in 2022 is dit aandeel 25% voor éénoudergezinnen van drie personen, 37% bij 4 personen en 62% bij 5 personen en meer (dit laatste type éénoudergezin komt echter minder vaak voor). Tussen 2008 en 2022 is het aandeel VT-éénoudergezinnen, vooral voor éénoudergezinnen van minstens 4 personen, gestegen.

Figuur 8: Aandeel éénouderhuishoudens waar minstens één persoon VT is, 2008 en 2022, situatie in juni – naar het aantal personen in het huishouden (Bron: CM-gegevens)



5.6. Sociaal statuut van de titularissen

We nemen hier alleen de populatie van **titularissen** van CM in aanmerking, d.w.z. mensen die VP-rechten openen voor zichzelf en voor hun eventuele personen ten laste (de laatsten genieten dan afgeleide rechten op grond van hun verwantschap of het feit dat ze met de titularis samenwonen). Alle types titularissen meegerekend, zien we dat het aandeel begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming onder de titularissen van het stelsel van zelfstandigen gedaald is (van 15,4% in 2008 tot 9,3% in 2022). In het algemene stelsel (dat de werknemers beslaat) steeg het aandeel titularissen met VT-statuut daarentegen (van 13,7% in 2008 tot 15,2% in 2022).

Het is interessant om deze verhoudingen te bekijken naar type titularis (zie Tabel 3):

- Onder de **actieve titularissen** (AT, ofwel titularissen die aan het werk zijn of werk zoeken) vinden we de minste begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming: het aandeel VT'ers onder de actieve titularissen bedraagt zo'n 3,7% tot 5,6% in het algemene stelsel en 1% tot 2,5% in het stelsel van zelfstandigen;
- Binnen het algemene stelsel zien we dat het aandeel VT'ers onder de actieve titularissen niet gelijk is naar gelang het type werknemer. Zo is onder **statutaire ambtenaren** het aandeel VT'ers het laagst (<1%). Het is daarentegen hoger voor **bedienden** (3% tot 5%), en nog hoger voor **arbeiders**, waar het aandeel bovendien enorm gestegen is: van 8,8 % in 2008 tot 14,0 % in 2022. Dat arbeiders meer risico lopen om VT te worden, komt doordat hun lonen lager zijn dan die van bedienden en ook minder snel stijgen. Volgens de gegevens van Statbel steeg het gemiddelde brutoloon van een voltijdse arbeider van 2.492 euro in 2008 tot 3.023 euro in 2020 (een stijging van 531 euro of 21%). In dezelfde periode steeg het gemiddelde brutoloon van een voltijdse bediende van 3.312 euro tot 4.314 euro (een stijging van 30%, wat neerkomt op bijna duizend euro). En de loonkloof wordt alleen maar groter: in 2008 was het verschil tussen het gemiddelde brutoloon van een arbeider en een bediende nog 25%. In 2020 is die kloof 30% (Statbel, 2022e);
- Voor de actieve titularissen in het algemene stelsel geldt bovendien dat **werkloosheid** en het aantal dagen dat die werkloosheid in het betrokken jaar duurt, risicofactoren zijn voor het statuut van de verhoogde tegemoetkoming.

In 2021 is van de actieve titularissen die in de loop van het jaar minstens 6 maanden werkloos zijn, 30% VT (zie figuur 9). Dit aandeel is maar 6% als de werkloosheid niet langer duurt dan 3 maanden. Verder zien we dat het percentage VT'ers onder werklozen tussen 2008 en 2021 is gestegen, en dan vooral voor diegenen die gedurende het jaar minstens 6 maanden werkloos zijn. In deze laatste categorie vinden we tevens degenen die het hele jaar werkloos zijn geweest, dus mensen met een laag inkomen. Daarnaast moet rekening worden gehouden met het feit dat in 2012 de degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen in werking trad, wat van invloed was op de ontvangen uitkeringen (Segaert & Nuyts, 2022). Tot slot mag niet worden vergeten dat de minimum werkloosheidsuitkeringen onder de armoededrempel liggen (FOD Sociale Zekerheid, 2021);

- In beide stelsels zien we voor titularissen die **gepensionneerd** of **weduwe/weduwnaar** zijn, een afname van het aandeel VT'ers (wat aansluit bij punt 5.2.). Maar in het stelsel van zelfstandigen is het aandeel titularissen met VT-statuuat groter;
- Als de titularissen **invalide** – d.w.z. langer dan een jaar arbeidsongeschikt – zijn, is onder hen het aandeel VT'ers hoger in het algemene stelsel (ongeveer 42%) dan

