

Inactiviteitsvallen voor personen met een handicap of met langdurige gezondheidsproblemen

Bogaerts, K., De Graeve, D., Marx, I. & Vandenbroucke, P. 2009. *(In)activiteitsvallen van personen met een handicap of een langdurig gezondheidsprobleem*. Onderzoeksrapport in opdracht van de viceminister-president en Vlaams minister van Werk, Onderwijs en Vorming. VIONA.

Inactiviteitsvallen vormen een mogelijke verklaring voor de lage participatiegraad van personen met een arbeidshandicap op de Vlaamse arbeidsmarkt. Deze bijdrage stelt de belangrijkste bevindingen uit het rapport 'Inactiviteitsvallen voor personen met een handicap of met langdurige gezondheidsproblemen' voor. Naar aanleiding van recente beleidswijzigingen geeft dit rapport een overzicht van mogelijk belemmerende factoren in de verschillende stappen richting werk.¹

Een arbeidshandicap is elk langdurig en belangrijk probleem van deelname aan het arbeidsleven dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren (Samoy, 2008). In Vlaanderen heeft 12,5% van de personen tussen 15 en 64 jaar een handicap of langdurige ziekte waarvan hij of zij ook belemmeringen ervaart bij de deelname aan het dagelijkse leven (EAK2007–Vlaanderen). In absolute termen gaat het over 480 000 personen, waarvan 220 000 in erge mate en 260 000 in zekere mate hinder ondervinden. Een grote groep van deze personen met een (arbeids)handicap is niet aan het werk. Slechts 42% van de personen die hinder ondervinden in het dagelijkse leven is aan werk. Bij de personen die geen hinder ondervinden is 71% aan het werk (Samoy, 2008).

De haperende arbeidsparticipatie van de personen met een arbeidshandicap ligt niet enkel bij de arbeidsgehandicapten zelf maar ook bij een aantal omgevingsfactoren. Naast persoonlijke factoren als de gezondheidstoestand, motivatie, houding tegenover tewerkstelling en de combinatie tussen gezin en arbeid, speelt immers ook de arbeidsmarkt zelf (beschikbaarheid

van geschikte jobs, houding van de werkgever tegenover personen met een arbeidshandicap), het reglementaire kader en de uitvoeringspraktijk een belangrijke rol. In het verleden gaven middenveldorganisaties en de SERV al aan dat het beleid zelf de oorzaak is van een aantal inactiviteitsvallen voor personen met een arbeidshandicap (zie bijvoorbeeld Caritas, s.d. en SERV, 2004).

Inactiviteitsvallen worden ruim gedefinieerd als: “elke regeling die ertoe leidt dat personen ... ontmoedigd of beperkt worden om de stap naar de arbeidsmarkt te zetten. Hieronder vallen alle procedures en maatregelen die – hetzij individueel, hetzij in combinatie – door hun inhoud, hun complexiteit, hun klantvriendelijkheid, hun stigmatiserend karakter uiteindelijk het economisch actief negatief beïnvloeden of onvoldoende positief aanmoedigen. Evenzeer vallen hieronder de regelingen die bij de

stap naar werk, de inkomenspositie van betrokkene negatief beïnvloeden.” (SERV, 2004). We bekijken deze vallen voor de personen met een arbeidshandicap die op basis van hun gezondheids- en/of mentale toestand in staat zijn om aan het werk te gaan, daartoe bereid zijn en minstens een indicatie van arbeidshandicap hebben. Het Besluit van de Vlaamse regering betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap van 18 juli 2008 heeft vastgelegd welke indicaties de VDAB moet hanteren.

Hierna worden de belangrijkste resultaten gepresenteerd, opgesplitst in twee delen: de financiële vallen en de inventarisatie van de activiteitsvallen in de uitvoeringspraktijk en wetgeving.

