

Sozialschutz und Armut

BEITRAG ZUR POLITISCHEN DEBATTE UND ZUR POLITISCHEN AKTION

Zweijahresbericht 2012-2013

DIENST ZUR BEKÄMPFUNG VON ARMUT, PREKÄREN LEBENSUMSTÄNDEN
UND SOZIALER AUSGRENZUNG



Sozialschutz und Armut

BEITRAG ZUR POLITISCHEN DEBATTE UND ZUR POLITISCHEN AKTION

Zweijahresbericht 2012-2013

DIENST ZUR BEKÄMPFUNG VON ARMUT,
PREKÄREN LEBENSUMSTÄNDEN UND SOZIALER AUSGRENZUNG

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	6
Lebensbericht I	8
I. Querschnittsthemen	10
Einleitung	11
1. Sozialschutz, Grundrechte und Armut	12
2. Der Sozialschutz unter Druck	15
2.1. <i>Veränderte Sichtweise auf den Sozialschutz</i>	15
2.2. <i>Armut und soziale Ungleichheit vor den sozialen Transferleistungen</i>	16
2.3. <i>Gesellschaftliche Entwicklungen</i>	17
2.4. <i>Finanzierung der sozialen Sicherheit</i>	18
3. Spannungsfeld zwischen Sozialversicherung und Sozialhilfe	18
3.1. <i>Konditionalität und Aktivierung</i>	18
3.2. <i>Hin zu mehr Sozialhilfe in der Sozialversicherung</i>	21
3.3. <i>Breiterer Zugang zur Sozialversicherung?</i>	21
3.4. <i>Zugang zur Sozialhilfe</i>	22
3.5. <i>Zugang zur Sozialversicherung der Selbständigen</i>	23
4. Status des Zusammenwohnenden	23
4.1. <i>Eingliederungseinkommen</i>	24
4.2. <i>Arbeitslosigkeit</i>	25
4.3. <i>Bestrafung der Solidarität</i>	26
4.4. <i>Living apart together ?</i>	26
4.5. <i>Kosten und Nutzen des Status</i>	26
5. Wechsel von einem Status zu einem anderen	26
6. Nichtinanspruchnahme von Rechten	27
Lebensbericht 2	28
II. Sozialschutz für arbeitslose Personen	30
Einleitung	31
1. Auslöser der Prekarisierung von Beschäftigten	31
2. Armut der Erwerbstätigen	33
2.1. <i>Armut der Lohnempfänger</i>	33
2.2. <i>Armut der Selbständigen</i>	37
3. Arbeitslosenversicherung	38
3.1. <i>Arbeitslosenunterstützung aufgrund der Erwerbstätigkeit</i>	39
3.2. <i>Arbeitslosenunterstützung aufgrund des Studiums</i>	48

4. Eingliederungseinkommen.....	50
4.1. Höhe des Eingliederungseinkommens	51
4.2. Zuteilung des Eingliederungseinkommens	52
5. Konkursversicherung	54
Empfehlungen	56
Teilnehmerliste	59
Lebensgeschichte 3	60
III. Sozialschutz für kranke oder behinderte Menschen	62
Einleitung	63
1. Armut und Gesundheit	63
1.1. Krankheit macht arm – Armut macht krank	63
1.2. Recht auf den Schutz der Gesundheit	69
2. Kostenerstattung der Gesundheitspflege.....	71
2.1. Universalität und Selektivität	71
2.2. Soziale Korrekturmaßnahmen.....	72
2.3. Grenzen und Bedingungen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung....	76
3. Entschädigung im Fall von Arbeitsunfähigkeit.....	79
3.1. Anstieg der Zahl der Entschädigungsberechtigten	79
3.2. Unzulänglichkeit der Entschädigung	80
3.3. Neuausrichtung auf die Beschäftigung	81
4. Sozialhilfe	86
4.1. Beihilfen für behinderte Personen.....	86
4.2. Zugang zu den sozialen Rechten.....	88
4.3. Beteiligung des ÖSHZ an den medizinischen Kosten	89
4.4. Dringende medizinische Hilfe	92
Empfehlungen	93
Teilnehmerliste	97
Lebensgeschichte 4	98
IV. Sozialschutz für Rentner und zukünftige Rentner	100
Einleitung	101
1. Die Armut von Betagten.....	101
1.1. Die Altersarmut anhand von Armutsindikatoren	101
1.2. Lebenswege und Armut.....	103
2. Die Entwicklung der Renten und ihre Auswirkung auf die Armut.....	104
2.1. Älter werden: eine Herausforderung	104
2.2. Die erste Säule: die gesetzlichen Renten	107
2.3. Die zweite und die dritte Säule	111
3. Sozialhilfe: die Einkommensgarantie für betagte Personen (EBP)	112
Empfehlungen	114
Teilnehmerliste	117

Lebensgeschichte 5	118
V. Sozialschutz für Kinder und ihre Familien	120
Einleitung	121
1. Grundsätze	121
1.1. Horizontale Solidarität	122
1.2. Vertikale Solidarität	122
1.3. Garantierte Familienleistungen	123
2. Kindergeld in Armutssituationen	123
2.1. Positive Maßnahmen hinsichtlich des Zugangs zum Recht	124
2.2. Hindernisse beim Zugang zum Recht	125
2.3. Unterbringung von Kindern	126
2.4. Übergangsperiode vor der Volljährigkeit	127
3. Kindergeld und Armutsbekämpfung	128
3.1. Eine integrierte Politik	128
3.2. Universalität und Selektivität	129
3.3. Basisfamilienzulagen und Zuschläge	130
Empfehlungen	131
Teilnehmerliste	133
Lebensgeschichte 6	134
Schlussfolgerung	126
ANHÄNGE	139
1. Liste der an der Erstellung des Berichts beteiligten Personen und Organisationen	140
2. Kooperationsabkommen zwischen dem Föderalstaat, den Gemeinschaften und den Regionen über die Kontinuität der Politik im Bereich Armut	143