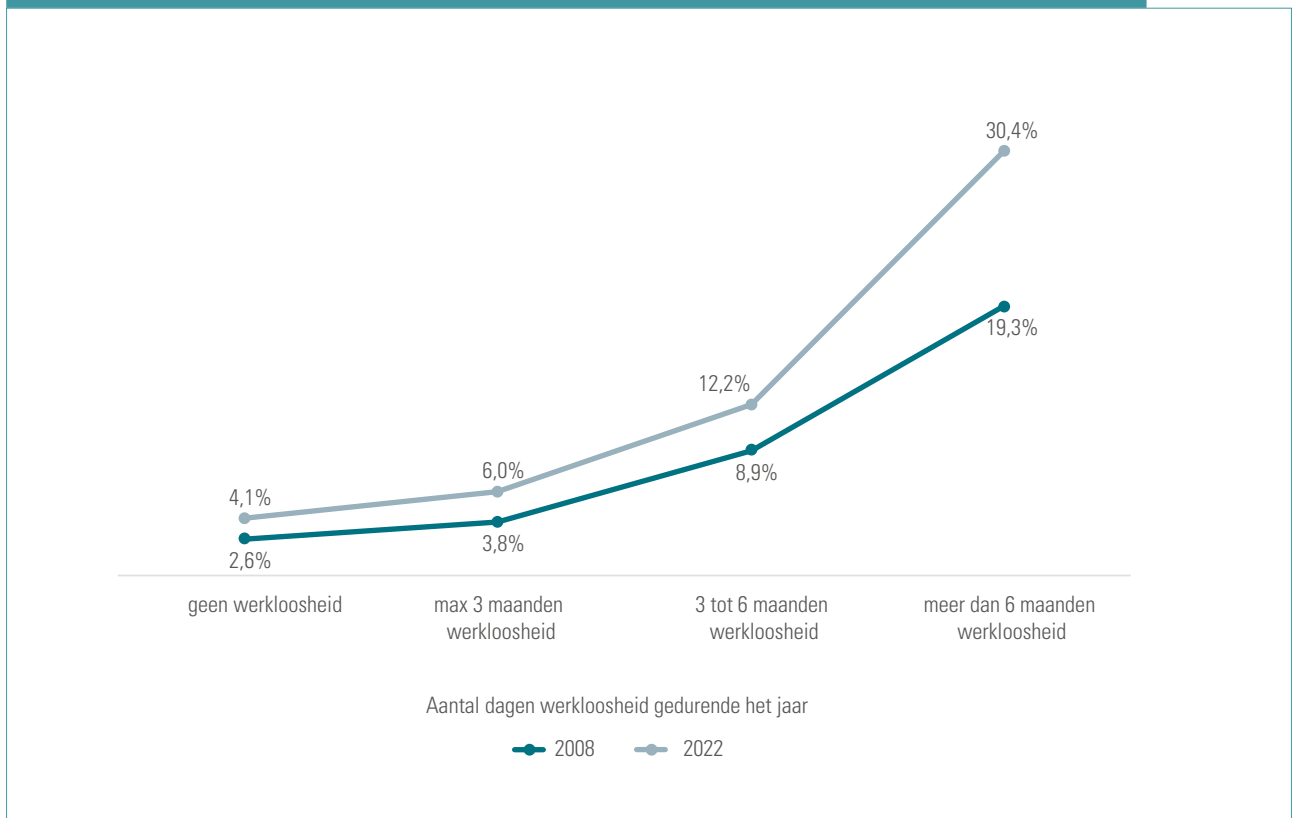
in het stelsel van zelfstandigen (waar het percentage is gedaald van 34% in 2008 tot 27% in 2022);

- Er zijn twee categorieën titularissen die we alleen aantreffen in het algemene stelsel: **personen met een handicap**, die bijna allemaal VT zijn, en **verblijvenden**. Bij dit laatste type titularis is het aandeel VT'ers zeer hoog én stijgende: 70,6% in 2008, 88,4% in 2022. Achter deze hoedanigheid van verblijvende gaan vaak mensen schuil in een kwetsbare situatie (bijvoorbeeld vluchtelingen, rechthebbenden op het leefloon).

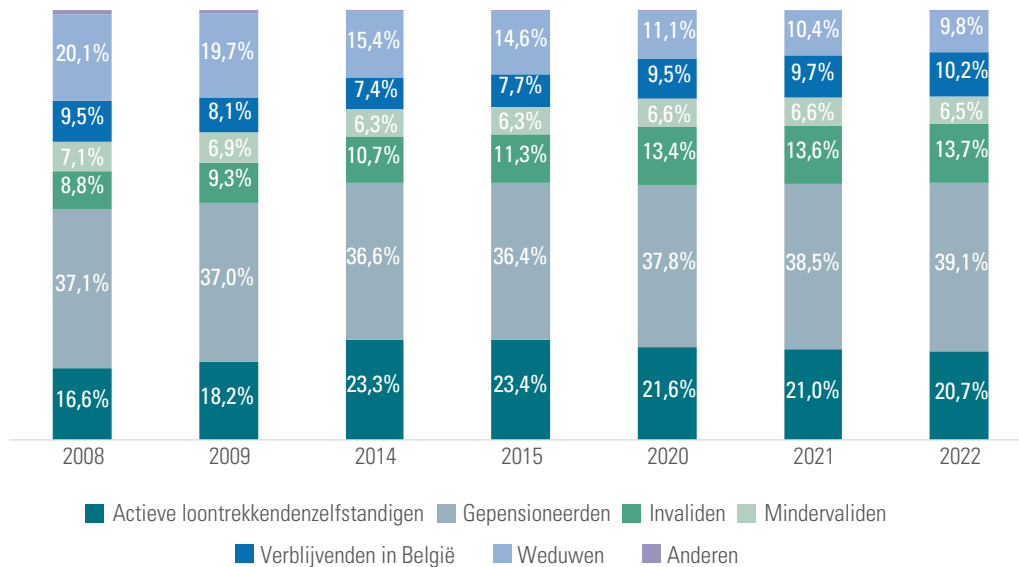
Wat is het profiel van de titularissen die begunstigen van de verhoogde tegemoetkoming zijn? Het overgrote deel van deze titularissen met VT-statuuat valt onder het algemene stelsel. Toch zien we een merkbare verschuiving: het aandeel titularissen met VT-statuuat die onder het stelsel van zelfstandigen vallen, vertoont een dalende lijn. In 2008 was nog 11,5% van de titularissen met VT-statuuat zelfstandige; in 2022 is dit percentage gedaald tot 6,3%.