Financiële vallen in kaart gebracht

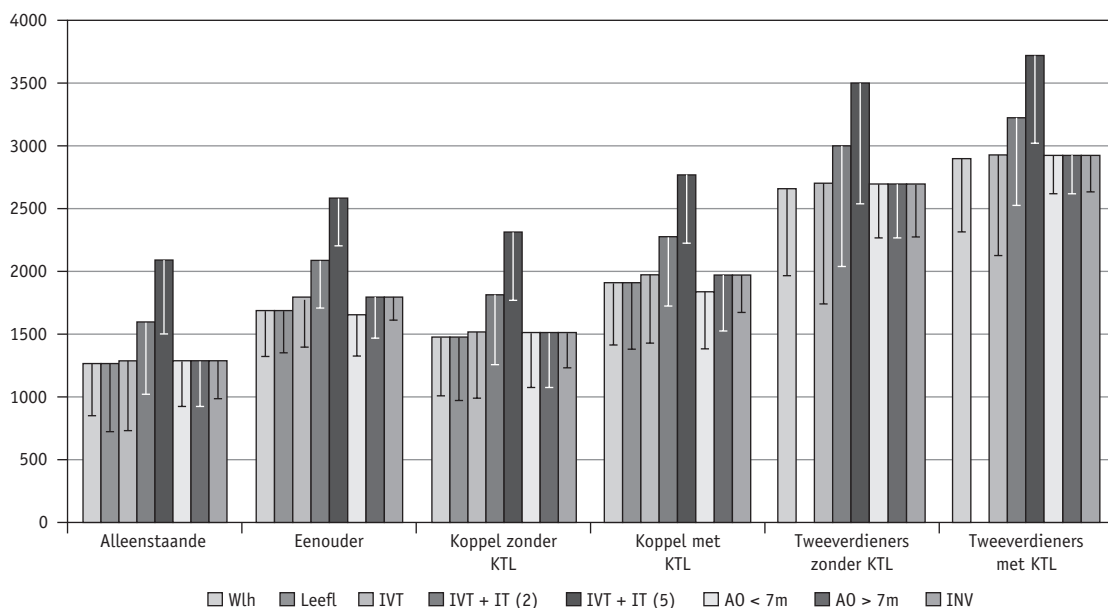
De financiële val wordt klassiek benaderd met behulp van standaardsimulaties. Hierbij wordt voor een groot aantal typegezinnen het netto-inkomen bij werk en bij niet-werk berekend onder een aantal specifieke uitgangspunten. Voor de personen met

een arbeidshandicap worden vijf stelsels vergeleken: werkloosheid (WLH), leefloon (LEEFL), primaire arbeidsongeschiktheid (AO), invaliditeit (INV), inkomensvervangende- en/of integratietegemoetkoming (IVT/IT). Bij de vergelijking moeten we rekening houden met de hoogte van de initiële uitkering, het voorziene stelsel van cumul van uitkering en arbeidsinkomen en de afgeleide rechten zoals kinderbijslag. Deze berekeningen zijn gebaseerd op STASIM (Statisch Simulatiemodel).

We zien voor 2009 globaal genomen geen financiële minderopbrengsten bij werkhervatting na uitkeringsafhankelijkheid op voorwaarde dat men het werk kan hervatten aan hetzelfde loonniveau als datgene waarop de uitkering gebaseerd is. Wie evenwel na een maximale arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitsuitkering het werk moet aanvangen op minimumloonniveau en zonder cumulatie met een uitkering in het kader van toegelaten arbeid, wordt in de meeste gevallen wel geconfronteerd met een terugval in het netto beschikbaar gezinsinkomen tegenover het inkomen in de uitkerings-situatie.

Figuur 1.

Absolute meeropbrengst in netto beschikbaar gezinsinkomen bij voltijdse tewerkstelling, 1 januari 2009, Vlaanderen



Bij een voltijdse tewerkstelling na uitkeringsafhankelijkheid verschilt het netto beschikbare inkomen in de tewerkstellingssituatie slechts in zeer beperkte mate na uitkeringsafhankelijkheid. Figuur 1 geeft voor de verschillende gezinstypes het beschikbare gezinsinkomen weer bij voltijds werk aan minimumloon na een (minimum) uitkering. Elk balkje heeft een verticale streep waarvan de onderkant het beschikbaar gezinsinkomen vóór tewerkstelling (dus tijdens de uitkering) is. Op die manier worden de absolute meeropbrengsten gepresenteerd. De verschillen die we opmerken zijn toe te schrijven aan:

- Het tijdelijk behoud van de verhoogde kinderbijslag. De verhoogde kinderbijslag bij werkloosheid en leefloon is lager dan de verhoogde kinderbijslag bij arbeidsongeschiktheid of handicap. Het effect van behoud van de verhoogde kinderbijslag is beperkt in de tijd (24 maanden). Enkel in de situatie waarin de IT behouden blijft, blijft de verhoogde kinderbijslag langere tijd behouden.
- De mogelijkheid van de cumulatie van de IT met een (voltijds) arbeidsinkomen. In de andere uitkeringsstelsels is een cumulatie van een voltijds arbeidsinkomen met de uitkering niet mogelijk (door voorwaarden wat betreft arbeidsduur of door beperkte inkomensvrijstelling).
- Het al dan niet toepassen van de bijkomende belastingvrije som voor gehandicapten bij de personenbelastingen.