EINLEITUNG

Der Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung veröffentlicht in diesem Jahr seinen siebten Zweijahresbericht. Wie die vorherigen Berichte trägt auch die diesjährige Ausgabe zur Bewertung der tatsächlichen Durchsetzung der durch die zunehmende Armut gefährdeten Grundrechte bei. Zudem werden Empfehlungen an die verschiedenen staatlichen Behörden formuliert, damit die für die Ausübung der Grundrechte notwendigen Voraussetzungen geschaffen werden können. Dies entspricht im Übrigen dem gesetzlichen Auftrag des Dienstes.¹

Diesmal ist der Bericht dem Grundrecht auf Sozialschutz und insbesondere den Themen der sozialen Sicherheit und der Sozialhilfe gewidmet. Die Auswahl dieses Themas fand recht schnell die allgemeine Zustimmung der Mitglieder der Begleitkommission des Dienstes. *„Die soziale Sicherheit hat vorrangige Bedeutung im Hinblick auf die Wahrung des sozialen Zusammenhalts, die Prävention gegen prekäre Lebensumstände, Armut und soziale Ungleichheit und die Emanzipation des Menschen“*². Es ist häufig hervorgehoben worden, dass Belgien dank seines sozialen Schutzsystems die Auswirkungen der Krise besser hat begrenzen können als andere EU-Mitgliedstaaten. Dies ist tatsächlich der Fall. Dennoch drängt sich die Feststellung auf, dass in diesem System nicht alle den gleichen Schutz genießen und dass die jüngsten Entwicklungen – die Kompetenzübertragung für Kinderzulagen, die Degressivität der Arbeitslosenunterstützung, die Rentenreform – Anlass zu großer Sorge bieten.

Der Bericht wurde unter Mitwirkung stark unterschiedlicher Akteure verfasst: armutsbetroffene Menschen und ihre Verbände, öffentliche und private soziale Dienstleister, Vertreter der Sozialpartner, Krankenkassen, Verwaltungsbehörden, öffentliche Einrichtungen der sozialen Sicherheit,... Das Thema hat viele Menschen mobilisiert³. Zudem fand die für viele Mitwirkende bis dahin unbekannte Vorgehensweise starken Anklang: eine gründliche Analyse der tatsächlichen Erfahrungen von Menschen, die

in Armut oder prekären Lebensumständen leben und die über ihre Probleme berichten, und die gemeinsame Formulierung von Empfehlungen - und dies alles in dem dafür notwendigen Zeitrahmen. Während anderthalb Jahren wurden zahlreiche Treffen veranstaltet (2 Vorgespräche, 3 Vollversammlungen und 20 thematische Sitzungen). Dabei wurden jedes Mal umfassende Sitzungsberichte verfasst, damit die Teilnehmer/innen sich vergewissern konnten, dass ihre Beiträge richtig verstanden wurden und auf Wunsch gemeinsam die nächste Sitzung mit Anderen vorbereitet werden konnten. Die in Kursivschrift und ohne Quellenangabe im Bericht angeführten Zitate entsprechen den während der Treffen geäußerten Wortbeiträgen und Ausschnitten aus den durch uns geführten Interviews.

Der Sozialschutz ist eine komplexe Materie. Es war erforderlich, im Rahmen der Treffen Informationssitzungen zu bestimmten technischen Aspekten zu organisieren, damit jeder der Teilnehmer auch effektiv an den Gesprächen teilnehmen konnte. Diese Vorgehensweise war ebenfalls notwendig, um die diversen Erfahrungsberichte in den entsprechenden Regelungskontext zu setzen, da der Bericht andernfalls für die politischen Verantwortlichen und die Sozialpartner nur schwer vermittelbar gewesen wäre. Das Ziel dieses Berichts besteht schließlich darin, einen Beitrag zur politischen Debatte und zur politischen Aktion zu leisten. Wir haben bei der Erörterung der technischen Aspekte auf den Sachverstand der betroffenen Verwaltungen, insbesondere des FÖD Sozialversicherung und des FÖD Soziale Integration, sowie auf die der öffentlichen Einrichtungen der Sozialversicherung zählen können.

Wir veranstalteten gezielte Sitzungen zum Thema des sozialen Schutzes für Erwerbslose, Pensionierte, Kranke und Menschen mit Behinderungen, sowie für Kinder und deren Familien. Diese werden in den Kapiteln zwei bis fünf behandelt. Es fanden zudem Plenarsitzungen statt, in denen Querschnittsthemen identifiziert wurden, die im ersten Kapitel vorgestellt werden.

Um mögliche Nachteile dieses thematischen und zwangsläufig bruchstückhaften Ansatzes aufzuwiegen, wurden etwa dreißig Gespräche mit Menschen geführt, die von

.....
1 Siehe Anhang 2: Kooperationsabkommen zwischen dem Föderalstaat, den Gemeinschaften und den Regionen über die Kontinuität in der Armutsbekämpfungspolitik.