In figuur 10, waar beide stelsels tezamen worden bestudeerd, zien we dat de grootste groep titularissen met VT-statuuat bestaat uit gepensioneerden (37% tot 39%). Actieve titularissen met VT-statuuat (d.w.z. werkend of op zoek

Figuur 9: Aandeel VT'ers onder actieve titularissen in het algemene stelsel, 2008 en 2021, situatie in december – naargelang van het aantal dagen dat zij gedurende het jaar werkloos zijn (Bron: CM-gegevens)



Figuur 10: Structuur van de titularissen met VT-statuut – naargelang van hun sociaal statuut, voor het algemene stelsel en het stelsel van zelfstandigen tezamen, 2008-2022 (Bron: CM-gegevens)



naar werk) maakten in 2008 bijna 17% van de titularissen met VT-statuut uit. In 2022 was dat 21%. Het percentage VT-titularissen op invaliditeit (langdurige arbeidsongeschiktheid) is gestegen van 9% in 2008 tot 14% in 2020. De groep VT-titularissen met een handicap vertoont daarentegen een lichte daling: van 7% in 2008 tot 6,5% in 2022. Tot slot is bij titularissen met VT-statuut ook het aandeel weduwen/weduwnaars gedaald: van 20% in 2008 tot 10% in 2022.

6. Toename van het aantal VT'ers in België: een poging tot verklaring

Zoals we in dit artikel hebben aangetoond, stijgt het percentage mensen met VT-statuut. Voor heel België was tussen 2007 en 2022 de stijging om en nabij de 50%. Inmiddels heeft al bijna 20% van de bevolking dit statuut: één op vijf. Deze groei intrigeert ons, maar moeten we erdoor verrast zijn?

Zoals we hebben gezien zijn er vanuit administratief oogpunt tegenwoordig veel meer situaties die voor het VT-statuut in aanmerking komen, en dan vooral op basis van inkomsten. Aanvankelijk kwamen *ruwweg* alleen weduwen/weduwnaars, wezen, enz. (WIGW) ervoor in aanmerking, maar de situatie is nu zo dat iedereen die kan bewijzen dat zijn/haar inkomen onder een bepaald plafond ligt, ervan kan genieten. Dat verklaart ongetwijfeld de toename in de jaren na de invoering van het nieuwe OMNIO-statuut, in juli 2007. Bovendien beschikken ziekenfondsen nu over de proactieve flux om *non-take-up* tegen te gaan (ook al kent deze tool ook zijn grenzen). Het recht wordt automatisch toegekend aan 45% van de VT'ers. Al deze administratieve factoren hebben zeker bijgedragen aan de toename van het aantal VT'ers.

Vanuit het oogpunt van de doelgroep blijkt dat de stijging van het aantal VT'ers ook te wijten is aan een aantal toenemende risicofactoren, zoals jeugdwerkloosheid en de moeilijkere toegang tot de arbeidsmarkt voor mensen van buiten de EU (NBB, 2023). Bovendien nemen bepaalde populaties, die extra risico lopen om het VT-statuut te verkrijgen, toe:

- binnen de Belgische populatie tussen 18 en 64 jaar steeg

het percentage rechthebbenden op een leefloon of een gelijkwaardige financiële bijstand van 1,5% in 2008 tot 2,3% in 2021 (IWEPS, 2022);

- het aantal rechthebbenden op een uitkering voor personen met een handicap (integratietegemoetkoming, inkomensvervangende tegemoetkoming) is gestegen van 143.000 in 2008 tot 217.299 in 2021. Dat is een stijging van 3% per jaar (FOD Sociale Zekerheid, 2022);
- het aantal personen op invaliditeit, dat wil zeggen langdurige arbeidsongeschiktheid, ging van 251.000 in 2008 naar 471.000 in 2020 (Vancorenland, et al., 2021; INAMI, 2021);
- en ten slotte is er nog de toename van het aantal alleenstaanden / éénoudergezinnen. In België maken die in 2019 45% van de gezinnen uit, tegenover 39% in 1999 (Statbel, 2020).

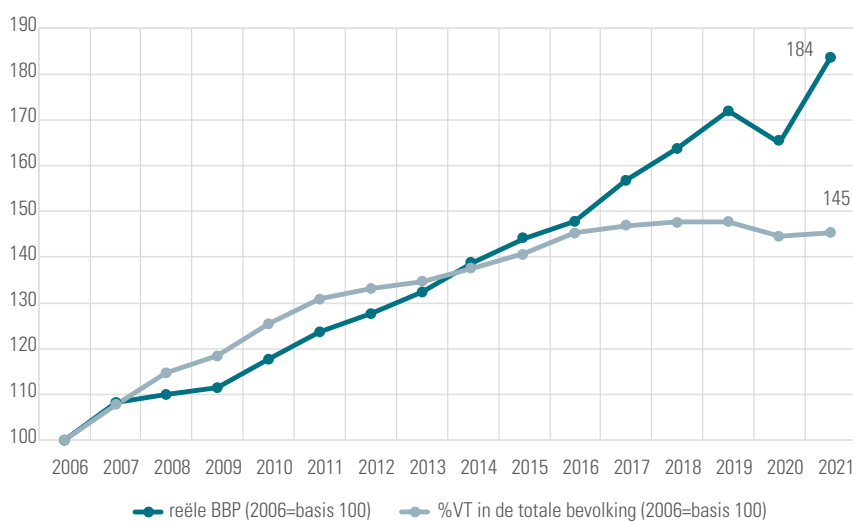
Al deze administratieve en maatschappelijke factoren hebben beslist bijgedragen aan de toename van het aandeel VT'ers binnen de bevolking. Dit wordt ook benadrukt door het KCE: Het aandeel personen met de verhoogde tegemoetkoming nam de laatste jaren aanzienlijk toe. "Dit komt enerzijds door een aanpassing van de voorwaarden en een actieve inspanning om mensen het recht te laten opnemen, maar anderzijds ook doordat het aandeel men-

sen met een laag inkomen in de bevolking toeneemt (met armoederisico of in de lage middenklasse)" (Bouckaert, et al., 2020, p.18). Gezien vanuit deze invalshoeken is het dan ook absoluut geen "verrassing" dat een toenemend aantal mensen in onze bevolking het VT-statuut heeft verkregen.