Bij een deeltijdse tewerkstelling gaat er een sterke invloed uit van de uitkering en het statuut dat men had voor (her)tewerkstelling op het netto beschikbare inkomen bij werk. Hierin speelt de vormgeving van de cumulatierегeling in de verschillende uitkeringsstelsels een belangrijke rol. Dit kan gaan van een forfaitaire vrijstelling op de beroepsinkomsten ongeacht het beroepsinkomen en de arbeidsduur (leefloon); een stelsel dat rekening houdt met de arbeidsduur (werkloosheid); of een stelsel waarbij de vrijstelling varieert naar gelang de hoogte van het beroepsinkomen (in schijven bij ZIV (Ziekten en InvaliditeitsVerzekering) en tegemoetkomingen voor gehandicapten). Ook de manier waarop er rekening gehouden wordt met de inkomsten van de partner is sterk uiteenlopend. Binnen de regelingen IVT en IT worden de inkomsten uit een verschillende bron (arbeids- versus vervangingsinkomen) op een verschillende manier in aanmerking genomen

voor de toepassing van de cumulatierегels. Een andere factor is de mate waarin het arbeidsverleden verder werkt bij hervatting van de tewerkstelling. Het gaat hier met name over de spanning tussen de minimale en maximale uitkeringen. Hoe groter deze spanning, hoe groter het verschil is tussen de uitersten tot welk loonniveau er een cumulatie met de uitkering mogelijk is.

De netto beschikbare gezinsinkomens bij deeltijdse tewerkstelling (figuur 2) zijn het laagst na een leefloon, na langdurige werkloosheid en na een periode met IVT. Figuur 2 geeft per gezinstype het beschikbare gezinsinkomen weer bij deeltijds werk aan minimumloon na een (minimum) uitkering. Elk balkje heeft een verticale streep waarvan de onderkant het beschikbaar gezinsinkomen vóór tewerkstelling (dus tijdens de uitkering) is. De toekenning van verhoogde kinderbijslag na zes maanden arbeidsongeschiktheid en de toepassing van minimale arbeidsongeschiktheidsuitkering, zorgen voor een stijging van het netto beschikbare gezinsinkomen in het tweede deel van de periode van arbeidsongeschiktheid en daarop volgende tijdvak van de invaliditeit, tegenover de eerste zes maanden van arbeidongeschiktheid. Bij de maximale uitkeringen spelen ook de hogere invaliditeitsuitkeringen (in vergelijking met de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen) een rol. De vrijstellingen op het inkomen voor de IT zorgen voor een versterking van de inkomenspositie van de personen met een handicap wanneer ze IVT en IT combineren. Bij personen met een lage uitkering (minimum of bijstand) hebben de personen die IVT en IT categorie vijf combineren het hoogste netto beschikbare gezinsinkomen, zelfs indien we bij de invaliden hulp aan derden zouden bijtellen.² De netto beschikbare gezinsinkomens van invaliden en personen met IVT en IT categorie twee liggen bij de meeste gezinstypes op vergelijkbare hoogte.