2 Erwägung des Kooperationsabkommens

3 Siehe Teilnehmerliste im Anhang

Armut oder prekären Lebensumständen betroffen sind, und es wurde eine Fokusgruppe mit Basis-Mitarbeiter/innen aus verschiedenen Sektoren gebildet. Die Lebensgeschichten, die bei diesen Treffen aufgezeichnet wurden, veranschaulichen mit großer Klarheit, dass diese Menschen generell mit mehreren Problemen gleichzeitig konfrontiert sind; dass unzureichender sozialer Schutz in einem Bereich die Schutzmechanismen in anderen Bereichen beeinträchtigen kann; dass der Übergang von einem Statut zu einem anderen ein schwieriger Moment darstellt, in dem der Sozialschutz gefährdet ist. Wir haben jeweils einen dieser Erfahrungsberichte zwischen die einzelnen Kapitel gesetzt, um an den Facettenreichtum der Armut zu erinnern, da dieser in den thematischen Kapiteln weniger deutlich zum Ausdruck kommt.

Wir hatten ebenfalls die Gelegenheit, mehr als in der Vergangenheit mit den betroffenen Akteuren der Deutschsprachigen Gemeinschaft zusammen zu arbeiten. Am 26. April 2013 fand in Eupen ein Treffen statt, das vom zuständigen Minister für Familie, Gesundheit und Soziales und dem Dienst gemeinsam organisiert wurde. Hier stellte letzterer den aktuellen Sachstand der Arbeiten vor und moderierte Arbeitsgruppen zu den verschiedenen, im Laufe der Konzertierung behandelten Themenbereichen.

Das Institut für Chancengleichheit hat dem Antrag des Dienstes stattgegeben, den gesamten Berichtentwurf vom Standpunkt der Gleichheit zwischen Mann und Frau nachzulesen. Diese Analyse ist vor dem Hintergrund des Themas Sozialschutz von besonderer Bedeutung. Das Gesetz vom 12. Januar 2007 verlangt die Berücksichtigung der Geschlechterfrage in den auf föderaler Ebene verabschiedeten Politiken der öffentlichen Hand (gender mainstreaming). Das Institut wurde damit beauftragt, diesen Prozess zu begleiten.

Die Abteilung Migration des Zentrums für Chancengleichheit hat darüber hinaus die Aufmerksamkeit auf jene Fragen gelenkt, die sich spezifisch auf Migranten beziehen.

Wir wünschen Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre!

Lebensbericht I

Aufgezeichnet am 5. April 2013

Ein Mann von 33 Jahren mit körperlichen und psychischen Problemen lebt alleine in der Region Luxemburg.

Der Dreiunddreißigjährige hat schon immer unter prekären Lebensumständen gelebt: Sein Vater war im Forstwesen als Selbständiger tätig, und seine Mutter erhielt nur eine Mindestzulage. Im Alter von 18 Jahren bekommt er vom ÖSHZ eine Studienbeihilfe. Danach ist er arbeitslos. Da er jedoch unter physischen und psychischen Beschwerden leidet, verweist man ihn an „la Vierge noire“ (Verwaltung für Behindertenzulagen, Anm. d. Übers.), wo die *„Anerkennung meiner 66%igen Behinderung mir ungefähr das Existenzminimum einbrachte (...) Und die Punkte zur Bewertung der Selbständigkeit, die zur Auszahlung einer Vergütung reichten, ermöglichten es mir damals so in etwa, 70 € mehr als das Existenzminimum zu verdienen“*. Der Empfänger genießt den Statut der erhöhten Kostenbeteiligung.

Die psychischen und physischen Beschwerden lassen ihn daran zweifeln, imstande zu sein, eine Arbeit zu finden, selbst nicht in einer Werkstatt für angepasste Arbeiten und daran, generell seine Lebenssituation verbessern zu können. *„Selbst in den Werkstätten für angepasste Arbeiten werde ich nicht unterkommen... dort herrscht Platzmangel (...). Die Werkstätten oder ähnliche Strukturen... selbst da glaube ich, könnte ich nicht arbeiten. „*

Die Sozialhilfe bezeichnet er als „symbolischen Betrag“ und ist der Meinung, ohne das in seiner Jugend ansparte Geld, lebte er jetzt auf der Straße. *„Wenn man vor Erreichen des Erwachsenenalters nichts hat, wenn man nicht das Glück hatte, ein wenig auf die Seite gelegt zu haben, dann bringt das alles nichts. Sozialhilfe gibt es zwar, aber angesichts der aktuellen Preise ist sie eher symbolisch als eine tatsächliche Hilfe.“ Er nimmt an bezahlten Ausbildungsgängen teil und verrichtet kleine Jobs „nur damit ich ab und zu auch mal was anderes essen konnte als nur Nudeln oder Reis. [...] Mit dem was sie mir gaben, hätte ich nie durchhalten können [...]. Aus diesem Grund und auch wegen der Medikamente habe ich sehr an viel Gewicht zugenommen.“*

Ohne Aussicht auf eine Verbesserung seines Gesundheitszustands macht er sich große Gedanken über seine Zukunftschancen. *„Ich bin 33 Jahre alt; das heißt also, ich bin dazu verurteilt, 40 Jahre lang in Armut in einem Zimmer zu leben. Soll das etwa ein Leben in Würde sein“ Er beschreibt die zahlreichen, sich aus seiner Situation ergebenden Schwierigkeiten, wie etwa den Stress, den ein Leben in Armut mit sich bringt, unausgewogene Ernährung, Probleme bei der Wohnungssuche, die Energiekosten - selbst zum Sozialtarif - mangelnde Möglichkeiten, ein soziales Leben oder Freizeitgestaltungsmöglichkeiten zu haben, usw. Die Tatsache, dass er in einer Region lebt, die nur wenig von öffentlichen Verkehrsmitteln bedient wird und „wo es nicht einmal einen kleinen Laden gibt“, kompliziert die Situation noch weiter.*