Vanuit **macro-economisch** oogpunt valt de stijging van het percentage VT'ers moeilijker te verklaren. Hoe is het mogelijk dat, terwijl het globale bbp en het bbp per inwoner al 15 jaar gestaag groeien (behalve in 2009 en 2020, als gevolg van de financiële en sanitaire crisissen), en ze op nominaal en reëel niveau zelfs bijna zijn verdubbeld, ook het aandeel VT'ers in de bevolking (met uitzondering van de laatste jaren) blijft stijgen?

Figuur 11 toont de evolutie van het reële bbp (exclusief inflatie) en het percentage VT'ers in de totale Belgische bevolking (2006=basis 100). We zien dat het reële BBP in 15 jaar met meer dan 80% is gestegen en dat het percentage VT'ers in die tijd met ongeveer 45% is toegenomen. Tussen 2006 en 2016 volgen de curves eenzelfde lijn en daarna lopen ze uit elkaar. De vertraagde stijging – bijna stagnatie zelfs – van het aantal VT'ers tussen 2016 en 2019 kan worden verklaard door het feit dat de proactieve flux toen misschien zijn maximumpotentieel had bereikt, dat minder

Figuur 11: Evolutie van het reële bbp en het aandeel begunstigden van de verhoogde tegemoetkoming binnen de Belgische bevolking (Bronnen: OESO en IMA)



mensen zelf het VT-statuut aanvragen (vergeleken met 2007-2008, toen het OMNIO-statuut werd geïntroduceerd). Ten slotte daalt het percentage VT'ers weer in 2020 en 2021. Maar dat is vrij 'artificieel' en kan worden toegeschreven aan de COVID-19-crisis, toen de fysieke afspraken op kantoor op een laag pitje stonden (deze daling was in 2022 trouwens alweer bijna helemaal gecompenseerd).

Hoe dan ook, in 15 jaar tijd is het reële bbp blijven stijgen en toch zien we geen afname van het aantal VT'ers. Uit studies naar de performantie van westerse landen op verschillende sociale en welzijnsindicatoren blijkt dat het niet zozeer de absolute hoeveelheid rijkdom is die ertoe doet, maar hoe die rijkdom wordt verdeeld. Doorgaans hebben landen waar de inkomens meer gelijk verdeeld zijn, betere sociale en gezondheidsindicatoren (Wilkinson & Pickett, 2010). Het hoge aandeel VT'ers, dat de afgelopen jaren stabiel is gebleven, wijst erop dat wij een probleem hebben met de verdeling van die extra geproduceerde rijkdom.

7. Aanbevelingen

Het statuut van de verhoogde tegemoetkoming is zonder enige twijfel een beschermingsmechanisme voor mensen met een laag inkomen, dat hen tegen een lagere prijs toegang tot gezondheidszorg verschaft. Een nadeel van dit statuut is echter zijn 'binaire' aspect: je hebt het statuut of je hebt het niet. "Personen met een inkomen dat net boven het plafond voor de verhoogde tegemoetkoming ligt, hebben geen recht op het voordeel. Toch kunnen zij meer financiële moeilijkheden ondervinden om toegang tot gezondheidszorg te krijgen dan mensen met het VT-statuut, met name wanneer zij hoge gezondheidskosten hebben of wanneer zij langdurig in het ziekenhuis worden opgenomen" (Cès & Baeten, 2020, p. 24). Zouden we een ambitieuze hervorming kunnen bedenken waarbij we dat binaire aspect laten varen en de inkomsten op een progressievere manier in aanmerking nemen? Dan zouden we het hele *design* van het VT-statuut volledig moeten herzien.

Op korte termijn en binnen het huidige *design* hebben de verbetervoorstellen vooral betrekking op de toekenning van het VT-statuut. Zo zouden er verschillende mechanismen kunnen worden geactiveerd om de toekenning te vergemakkelijken en de *non-take up* te verminderen. Alle verzekeringsinstellingen (verenigd binnen het NIC Verzekeraarbaarheid) tezamen hebben een concreet voorstel uitgewerkt om in bepaalde zeer specifieke sociale situaties

naar meer automatische toekenning van het recht te gaan en zo te vermijden dat de betrokkenen zelf verdere stappen moet ondernemen (RIZIV, 2022). Dit voorstel is momenteel in discussie bij het RIZIV. Hieronder zullen we het verder toelichten.

Er zijn situaties waarin de ziekenfondsen recentere informatie over de inkomsten van hun leden (kunnen) hebben dan de proactieve flux. Dat geldt bijvoorbeeld voor:

- **personen in arbeidsongeschiktheid** (primaire arbeidsongeschiktheid of invaliditeit), want het zijn de ziekenfondsen die de uitkeringen berekenen;
- **werklozen**, want de inkomensinformatie kan worden verkregen via bestaande databanken van de KSZ;
- en **gepensioneerden**, want de hoogte van hun pensioen staat vermeld in het pensioenregister (eveneens in te zien via de KSZ).

In deze laatste twee situaties (werkloosheid en pensioen) zou er een wettelijke basis nodig zijn om de ziekenfondsen in het kader van de verhoogde tegemoetkoming toegang te geven tot deze inkomensinformatie. Voor een nog vollediger beeld van alle inkomsten zouden ze bovendien ook toestemming moeten hebben om bestaande databanken te raadplegen die het kadastraal inkomen bevatten.