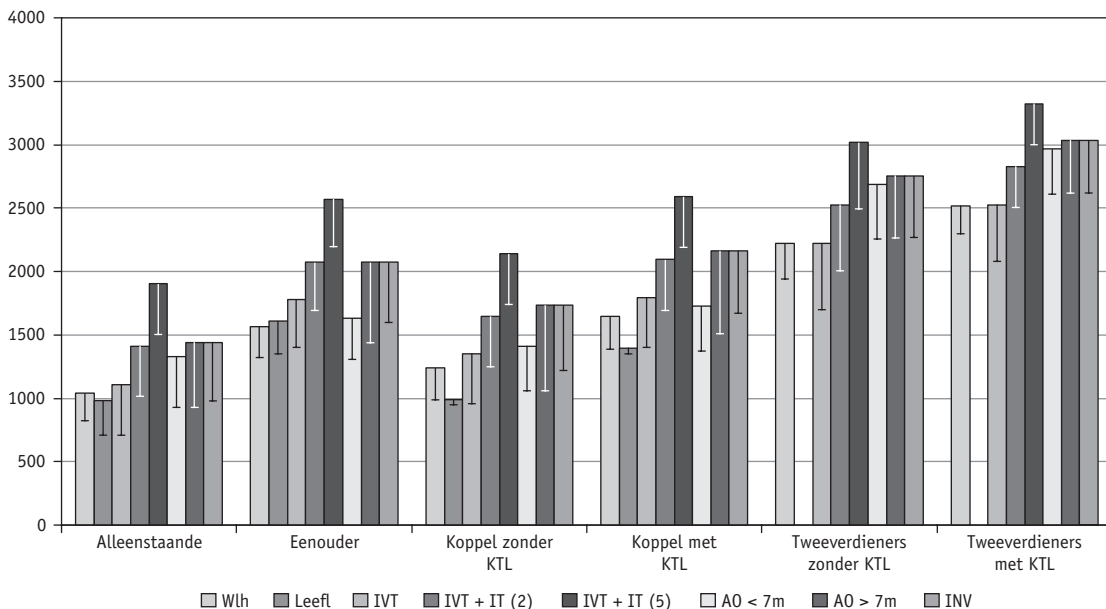
Een belangrijke vaststelling is dat het netto beschikbare inkomen, hier na een minimale uitkering, zich op zeer uiteenlopende niveaus bevindt (zie tabel 1). De laagste netto inkomens zien we na leefloon en na een werkloosheidsuitkering. Na een periode met een inkomensvervangende tegemoetkoming voor gehandicapten is het netto beschikbaar gezinsinkomen ongeveer 200 € per maand hoger dan na werkloosheid en na primaire arbeidsongeschiktheid of invaliditeit is dat ongeveer 500 € per maand

hoger. Het netto beschikbaar gezinsinkomen na IVT en IT categorie twee is gelijk aan het netto beschikbaar gezinsinkomen na een periode met een

minimale ZIV-uitkering. Het netto beschikbare gezinsinkomen is het hoogst na een IVT en IT categorie vijf en situeert zich rond de 2 500 € netto

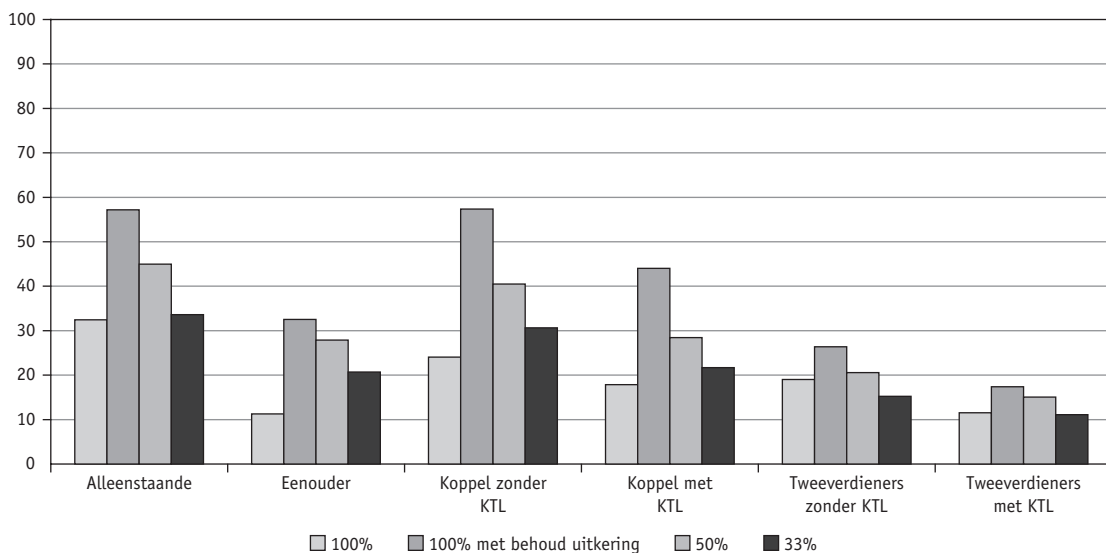
Figuur 2.

Absolute meeropbrengst in netto beschikbaar gezinsinkomen bij deeltijdse tewerkstelling na minimum uitkering, 1 januari 2009, Vlaanderen



Figuur 3.