Er ist ferner der Meinung, dass die Einführung eines Betrags für Zusammenwohnende Paare davon abhält, zusammen zu ziehen. *„Wir waren so dumm dennoch zusammenleben zu wollen, wir wollten als Paar ein normales Leben in Würde führen [...] jeder verlor dadurch mehr oder weniger 400 €. Ständig in prekären Umständen zu leben, geht an die Nerven und ist unhaltbar; wir stritten uns nur aufgrund von Rechnungen [...]. Die finanziellen Aspekte bestimmten unter anderem unsere Bezie-*

hung. Unter dem Strich weiß ich, dass ich offiziell nie wieder offiziell mit jemandem zusammenleben kann, weil es bei der Verwaltung der Behindertenzulagen die Zulage für Zusammenwohnende gibt [...], wir tun besser dran, als Einzelperson zu zählen.“

Beschwerdemöglichkeiten gibt es ihm zufolge nur in der Theorie. *„Das ist schlichtweg undenkbar. Theoretisch habe ich das Recht, mich beim Arbeitsgericht zu beschweren, in der Praxis aber habe ich dazu nicht die Mittel, weder medizinisch noch finanziell, nervlich oder anderweitig.“*

Seit 2009 geht er in einer GoE einer Teilzeitbeschäftigung nach, mit der er ungefähr 900 Euro verdient. Auch wenn diese Arbeit ihm kein sehr großes Einkommen beschert, schätzt er sich glücklich, ungeachtet seiner Probleme eingestellt worden zu sein. *„Von den circa 50 Personen mit mentalen Schwierigkeiten, die ich kenne, bin ich die einzige, die einer bezahlten Arbeit nachgeht.“* Er ergänzt dieses Einkommen durch die Zulagen von ungefähr 250 Euro, die durch die Behindertenkasse ausgezahlt werden.

I. QUERSCHNITTSTHEMEN

Menschen, die in Armut leben, empfinden ihre Lebensbedingungen als ungerecht. Sie erwarten von der Sozialversicherung und Sozialhilfe einen echten Schutz vor Armut. In Belgien spielt der Sozialschutz hier effektiv eine wichtige Rolle, aber zahlreiche Akteure vor Ort beobachten, dass die Armut ebenso weiter zunimmt wie die sozialen Ungleichheiten und das System zunehmend unter Druck gerät. Während der Konzertierung wurden verschiedene Fragen erörtert, die auch für den Sozialschutz Herausforderungen darstellen. Hier werden einige davon aufgegriffen, die zum Nachdenken einladen. Welchen Sinn hat die Unterscheidung zwischen Sozialversicherung und Sozialhilfe, wenn das Konzept der Bedürftigkeit in der Sozialversicherung einzieht? Ist der Status des ‚Zusammenwohnenden‘ gerecht? Wie wirkt sich die Zunahme der Status aus? Welches sind die Gründe für die Unsicherung der schwächsten Mitglieder unserer Gesellschaft und welche Ansätze sind denkbar, um dieses Problem zu lösen?

Einleitung

Dieses Kapitel beleuchtet die Fragen, die – wie sich bei den Konzertierungsgesprächen gezeigt hat – große Herausforderungen für mehrere Sozialversicherungssysteme oder für das System als Ganzes darstellen. Die Teilnehmer der Konzertierung haben vor allem betont, dass das Grundrecht auf soziale Sicherheit aus ihrer Sicht ein wesentliches Element im Kampf gegen die Armut ist (1).

Ein zweiter Punkt widmet sich den Faktoren, die heute Druck auf die soziale Sicherheit ausüben: der Wandel im Diskurs über die Sozialversicherung unter dem Einfluss der EU-Politik (2.1), zunehmende Ungleichheiten in verschiedenen Bereichen des sozialen Lebens (2.2), gesellschaftliche Entwicklungen, die Alterung der Bevölkerung und die neuen Familienmodelle (2.3). Diese Entwicklungen haben zur Folge, dass die Finanzierung der Sozialversicherung zur vordringlichen Frage wird (2.4).

Der dritte Punkt behandelt das Spannungsfeld zwischen Sozialversicherung und Sozialhilfe. Wir stellen fest, dass der Trend zu mehr Bedingungen und zur Aktivierung in beiden Systemen Spuren hinterlässt (3.1). Gleichzeitig werden die Leistungen der Sozialversicherung stärker angepasst, in Abhängigkeit davon, wer sie wirklich braucht (3.2). Wir fragen uns, mit den in Armut lebenden Menschen, ob der Zugang zur Sozialversicherung erweitert werden muss (3.3) und was dies für den Zugang zur Sozialhilfe bedeutet (3.4). Das Kapitel geht außerdem kurz auf den Zugang zur Sozialversicherung für Selbständige ein (3.5).

Ein viertes Querschnittsthema ist der Status des Zusammenwohnenden. Wir befassen uns exemplarisch mit diesem Status in der Regelung zur Arbeitslosigkeit und zum Eingliederungseinkommen. In den Kapiteln zur Krankenversicherung und Rente beleuchten wir ebenfalls die Folgen dieses Status für die Arbeitsunfähigkeit und die Renten.

Der fünfte Punkt befasst sich mit den Risiken, die der Übergang von einem Status zu einem anderen für die in Armut lebenden Menschen bedeuten kann (5).

Abschließend erörtern wir das Phänomen der Nichtinanspruchnahme von Rechten und die verschiedenen Gründe, die arme Menschen davon abhalten, ihren An-

spruch auf Sozialleistungen geltend zu machen (6).