Waarom zouden ziekenfondsen, als ze toestemming hebben om al deze inkomensinformatie in het kader van de verhoogde tegemoetkoming in te zien, er niet optimaal gebruik van maken? Als men er zeker van is dat het inkomen onder het plafond ligt, raden we aan het recht op een verhoogde tegemoetkoming "**ambtshalve**" te openen zonder dat de betrokkenen dit hoeft aan te vragen. Het concrete voorstel ziet er zo uit: de huidige wetgeving aanpassen zodat de ziekenfondsen het recht op een VT-statuut "**ambtshalve**" kunnen openen:

- voor **alleenstaanden en eenoudergezinnen** (waardoor er geen ander inkomen dan dat van de titularis in aanmerking hoeft te worden genomen),
- die één van de volgende kenmerken vertonen:
 - **minimaal drie maanden onafgebroken arbeidsongeschikt en/of werkloos zijn;**
 - **invalide zijn;**
 - **gepensioneerd zijn.**

Het voorstel kan nog verfijnd worden om duidelijk binnen de doelgroep van mensen met een laag inkomen te blijven. Hiertoe zouden bepaalde specifieke situaties kunnen worden uitgesloten, zoals:

- Bij werklozen zouden we geen rekening kunnen houden met degenen die in aanmerking komen voor het stelsel

van werkloosheid met bedrijfstoelage (SWT, vroeger 'brugpensioen' genoemd). De betrokken persoon onder het SWT-stelsel ontvangt dan een inkomenstoelage van zijn/haar bedrijf (waarvan de hoogte wordt bepaald door een collectieve arbeidsovereenkomst) dat het ziekenfonds niet kent;

- Voor personen in arbeidsongeschiktheid zouden we doelgerichter te werk kunnen gaan en ons allereerst kunnen richten op mensen die geen toegelaten activiteit verrichten. Want bij een gedeeltelijke werkhervatting, toegestaan door de adviserend arts, is het ziekenfonds niet op de hoogte van het inkomen uit deze toegelaten activiteit.

Let op, ook met dit voorstel zullen de ziekenfondsen uiteraard de evolutie van de gezinssituatie van deze mensen blijven volgen, evenals hun inkomen, via tussentijdse en systematische controles (dezelfde als die worden toegepast op iedereen die het VT-statuut heeft verkregen op basis van een inkomensonderzoek). Daarom moeten we hier spreken van een ambtshalve opening van het recht op de verhoogde tegemoetkoming, en niet van een "automatische opening". In het kader van het automatische recht vinden dergelijke inkomenscontroles immers niet plaats (zie punt 2.2.1).

Kunnen we ook verbeteringen doorvoeren in het automatische recht? Tegelijk met het hierboven geschetste voorstel stellen de verzekeringsinstellingen voor om het recht op de verhoogde tegemoetkoming automatisch toe te kennen aan gezinnen met een zware schuldenlast die hiervoor een collectieve schuldenregeling hebben getroffen. Met andere woorden, een juridische schuldbemiddelingsprocedure die, naast het verbeteren van de financiële situatie van de schuldenaar, ten doel heeft om hem/haar en zijn/haar gezin in staat te stellen om een menswaardig leven te blijven leiden. Hiertoe wordt door een gerechtelijke schuldbemiddelaar een "leefgeld" vastgesteld. Het bedrag van dit leefgeld komt overeen met de beschikbare middelen waarvan de persoon met schulden en zijn/haar gezin moeten leven (de rest van het beschikbare inkomen wordt besteed aan het aflossen van de schulden volgens een afbetalingsplan) en waarvan de dagelijkse uitgaven, inclusief gezondheidsuitgaven, moeten worden betaald. Dit leefgeld moet op zijn minst gelijk zijn aan het leefloon, vermeerderd met eventuele kinderbijslag (Steunpunt - Schuldbemiddeling, 2019). Voor deze gezinnen met een zware schuldenlast, met beperkte beschikbare middelen, zou de automatische toekenning van een verhoogde tegemoetkoming, zonder dat ze deze moeten aanvragen, hen helpen toegang tot gezondheidszorg te verkrijgen, conform de doelstelling

om een waardig leven te kunnen blijven leiden. Hiertoe zouden de ziekenfondsen toegang moeten hebben tot de benodigde informatie om die gezinnen op te sporen en hen automatisch het recht op een verhoogde tegemoetkoming te verlenen. In de tussentijd kunnen we overwegen om de verhoogde tegemoetkoming toe te kennen op basis van een papieren bewijsstuk.

8. Conclusie

Het recht op de verhoogde tegemoetkoming is net zo oud als de verplichte ziekteverzekering. Het heeft al talrijke veranderingen ondergaan zodat de populatie van rechthebbers in de loop der tijd is uitgebreid. Het is een belangrijk en pertinent sociaal recht: samen met andere VP-regelingen verbetert het de financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg voor gezinnen met beperkte inkomsten. Bovendien geeft dit recht toegang tot nog andere tussenkomsten dan alleen gezondheidszorg. Om mensen met een laag inkomen te helpen de inflatie van de energieprijzen het hoofd te bieden, werd bijvoorbeeld het recht op het sociaal tarief tussen februari 2021 en juni 2023 opengesteld voor alle VT'ers.

Het aandeel begunstigen van de verhoogde tegemoetkoming binnen de Belgische bevolking is behoorlijk gestegen: van 13,2% in 2002 tot 18,9% in 2021. Redenen voor deze toename zijn de evolutie van de wetgeving en de invoering van steeds efficiëntere administratieve processen: automatisch recht voor bepaalde sociale categorieën, automatische detectie in het kader van de proactieve flux. Een andere drijvende kracht achter de stijging is het feit dat bepaalde populaties die het risico lopen VT te worden, zoals rechthebbenden op het leefloon, personen met een handicap, invaliden en alleenstaanden of éénoudergezinnen, almaar groter worden. In de loop der tijd zijn de begunstigen van de verhoogde tegemoetkoming jonger geworden: de oudere leeftijdsgroepen zien hun aandeel afnemen terwijl de jongere leeftijdsgroepen een steeds grotere plaats innemen.