Relatieve meeropbrengst na minimum invaliditeitsuitkering, bij tewerkstelling aan minimumloon, 1 januari 2009, Vlaanderen³



per maand, inclusief kinderbijslag, bij een halftijdse tewerkstelling.

De cumulregelingen (toegelaten arbeid, inkomensgarantie-uitkering, vrijstelling socio-professionele integratie, vrijstelling inkomens voor IVT en IT) zorgen er bij (deeltijdse) arbeid ook voor dat bij een stijgend brutoloon de uitkering wordt afgebouwd. Tot het (bruto) inkomensniveau waarop geen cumulatief meer mogelijk is, kan de persoon die deeltijds werkt met bijkomende uitkering geen netto stijging van het inkomen registreren. Het inkomensniveau waarop geen cumulatief meer mogelijk is en waarop het netto inkomen zal beginnen te stijgen, is afhankelijk van het uitkeringstype (de uitkeringen vervallen het eerst bij leefloon en het laatst bij IVT/IT categorie vijf) en van de hoogte van de uitkering (wie een maximale uitkering ontving, kan langer cumuleren dan wie een minimale uitkering ontving).

Tabel 1.

Niveau van het netto beschikbare inkomen in € per maand bij halftijdse tewerkstelling na uitkeringsafhankelijkheid, alleenstaande ouder met kinderen, 1 januari 2009, Vlaanderen

	Bij GGMMI à 100%	Bij GGMMI à 200%
Primaire arbeidsongeschiktheid > 7m	2 051	2 008
Invaliditeit	2 051	2 008
Werkloosheid	1 543	1 615
Leefloon	1 586	1 615
IVT	1 753	1 718
IVT + IT (cat 2)	2 054	2 019
IVT + IT (cat 5)	2 549	2 513

De standaardsimulaties wijzen op een belangrijke inkomenssterugval bij stopzetting toegelaten arbeid in de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Figuur 3 toont de relatieve meeropbrengsten voor personen met een minimum invaliditeitsuitkering die aan het werk gaan. Voor alle gezinstypes geldt dat halftijds werken meer opbrengt dan voltijds, voor zover de uitkering gedeeltelijk behouden blijft bij de halftijdse baan en vervalt bij de voltijdse. Slechts in uitzonderlijke situaties, met name met een nieuwe tewerkstelling in een beschutte werkplaats, kan een voltijdse tewerkstelling gecombineerd worden met een behoud van een gedeelte van de ZIV-uitkering. In alle andere

situaties (reeds bestaande beschutte tewerkstelling of tewerkstelling in het normaal economisch circuit) kan er geen verdere cumulatie zijn. De gunstige cumulatierегeling in het stelsel van de toegelaten arbeid wordt in de praktijk doorgaans toegepast tot een halftijdse tewerkstelling. Dit geeft zo aanleiding tot een inkomensval bij stopzetting van deze cumulatierегeling gevolgd door voltijdse tewerkstelling. Het motiveert de betrokken personen niet zich vrijwillig te engageren tot het opnemen van meer arbeidsuren. In de andere uitkeringsstelsels zien we geen inkomensval wanneer men van een deeltijdse naar een voltijdse tewerkstelling gaat.

In het rapport wordt tenslotte aangetoond dat er op vlak van de terugbetaling van gezondheidskosten weinig directe, ingrijpende gevolgen zijn bij (her) tewerkstelling.

Inactiviteitsvallen in regelgeving en uitvoeringspraktijk

Het reglementaire kader en de manier waarop het tot uitvoering wordt gebracht heeft eveneens een impact op de (her)tewerkstelling van de personen met een arbeidshandicap. De opijsting van knelpunten is enkel een tentatieve en exploratieve diagnose op basis van analyse van de wetgeving en op basis van een aantal gesprekken met experts op het veld. Hieronder worden de knelpunten samengevat.

Een eerste groep van knelpunten heeft betrekking op de afstemming en coördinatie van de verschillende stelsels van uitkeringen en tegemoetkomingen.