Einführend und auf Bitte der Teilnehmer der Konzertierung möchten wir jedoch zunächst in Erinnerung rufen (siehe Kasten), wie die Sozialversicherung entstanden ist, welche grundlegenden Ziele sie verfolgt und wie sie sich weiter entwickelt hat, um zur Entstehung der Sozialhilfe zu führen. Dabei werden wir auch kurz auf die Sozialversicherung der Selbständigen eingehen.

Überblick über den sozialen Schutz in Belgien

A. Sozialversicherung für die Lohnempfänger⁴

a. Zwei grundlegende Ziele: Gewährleistung einer Grundsicherung und Versuch, den Lebensstandard zu halten

Sehr viele Grundlagen der heutigen Sozialversicherung reichen bis in die Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg zurück. Die soziale Sicherung ist nicht plötzlich entstanden, sondern vielmehr das Ergebnis des Kampfs der Arbeitnehmer angesichts des sozialen Elends und der Unsicherheit, die ihre Arbeits- und Lebensbedingungen kennzeichnen. Die erste soziale Pflichtversicherung für abhängig Beschäftigte – die Familienzulagen – geht jedoch auf eine Initiative der Arbeitgeber zurück.

Ein Gesetzeserlass von 1944 über die Sozialversicherung der Arbeitnehmer ist die Geburtsstunde der Sozialversicherung⁵ in ihrer heutigen Form. Dieser Rechtsakt setzt den „Entwurf einer Vereinbarung für die soziale Solidarität“ um, der im gleichen Jahr zwischen den Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern beschlossen worden war. Damit werden die Gesundheitspflege- und die Entschädigungs- und Arbeitslosenversicherung verpflichtend.⁶ Er vereinheitlicht das System, indem er das Landesamt für soziale Sicherheit (LASS) zur einzigen Institution für die Erhebung der Beiträge für alle Zweige benennt. Dieser Rechtsakt legt außerdem fest, dass die Vertretungsorganisationen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber das System selbst verwalten – die so genannte ‚paritätische Verwaltung‘.

Dieser Gesetzeserlass folgt im Grundsatz dem Bismarckschen Modell. Dieses hat zum Ziel, den Lebensstandard der Arbeitnehmer – damals überwiegend gewerbliche Arbeiter – und ihrer Familienmitglieder bei Eintreten bestimmter sozialer Risiken zu sichern. Es stützt sich auf das

.....

4 Dieser Exkurs basiert u. a. auf folgenden Quellen: FÖD Soziale Sicherheit (2013). *Alles was Sie schon immer über die Soziale Sicherheit wissen wollten*. Van Langendonck et al. (2011). *Handboek sociale zekerheidsrecht*, Antwerpen, Intersentia, S. 888; Feltesse, Patrick und Pierre Reman (2006). *Comprendre la Sécurité Sociale pour la défendre face à l'Etat social actif*, Brüssel, Fondation Travail-Université – Formation Éducation Culture; De Lathouwer, Lieve et al. (2013). *Armoedebestrijding en sociale zekerheid: barsten in een beleidsparadigma*, CSB-Berichten, 10/2013.

5 Gesetzeserlass vom 28. Dezember 1944 über die soziale Sicherheit der Arbeitnehmer, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Dezember 1944.

6 Die Sozialversicherung der abhängig Beschäftigten umfasst sieben Zweige: die Ruhestands- und Hinterbliebenenversicherung, die Arbeitslosigkeits-, Arbeitsunfall- und Berufskrankheitsversicherungen, für Familien bestimmte Leistungen, die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung sowie den Jahresurlaub.

Versicherungsprinzip, das eine von zwei Säulen der Sozialversicherung ist. Bleibt das Erwerbseinkommen aus diversen Gründen aus (Krankheit, Unfall, hohes Alter und Tod), sind Ersatzeinkünfte vorgesehen und Leistungen decken bestimmte Kosten ab, die das Budget des Haushalts belasten (Kosten für die medizinische Versorgung und Ausbildung der Kinder). Um Anspruch auf diese Leistungen zu haben, müssen die Arbeitnehmer versichert sein. Dies ist der Fall, wenn sie vor Eintreten des sozialen Risikos genug gearbeitet, d.h. ausreichend lange Beiträge („Versicherungsprämien“) eingezahlt, haben. De facto zahlen sie persönlich ebenso wie der Arbeitgeber einen prozentualen Anteil ihres Bruttoentgelts: Das sind die ‚Sozialabgaben‘. Daraus finanziert sich größtenteils die Sozialversicherung und soziale Risiken können ausgeglichen werden.

Das Versicherungsprinzip erklärt, warum 1944 beispielsweise das Krankengeld sofort an das Entgelt gekoppelt wird: Absolut betrachtet, zahlen höhere Einkommen mehr ein; durch die Berechnung der Leistungen auf Grundlage des Entgelts wird ihnen eine höhere Zahlung („Entschädigung“) zugeteilt. Die reine Logik einer privaten Versicherung (keine hohen Beiträge, keine hohen Leistungen; höhere Beiträge bei höherem Risiko) wird jedoch von Anfang an durch das Fürsorgeprinzip abgedeckt, die zweite große Säule der Sozialversicherung. Daher spricht man von ‚Sozial-‘ oder ‚Solidarversicherungen‘. So leistet jeder den gleichen prozentualen Beitrag, unabhängig vom bestehenden Risiko (ein Geringqualifizierter ohne Arbeit oder mit chronischer Krankheit hat beispielsweise nicht das gleiche Risiko wie ein hochqualifizierter oder gesunder Arbeitnehmer). Bei den Zusatzeinkommensleistungen besteht keine Verbindung zwischen dem Beitrag und der Leistung: Jeder erhält den gleichen festen Betrag der Basisfamilienzulagen und die gleiche Erstattung von medizinischen Kosten, auch wenn höhere Einkommen höhere Beiträge leisten (der Prozentsatz der Beiträge ist für alle gleich, ungeachtet der Höhe des Einkommens). Erwerbslose, die eine verwandtschaftliche oder faktische Beziehung zu einem Erwerbstätigen nachweisen können, sind mitversichert. In diesem Fall genießen sie keine eigenen, sondern Sekundärrechte.⁷

.....