De grootste uitdaging rond het VT-statuut blijft de strijd tegen *non-take-up*. Door slim gebruik te maken van administratieve databanken is er al veel vooruitgang geboekt. Zo werd voor bijna 45% van onze VT-leden het recht automatisch toegekend, zonder dat zij bijkomende stappen hoefden te ondernemen. Bovendien detecteren de ziekenfondsen op grond van de informatie uit de proactieve flux

potentiële begunstigen, nemen ze contact met hen op en nodigen ze hen uit om een aanvraag in te dienen. Dit lost het probleem van de *non-take-up* niet helemaal op, aangezien er veel mensen zijn die na contact niet reageren. Maar toch heeft de proactieve flux die tussen 2015 en 2017 op experimentele basis werd georganiseerd, tot tal van bijkomende openingen van het recht op de verhoogde tegemoetkoming geleid, zodat deze positief beoordeeld werd. Inmiddels is de proactieve flow stevig verankerd en wordt hij jaarlijks georganiseerd.

De beste strategie om *non-take-up* te voorkomen, is ervoor te zorgen dat de in aanmerking komende personen

geen complexe inspanningen moeten leveren. De verzekeringsinstellingen doen hieromtrent specifieke voorstellen: een automatische opening van het recht op het VT-statuuut voor gezinnen met een overmatige schuldenlast in een collectieve schuldenregeling, "ambtshalve" opening van het recht voor alleenstaanden en éénooudergezinnen met één van de volgende indicaties: arbeidsongeschikt en/of werkloos (minimaal 3 maanden), invalide of gepensioneerd zijn. Deze voorstellen impliceren wel dat de ziekenfondsen wettelijk gemachtigd zijn om, in het kader van de verhoogde tegemoetkoming, toegang te hebben tot geschikte en bruikbare databanken, die al bestaan of die nog moeten worden opgericht.

Bibliografie

Avalosse, H., Noirhomme, C., & Cès, S. (2022). Ongelijk in gezondheid. Kwantitatief onderzoek van economische ongelijkheden op vlak van gezondheid en gebruik van gezondheidszorg door CM-leden. *Gezondheid & Samenleving*, 4, 6-30.

Bellens, S. (2022, 05 11). *Factcheck: het armoederisico voor jongeren stijgt*. Geraadpleegd op 27-09-2022, via Visie.net: <https://visie.net/artikel/factcheck-het-armoederisico-voor-jongeren-stijgt>.

BELMOD. (2022). *Le non-recours à l'aide sociale en Belgique : propositions politiques. Rapport final du projet BELMOD*. Bruxelles : SPF Sécurité sociale.

Bouckaert, N., Maertens de Noordhout, C., & Van de Voorde, C. (2020). *Health System Performance Assessment: how equitable is the Belgian health system?* Health Services Research (HSR). KCE Reports 334B. D/2020/10.273/30. Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE).

Bouckaert, N., & Schokkaert, E. (2011). *A first computation of non-take-up behaviour in the 'leefloon'*. Flemsi Discussion Papers 6.

Centre d'Appui-Médiation de Dettes. (2019). *Le règlement collectif de dettes en 10 questions*. Bruxelles : ASBL Centre d'Appui-Médiation de Dettes.

Cès, S., & Baeten, R. (2020). *Les inégalités d'accès aux soins de santé en Belgique – Rapport de synthèse*. Bruxelles : Observatoire social européen (OSE).

CKK. (2022). *Das Pflegegeld benachteiligt schutzbedürftige Senioren*. Geraadpleegd op 12-01-2023, via [ckk-mc.be](https://www.ckk-mc.be/infos-aktuelles/pressemitteilungen/2022/pflegegeld): <https://www.ckk-mc.be/infos-aktuelles/pressemitteilungen/2022/pflegegeld>.

CSC. (2022). *L'écart de pension entre femmes et hommes reste beaucoup plus important que l'écart salarial!* Geraadpleegd op 19-01-2023, via [lacsc.be](https://www.lacsc.be/page-dactualites/2022/03/04/ecart-de-pension-entre-femmes-et-hommes-reste-plus-important-que-l-ecart-salarial): <https://www.lacsc.be/page-dactualites/2022/03/04/ecart-de-pension-entre-femmes-et-hommes-reste-plus-important-que-l-ecart-salarial>.

De Spiegeleer, T., Lemkens, R., & Claes, M. (2013). De verhoogde tegemoetkoming vanaf 2014. *CM-Informatie*, 254 (INFOFICHE).

Eurofound. (2015). *Access to social benefits: Reducing non-take-up*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.