- Er worden verschillende inkomensconcepten door elkaar gebruikt bij de evaluatie van bepaalde rechten. Deze complexiteit maakt het ondoorzichtig om financiële gevolgen van een tewerkstelling in te schatten.
- Uit de standaardsimulaties bleek dat voornamelijk bij een deeltijdse tewerkstelling de hoogte van het netto beschikbare inkomen door de cumulatierегelingen afhankelijk te zijn van de uitkering vóór de (her)tewerkstelling. Het stelsel en de hoogte van de uitkering zijn hierbij bepalend. In de verschillende uitkeringsstelsels worden zo andere regels gehanteerd voor de vrijstelling van de inkomsten. Dit kan bij werkhervatting gaan van een forfaitaire vrijstelling op de

beroepsinkomsten ongeacht het beroepsinkomen en de arbeidsduur, een stelsel dat rekening houdt met de arbeidsduur of een stelsel waarbij de vrijstelling varieert naar gelang de hoogte van het beroepsinkomen (in schijven). Ook de manier waarop er rekening gehouden wordt met de inkomsten van de partner is sterk uiteenlopend. Binnen de regelingen IVT en IT worden de inkomsten uit een verschillende bron (arbeidsinkomen versus vervangingsinkomen) op een verschillende manier in aanmerking genomen voor de toepassing van de cumulatieregels.

- De vrijstelling van de inkomsten, samen met de hoogte van de uitkeringen en de spanning tussen de minimale en maximale uitkering, bepaalt de hoogte van het netto beschikbare inkomen bij (her)tewerkstelling. De huidige ZIV-regeling zorgt ervoor dat een persoon die zijn deeltijds arbeidsinkomen kan combineren met een ZIV-uitkering een hoger netto beschikbaar inkomen heeft dan een arbeidsgeschikt persoon die in dezelfde job voltijds werkt.
- De flexibiliteit van de arbeidsduur is beperkt in de ZIV-regeling. Men dient daar in de praktijk de stap te maken van een halftijdse tewerkstelling (met uitkering) naar een voltijdse tewerkstelling (zonder uitkering). Men wordt geconfronteerd met een inkomensval na de toegelaten arbeid omdat de cumulatie van het loon met de uitkering wegvalt. Dit is financieel een grote stap, maar ook fysiek en mentaal (verdubbeling arbeidsuren, combinatie gezin-arbeid). In de werkloosheidsverzekering kan er flexibeler omgesprongen worden met het aantal arbeidsuren (op voorwaarde dat de werkgever daarin meewil).
- De allocatie van taken en verantwoordelijkheden is niet consistent.
- De functie en taken van de adviserend geneesheren roepen veel vragen op. Zij hebben een belangrijke taak bij de (her)tewerkstelling van de arbeidsongeschikten en maken met een medische achtergrond een beoordeling over de geschiktheid voor de arbeidsmarkt. Tegelijk heeft de VDAB de plicht om iedereen die zich als werkzoekende aanbiedt, te begeleiden. Er blijkt over de (re)activering weinig of geen communicatie te bestaan tussen VDAB, RIZIV en de adviserende geneesheren.
- In verband met de herscholing zien we nog steeds problemen opduiken in verband met de ten laste neming van de kosten van de herscholing.

- De toegang tot de activeringsstelsels en tewerkstellingsondersteunende maatregelen blijft in zekere mate afhankelijk van de uitkering of het statuut dat men heeft/had. Vaak wordt ook rekening gehouden met het objectieve scholingsniveau, hoewel het huidige functioneringsniveau meer gepast zou zijn. De ondersteuning door VOP (Vlaamse Ondersteuningspremie) is niet afhankelijk van de uitkering die men heeft/had, leeftijd of opleidingsniveau, maar wordt beoordeeld door de VDAB.

We stellen verder onduidelijkheden vast bij de interpretatie van de regelgeving en hebben bijgevolg te maken met een inconsistente uitvoeringspraktijk.

- De regelgeving rond toegelaten arbeid wordt op verschillende manieren in de praktijk gebracht. Zowel de evaluatie van de handicap zelf (criteria, evolutie mogelijk tot voltijdse tewerkstelling) als het toegestane percentage van werkhervatting (50% medische ongeschiktheid = maximaal 50% tewerkstelling) roepen veel onduidelijkheid op.
- Er bestaat onduidelijkheid over opleidingen en herscholing, in het bijzonder voor personen met een RIZIV-statuuut. De adviserende geneesheren beslissen over het al dan niet herscholen van een arbeidsongeschikte of invalide. Het is niet duidelijk of er bij initiatieven van de betrokkenen zelf toestemming verkregen moet worden van de adviserende geneesheer. Het risico op verlies van de uitkering is niet onbestaande. Verder geeft de finaliteit van herscholingen binnen het RIZIV aanleiding tot discussie.