7 Die Gewährung von Sekundärrechten ist mit der Grundidee von Bismarck vereinbar, die der gesamten Familie des Arbeitnehmers Schutz bieten möchte und das Modell der wirtschaftlichen Unterstützung des Haushalts anstrebt, in dem der Mann das Oberhaupt und die Hausfrau nicht erwerbstätig ist.

Der Gesetzeserlass sah vor, dass künftig jeder – abhängig und selbständig Beschäftigte und ‚wirtschaftlich schwache Menschen‘ – dem System beitreten können. Dies verdeutlicht, dass das Beveridge-Modell von Anfang an Teil der modernen Sozialversicherung war. Dieses Modell basiert ausschließlich auf dem Fürsorgeprinzip, der zweiten großen Säule der Sozialversicherung. Das Ziel ist, allen Bürgern eine allgemeine Grundsicherung zu gewähren, nicht nur denen, die ausreichend gearbeitet haben, um Ansprüche zu erwerben. Das angestrebte Schutzniveau ist jedoch niedriger als im Bismarckschen Modell und die finanziellen Leistungen sind pauschalisiert.

b. Entwicklung der Grundziele

In den darauffolgenden Jahrzehnten wird das Versicherungsprinzip durch eine Reihe von Anpassungen noch verstärkt. Die Berechnung der Renten und Arbeitslosenunterstützung ist an das Einkommen gekoppelt. Die Höhe der Rente wird ‚angehoben‘, um der Entgeltsteigerung der abhängig und selbständig Beschäftigten folgen zu können. 1974 wird ein Mechanismus eingeführt, um quasi alle Ersatzleistungen und Familienzulagen an die Wohlstandsentwicklung anzupassen.

Es ist vor allem das Fürsorgeprinzip, das ab den 1960er Jahren an Bedeutung gewinnt. Ab da wird der Zugang zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und zu den Familienzulagen sukzessive erweitert, auch auf Menschen ohne jede Verbindung zur Erwerbstätigkeit oder die niemals in die Sozialversicherung eingezahlt haben. Dies deutet darauf hin, dass man die Systeme des Zusatzeinkommens zunehmend als universelles Recht sieht, das allen Bürgern zugänglich sein sollte. Bei den Ersatzleistungen äußert sich das Fürsorgeprinzip durch die Einführung von Mindest- und Höchstgrenzen.

Mitte der 1970er Jahre beendet der Ausbruch der Ölkrise eine lange Hochkonjunkturphase. Dies ist gleichzeitig das Ende einer Zeit, in der das Fürsorge- und das Versicherungsprinzip quasi ununterbrochen gestärkt worden waren. Die Krise führt zu einem massiven Anstieg in der Zahl derjenigen, die Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung haben. Die jährliche Anpassung der Leistungen aus der Sozialversicherung an den allgemeinen Wohlstand erfolgt 1976 letztmals. Durch verschiedene Entwicklungen bleiben die Ersatzleistungen

und insbesondere die Arbeitslosenunterstützung künftig hinter der allgemeinen Wohlstandsentwicklung zurück. Auch die Abdeckung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung ist durch die Selbstbeteiligung rückläufig. Die Mindestleistungen werden in gewisser Weise verschont, bleiben aber ebenfalls hinter der Wohlstandsentwicklung zurück. Man bemüht sich um den Erhalt des Fürsorgeprinzips, indem die Maßnahmen selektiver zugunsten von Gruppen mit niedrigem Einkommen oder erhöhtem Gesundheitspflegerisiko werden. Dies gilt ebenso für die Ersatzleistungen wie für die Zusatzeinkommensleistungen.

Im Hinblick auf die Leistungen läutet das neue Jahrtausend in gewisser Weise eine Rückkehr zum Versicherungsprinzip ein. Die Einkommensobergrenzen für die Bemessung der Arbeitslosenunterstützung und Leistungen bei Krankheit und Arbeitsunfähigkeit werden für Alleinstehende und Zusammenwohnende erhöht. Es entsteht erneut ein Mechanismus, um die Kopplung der Sozialleistungen an die Wohlstandsentwicklung zu erhalten, der auch die Mindestgrenzen und Sozialhilfeleistungen betrifft. Man schlägt zunehmend den Weg der Selektivität ein (zum Beispiel durch Erhöhung des Mindestanspruchs pro Berufsjahr im Rentensystem). Unter dem Einfluss der Aktivierungsmaßnahmen werden die Bezieher zunehmend als Urheber ihrer sozialen Risiken gesehen. Dies äußert sich – in erster Linie – in strengeren Bedingungen für die Gewährung der Arbeitslosenunterstützung. Aus Sicht der lokalen Organisationen schwächt dies den Fürsorgecharakter der Leistungen, während er aus Sicht der Politik dadurch gestärkt wird. Auf die jüngste Bankenkrise und die sich daran anschließende sozioökonomische Krise folgten Sparmaßnahmen der Staaten. Diese haben die Änderung mehrerer Ersatzleistungen begünstigt, was die Debatte über das Gleichgewicht zwischen dem Fürsorge- und Versicherungsprinzip in der Sozialversicherung weiter schürt.