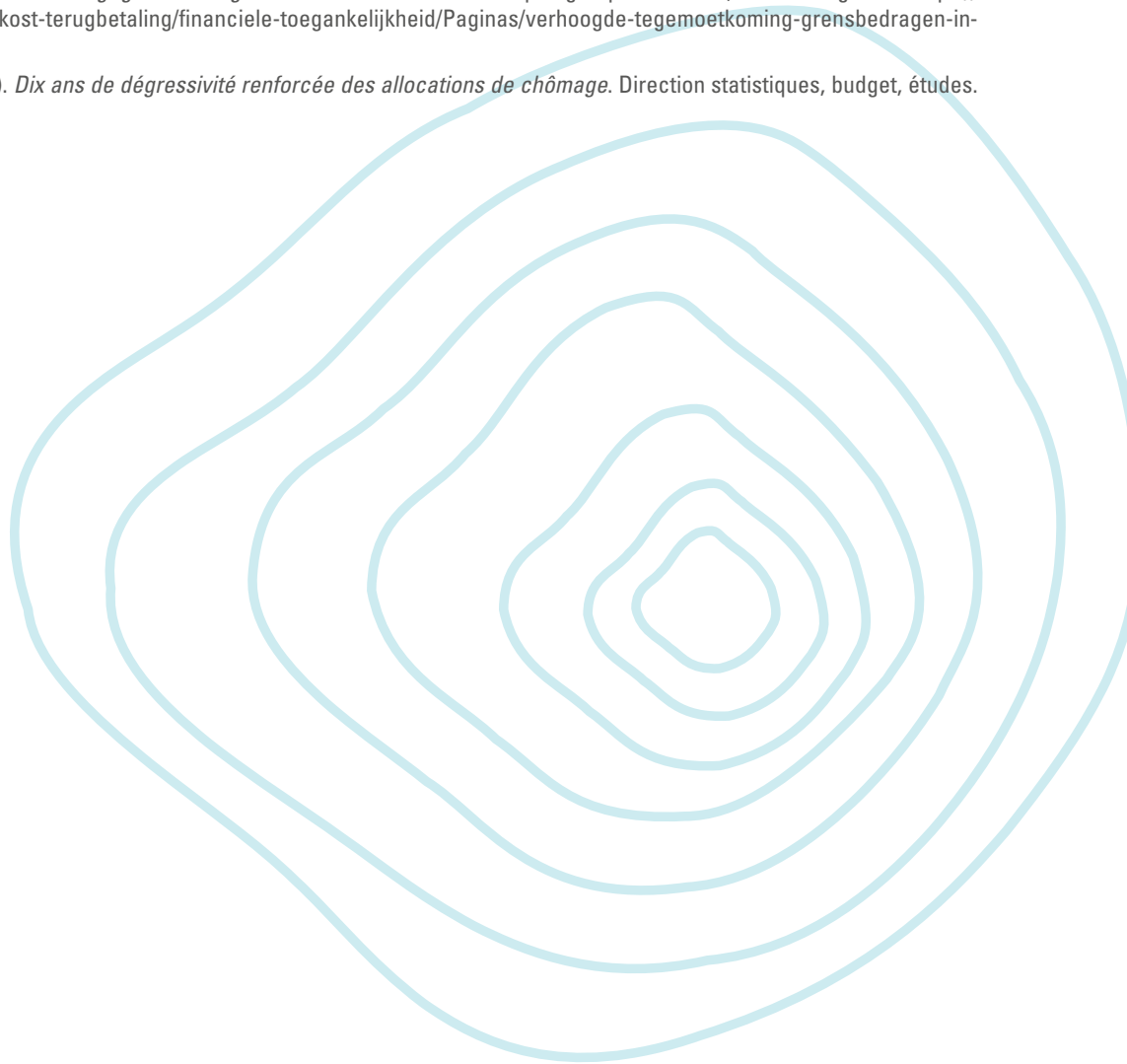
Goedemé, T., Van Gestel, R., Janssens, J., & Lefever, E. (2017). De proactieve flux: Een succesvolle manier om de opname van de verhoogde tegemoetkoming te verbeteren. *CM-Informatie*, 270, 19-25.

Goedemé, T., Janssens, J., Bolland, M., Corselis, A., Derboven, J., Linchet, S., ..., Vergauwen, J. (2022a). De omvang en kenmerken van de niet-opname van het leefloon, de verhoogde tegemoetkoming en de verwarminstoelage onder 18- tot 64-jarigen in België. In: Coene, J., ... Van Praag, L. (Eds), *Armoede en sociale uitsluiting; Jaarboek 2022* (pp. 139-159). Leuven: Acco.

Goedemé, T., Bolland, M., Janssens, J., et al. (2022b). *TAKE: The size and characteristics of non-take-up of social benefits in Belgium*. Conférence finale du projet BELMOD et TAKE : 23 juin 2022, Bruxelles.

Defeyt, .P. (2022). *Le taux d'emploi des 4 grandes villes belges fin 2020*. Notes de l'IDD – 12-12-2022. Namur : IDD (Institut pour un Développement Durable).

- Federaal Planbureau. (2022a). *Werkgelegenheidsgraad*. Geraadpleegd op 09-01-2023, via indicators.be: https://indicators.be/nl/i/G08_EMP/nl.
- Federaal Planbureau. (2022b). *Leefloners*. Geraadpleegd op 24-11-2022, via indicators.be: https://indicators.be/nl/i/G01_GMI/nl
- FOD Sociale Zekerheid. (2021). De doelmatigheid van de sociale minima. *Cijfers in de kijker*, 8.
- FOD Sociale Zekerheid. (2022). *Aantal rechthebbenden op een inkomensvervangende en/of integratietegemoetkoming (1988-2021)*. Geraadpleegd op 24-11-2022 via [socialsecurity.belgium.be](https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/nl/sz-in-kaart-brengen/handicap/1-1-aantal-rechthebbenden-ivt-en-it-geslacht-evolutie.xlsx): <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/nl/sz-in-kaart-brengen/handicap/1-1-aantal-rechthebbenden-ivt-en-it-geslacht-evolutie.xlsx>
- INAMI. (2019). *Rapport d'évaluation du flux I.M. proactif*. Symposium intervention majorée 18/06/2019. Bruxelles.
- INAMI. (2021). *Suivi mensuel du budget - 2021 et suivi des dossiers d'incapacité de travail*. Note CID 2021/41. Bruxelles : INAMI.
- INAMI. (2022). *Rapport statistique sur le flux proactif de l'intervention majorée (année du flux 2020)*. Commission technique du Service du contrôle administratif, Note CT 2022/2. Bruxelles : INAMI.
- INSEE. (2012). *La mesure de la pauvreté*. Geraadpleegd op 13-01-2023, via [insee.fr](https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/2416930/insee-en-bref-pauvrete.pdf): <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/2416930/insee-en-bref-pauvrete.pdf>
- Intermutualistisch Agentschap. (2023). *Intermutualistisch Agentschap Atlas*. Geraadpleegd op 13-01-2023, via [aim-ima.be](http://atlas.ima-aim.be/databanken): <http://atlas.ima-aim.be/databanken>
- IWEPS (2022). *Part de bénéficiaires du revenu d'intégration chez les 18-64 ans*. Geraadpleegd op 24-11-2022, via [iweps.be](https://www.iweps.be/indicateur-statistique/part-de-revenus-dintegration-chez-18-64-ans/): <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/part-de-revenus-dintegration-chez-18-64-ans/>
- Lefevère, E., Goedemé, T., De Wilde, M., & De Spiegeleer, T. (2019). Non-recours à l'intervention majorée et octroi automatique de droits : aperçu et étude de cas. *Revue belge de sécurité sociale*, 2, 251-284.
- MC. (2022). *L'intervention majorée : meilleur remboursement des frais médicaux et autres avantages financiers*. Geraadpleegd op 06-01-2023, via [MC.be](https://www.mc.be/la-mc/reduire-facture/intervention-majorée): <https://www.mc.be/la-mc/reduire-facture/intervention-majorée>.
- NBB. (2023). *Arbeidsmarkt*. (Nationale Bank van België) Geraadpleegd op 13-01-2023, via [nbb.be](https://www.nbb.be/nl/publicaties-en-onderzoek/statistische-ontwikkelingen-inzake-werkgelegenheid/arbeidsmarkt): <https://www.nbb.be/nl/publicaties-en-onderzoek/statistische-ontwikkelingen-inzake-werkgelegenheid/arbeidsmarkt>.
- RIZIV. (2022). *Hervorming verhoogde tegemoetkoming-Werkdocument NIC : een reflectie over ambtshalve toekenning van verhoogde tegemoetkoming*. Werkgroep Verzekerbaarheid, Nota WGV 2022/51. Brussel: RIZIV.
- RIZIV. (2023). *Verhoogde tegemoetkoming: grensbedragen van de inkomsten*. Geraadpleegd op 12-01-2023, via [inami.fgov.be](https://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/financiele-toegankelijkheid/Paginas/verhoogde-tegemoetkoming-grensbedragen-inkomsten.aspx): <https://www.inami.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/financiele-toegankelijkheid/Paginas/verhoogde-tegemoetkoming-grensbedragen-inkomsten.aspx>.
- Segaert, M., & Nuyts, N. (2022). *Dix ans de dégressivité renforcée des allocations de chômage*. Direction statistiques, budget, études. Bruxelles : ONEM.