Een laatste groep van knelpunten heeft betrekking op de administratieve procedures en vertragingen.

- De lange beslissingstermijnen voor het aanvangen van herscholingen kunnen een belangrijk obstakel vormen voor het volgen van opleidingen.
- Voor zelfstandigen kunnen lange beslissingstermijnen leiden tot een leemte in de wetgeving wanneer blijkt dat de volledige professionele reïntegratie niet mogelijk is. In concreto doet deze situatie zich voor wanneer men nog geen toestemming verkreeg om het werk gedeeltelijk te hervatten zonder dat er een voltijdse reïntegratie voorop wordt gesteld (artikel 20 bis van het KB van 20 juli 1971) en de termijn voor werkhervatting via artikel 23 bis verstreken is (maximaal 18 maanden).

- In alle stelsels wordt men geconfronteerd met onzekerheden bij herval: Kan men terug recht hebben op de vorige uitkering? Wordt de arbeidsongeschiktheid of handicap opnieuw geëvalueerd? De termijnen waarop deze beslissingen genomen worden kunnen voor lange perioden met onzekerheid over (de hoogte van) de uitkering zorgen.
- In alle stelsels en voor het verkrijgen van specifieke sociale voordelen dienen aanvragen en formulieren ingevuld te worden. Wijzigingen in de inkomens- of gezinssituatie dienen eveneens op eigen initiatief gemeld te worden. Voor personen met lage scholing of beperkte mogelijkheden kan dat aanleiding geven tot het mislopen van rechten of het oplopen van sancties.

Conclusie

Ondanks de recente beleidswijzigingen (met o.a. de nieuwe bevoegdheden voor de VDAB inzake begeleiding van arbeidsgehandicapten, aanpassing van regelgeving voor zelfstandigen, het tijdelijke behoud van de verhoogde kinderbijslag bij werkhervatting, ...) blijven er nog knelpunten bestaan die de (her)tewerkstelling van personen met een arbeidshandicap belemmeren.

De inventarisering die hier gemaakt werd, met een nadruk op de financiële gevolgen van werk, brengt twee bijkomende problemen naar boven. Een eerste knelpunt is de inkomensval na het stelsel van toegelaten arbeid in de ziekte- en invaliditeitsverzekering. De cumulatie van een deeltijds arbeidsinkomen met een uitkering in het kader van de toegelaten arbeid zorgt voor een inkomen dat hoger is dan het inkomen dat gegenereerd kan worden aan hetzelfde loon in een voltijdse job. Wie dus na de combinatie van deeltijdse tewerkstelling en ZIV-

uitkering voltijds gaat werken, ziet het inkomen netto dalen. Een tweede knelpunt is de ongelijke behandeling van de personen met een arbeidshandicap in de verschillende uitkeringsstelsels. Niet enkel de toegang tot de activeringsstelsels verschilt sterk, maar bij effectieve (her)tewerkstelling verschilt ook het netto inkomen, in hoofdzaak bij een deeltijdse tewerkstelling. Het netto inkomen is in sterke mate afhankelijk van het voorgaande statuut en de uitkering die men ontving.

Kristel Bogaerts

Ive Marx

Diana De Graeve

Pieter Vandenbroucke

Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck

Universiteit Antwerpen

Noten

1. Het volledige rapport is te vinden op www.centrumvoorsociaalbeleid.be of www.viona.be
2. 12,73 € per dag, forfaitair.
3. De relatieve meeropbrengst is het absolute verschil tussen het netto beschikbare gezinsinkomen bij uitkering en werk in verhouding tot het netto beschikbare gezinsinkomen bij uitkering.

Bibliografie

- Caritas Verbond der Verzorgingsinstellingen vzw, VVI-project GGZ. De psychiatrische patiënt en tewerkstelling: moeilijk aan het werk te krijgen. VVI, Brussel, 45 p.
- Samoy, E. 2008. *Ongeschikt of ongewenst? Een halve eeuw arbeidsmarktbeleid voor gehandicapten*. Update juli 2008. Brussel: Vlaamse Overheid, Departement Werk en Sociale Economie.
- SERV. 2004. *Advies over het wegwerken van activiteitsvalen bij personen met een arbeidshandicap*. Brussel, 3 maart 2004.