B. Sozialhilfe

Die Sozialhilferegelung wird in den 1970er Jahren verabschiedet⁸. Streng betrachtet, fällt sie nicht unter die Sozialversicherung; sie wird aus der Erkenntnis geboren,

.....

⁸ Die Sozialhilfe umfasst die ‚Residualregelungen‘ mit vier Arten von Leistungen: das Eingliederungseinkommen und die Sozialhilfe, die Einkommensgarantie für ältere Menschen (GRAPA), die garantierten Familienzulagen und die Leistungen für Menschen mit Behinderung.

dass vielen Menschen jeder soziale Schutz verweigert bleibt und sie deshalb in Armut leben. Sie ist das beste Beispiel für die zunehmende Bedeutung des Fürsorgeprinzips. Diese Sozialhilfeleistungen werden auf Basis einer Bedürftigkeitsprüfung nur Menschen oder Haushalten gewährt, deren Einkommen nicht ausreicht; das kennzeichnet sie. Da diese Leistungen für die gesamte Bevölkerung gedacht und nicht nur Arbeitnehmern und ihren Familien vorbehalten sind, ist es legitim, dass sich die Sozialhilfe ausschließlich aus allgemeinen Mitteln finanziert, d.h. Steuern.

Nach der Krise in den 1970er Jahren steigt die Anzahl der Anspruchsberechtigten auf das Existenzminimum an. Im nächsten Jahrzehnt bleibt diese Zahl mehr oder weniger gleich. Ab den 1990er Jahren wirken sich unter dem Einfluss der Tendenz zu mehr Aktivierung die zunehmende Anzahl von Bedingungen nach und nach auch auf die Sozialhilfe für die unter 25-jährigen aus. Diese „Konditionalität“ wird beim Übergang vom Gesetz zur Einführung des Rechts auf ein Existenzminimum zum Gesetz über das Recht auf soziale Eingliederung von 2002 noch verstärkt.

C. Sozialversicherung für die Selbständigen

Die Sozialversicherung für Selbständige entsteht erst in den 1960er Jahren. Ein Meilenstein ist ihre Aufnahme in die Gesundheitspflegepflichtversicherung, wenn auch nur für die großen Risiken. Die Schaffung eines Sozialstatus für Selbständige stellt 1967 einen großen Wendepunkt dar⁹. Man kann diesen als konkrete Ausgestaltung des Fürsorge- und des Versicherungsprinzips sehen: Die Selbständigen profitieren einerseits von der Erweiterung des Sozialschutzes auf ihre Berufsgruppe und von Pauschalleistungen, andererseits haben sie Zugang zu diesem Status auf Grundlage von Sozialabgaben oder Sekundärrechten. Der Versicherungscharakter ist schwächer, weil die Selbständigen das System größtenteils durch ihre Beiträge finanzieren, während bei den abhängig Beschäftigten die Arbeitgeber ebenso Sozialabgaben leisten wie die Arbeitnehmer. Die Entscheidung, ihre Beiträge degressiv anzulegen und zu deckeln, bietet ebenfalls eine geringere finanzielle Marge.

Im System der Selbständigen wird das Fürsorge- wie auch das Versicherungsprinzip systematisch verbessert, trotz der schlechten Konjunkturlage der 1970er Jahre. Ab 1984 entfällt zum Beispiel die Existenzmittelprüfung bei Gewährung der Rente und die Rentenhöhe wird seither auf Basis der Arbeitseinkünfte berechnet. Man beobachtet in diesem System einen dauerhaften Aufholtrend bei der Höhe der Familienzulagen im Vergleich zu den Beträgen, die für das System der abhängig Beschäftigten festgelegt werden. Derzeit sind die Leistungen in etwa gleich. Ende der 1990er Jahre wird die Konkursversicherung als neuer Zweig des Systems eingeführt. Und seit 2008 sind die Selbständigen auch gehalten, sich bei der Gesundheitspflegepflichtversicherung gegen die ‚kleinen Risiken‘ zu versichern, sodass sie nun in den Genuss der gleichen Rückerstattungen kommen wie die abhängig Beschäftigten. Die Leistungen werden in den verschiedenen Bereichen mehrfach erhöht, bleiben aber – mit Ausnahme der Rente - pauschalisiert.

.....
 9 Ihr jetziger Status umfasst folgende Zweige: Ruhestands- und Hinterbliebenenversicherung, Familienzulagen, Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung, Mutterschaftsgeld und Konkursversicherung

1. Sozialschutz, Grundrechte und Armut

Benachteiligte Menschen empfinden Armut als Ungerechtigkeit, als Verleugnung ihrer Staatsbürgerschaft und ihrer menschlichen Würde sowie als Angriff auf ihre Grundrechte: *„Diese Vorenthaltung der staatsbürgerlichen Rechte bedeutet das Gefühl und die Situation, nichts zu irgendetwas beitragen zu können, für nichts zu zählen, ein Leben ohne Interesse, das kein Recht auf das Licht der Öffentlichkeit hat; nur auf Dunkelheit. Die Dunkelheit, mehr noch als die Bedürftigkeit, ist die Wunde der Armut. Was bedeutet es noch, Bürger zu sein, wenn sich die Würde eines Menschen nicht mehr ausdrücken kann und für die anderen nicht mehr erkennbar ist; was bedeutet es, Bürger zu sein, wenn man nicht über angemessenen Wohnraum, über Arbeit, über sozialen Schutz – oder allgemein über irgendein Mittel der sozialen Anerkennung - verfügt?“*¹⁰

Die Konzertierungsteilnehmer erwarten vom Sozialschutz¹¹, dass er einen wesentlichen Beitrag im Kampf gegen die Armut leistet. Er muss es den Schwächsten ermöglichen, sich einer vollberechtigten Staatsbürgerschaft zu nähern. Diese Sicht entspricht Artikel 23 der belgischen Verfassung. Der 1994 eingeführte Artikel nennt die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte. Der erste Satz legt fest, dass jeder, also auch der, der in

.....