- SPP Intégration sociale. (2022). *Baromètre de l'intégration sociale*. (SPP Intégration sociale) Geraadpleegd op 22-09-2022, via [mi-is.be: https://www.mi-is.be/fr/etudes-publications-statistiques/barometre-de-lintegration-sociale](https://www.mi-is.be/fr/etudes-publications-statistiques/barometre-de-lintegration-sociale).
- Statbel. (2020). *Alleenwonenden en alleenstaande ouders maken 45% van de Belgische huishoudens uit*. Geraadpleegd op 09-01-2023, via [statbel.fgov.be: https://statbel.fgov.be/nl/nieuws/alleenwonenden-en-alleenstaande-ouders-maken-45-van-de-belgische-huishoudens-uit](https://statbel.fgov.be/nl/nieuws/alleenwonenden-en-alleenstaande-ouders-maken-45-van-de-belgische-huishoudens-uit)
- Statbel. (2022a). *Consumptieprijsindex*. Geraadpleegd op 06-01-2023, via [statbel.fgov.be: https://statbel.fgov.be/nl/themas/consumptieprijsindex/consumptieprijsindex](https://statbel.fgov.be/nl/themas/consumptieprijsindex/consumptieprijsindex).
- Statbel. (2022b). *Risico op armoede of sociale uitsluiting*. Geraadpleegd op 06-01-2023, via [statbel.fgov.be: https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/armoede-en-levensomstandigheden/risico-op-armoede-sociale-uitsluiting](https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/armoede-en-levensomstandigheden/risico-op-armoede-sociale-uitsluiting).
- Statbel. (2022c). *De loonkloof tussen mannen en vrouwen bedraagt 5,3% in 2020*. Geraadpleegd op 09-01-2023, via [statbel.fgov.be: https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/lonen-en-arbeidskosten/loonkloof](https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/lonen-en-arbeidskosten/loonkloof).
- Statbel. (2022d). *Fiscale inkomens*. Geraadpleegd op 09-01-2023, via [statbel.fgov.be: https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/revenus-fiscaux#panel-12](https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/revenus-fiscaux#panel-12).
- Statbel. (2022e). *Gemiddelde bruto maandlonen*. Geraadpleegd op 09-01-2023, via [statbel.fgov.be: https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/lonen-en-arbeidskosten/gemiddelde-bruto-maandlonen](https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/lonen-en-arbeidskosten/gemiddelde-bruto-maandlonen)
- Vancorenland, S., Noirhomme, C., Henry, H., Avalosse, H., Van der Elst, K., & Lambert L. (2021). Trajecten arbeidsongeschiktheid: de ervaring van personen voor, tijdens en na hun arbeidsongeschiktheid. *CM-Informatie*, 284 (In het kort), 56-66.
- Van den Bosch, K., & De Vil, G., (2013). *De evolutie van de armoede bij ouderen nader bekeken*. Working Paper 6-13, Brussel: Federaal Planbureau.
- Van Gestel, R., Goedemé, T., De Graeve, D., & Avalosse, H. (2019). De impact van de proactieve flux en de verhoogde tegemoetkoming op gezondheidszorguitgaven. *CM-Informatie*, 277, 37-43.
- Van Mechelen, N., & Van Der Heyden, M. (2017). *La lutte contre le non-take-up : un inventaire des mesures de politiques et réflexion à la lumière de la littérature scientifique et des expériences de politique au Royaume-Uni et en Suède*. TAKE Policy Brief n° 1/2017. Antwerp : Herman Deleeck Centre for Social Policy – University of Antwerp.
- Vinck, J., Lebeer, J., & Van Lancker, W. (2018). *Non-take-up of supplemental child benefit for children with a disability in Belgium: a mixed-method approach*. Working Paper n°18/06. Antwerp: Herman Deleeck Centre for Social Policy – University of Antwerp.
- Wilkinson, R., & Pickett, K. (2010). *The Spirit Level: Why Equality is Better for Everyone*. London: Penguin.