10 ATD Quart Monde Belgique, Union des Villes et Communes belges – section CPAS, König-Baudouin-Stiftung (1994). *Allgemeiner Armutsbericht*, Brüssel, S. 394.

11 In diesem Bericht wird der Sozialschutz als System definiert, das aus Sozialversicherung und Sozialhilfe besteht.

Armut lebt, das Recht hat, ein Leben in Würde zu führen. Die anschließend aufgeführten Grundrechte erläutern, was ein menschenwürdiges Leben bedeutet. Sie umfassen verschiedene Bereiche und entsprechen so der mehrdimensionalen Auffassung der Armut¹². Eines dieser Rechte betrifft die soziale Sicherheit: *„das Recht auf soziale Sicherheit, auf Gesundheitsschutz und auf sozialen, medizinischen und rechtlichen Beistand“*. Alle Regierungen und Parlamente haben diese Sicht im Kooperationsabkommen über die Kontinuität der Politik im Bereich Armut¹³ bestätigt. Artikel 1 legt fest, dass die Politik zur Armutsbekämpfung die in Artikel 23 der Verfassung verankerten sozialen Rechte umsetzen soll. In der Präambel des Kooperationsabkommens wird eine direkte Verbindung zwischen der sozialen Sicherheit und der Armutsbekämpfung hergestellt: *„In Erwägung, dass die soziale Sicherheit eine vorrangige Bedeutung im Hinblick auf die Wahrung des gesellschaftlichen Zusammenhalts, die Prävention gegen prekäre Lebensumstände, Armut und soziale Ungleichheit und die Emanzipation des Menschen hat“*.

.....

12 Stroobants, Maxim (2008). „L'Article 23 de la Constitution et la problématique de la pauvreté“ in: Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2008). *Pauvreté, Dignité, Droits de l'homme, les dix ans de l'Accord de coopération*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung, S. 39-48.

13 Kooperationsabkommen zwischen dem Föderalstaat, den Gemeinschaften und den Regionen über die Kontinuität der Politik im Bereich Armut, *Belgisches Staatsblatt*, 16. Dezember 1998 und 10. Juli 1999. Infolge dieser Kooperationsvereinbarung wurde der Dienst zur Bekämpfung von Armut als interföderale Institution eingerichtet.

2. Der Sozialschutz unter Druck

2.1. Veränderte Sichtweise auf den Sozialschutz

Einige Teilnehmer betonten den Einfluss eines veränderten Diskurses zum Sozialschutz. Vor der Krise gestattete man sich zu sagen, dass der Sozialschutz notwendig sei, um den Menschen vor Armut und unsicherer Existenz zu schützen, aber auch um Wirtschaftswachstum zu ermöglichen. In den 1980er Jahren wurden in internationalen Organisationen und der Europäischen Union (EU) immer mehr Stimmen laut, die

eine ‚übertrieben großzügige‘ Sozialversicherung verurteilten, da diese verheerende Auswirkungen für das Wirtschaftswachstum haben könne, und die eine effektivere und selektivere Verwaltung der Sozialausgaben forderten. Diese Sichtweise wurde auch durch die rapide Verschärfung des Wettbewerbs in der globalisierten Wirtschaft und die Flexibilisierung des Arbeitsmarkts als Reaktion auf diese Entwicklung genährt (siehe Kapitel zur Beschäftigung und Punkt 3). Die Ersatzleistungen stehen dabei besonders im Fokus: Sie hielten Erwerbslose von der Arbeitssuche ab und Leis-

tungsbezieher in einer Abhängigkeitskultur gefangen¹⁴.

Diese neue Betrachtungsweise muss vor dem Hintergrund der neuen Zielstellungen der Europäischen Union gesehen werden. In diesem Kontext dürfen die Staatsausgaben bestimmte Vorgaben nicht überschreiten, während der Staat nur im Rahmen des Notwendigen eingreifen darf. Viele Stimmen in der EU fordern, dass ein freier Binnenmarkt mit einer zwischenstaatlichen Harmonisierung der Sozial- und Steuerpolitik ‚nach oben‘ einhergehen muss. So könnte ein wirtschaftlicher Wettbewerb vermieden werden, der die sozialen Besitzstände dieser Länder gefährden würde. Auch wenn im Sozialrecht wichtige Schritte unternommen wurden und die Lissabon-Strategie die Koordinierung der Sozialschutzpolitiken angeht, sind wir in der Europäischen Union noch weit von einer Harmonisierung der Sozialpolitiken entfernt. Die Lösungsansätze der EU (Europäisches Semester, SKS-Vertrag, ...) zur jüngsten Krise haben erneut die Sicht gestärkt, dass Sozialschutz vor allem wirtschaftliche Kosten bedeutet.

Mit dem jüngsten ‚*Social Investment Package*‘ möchte die Europäische Kommission die soziale Dimension wieder auf die europäische Tagesordnung setzen¹⁵. Das ‚Paket‘ bündelt eine Reihe politischer Empfehlungen (zur Kinderarmut, Umsetzung der Strategie der aktiven Integration, lebenslange Investitionen, Obdachlose, Entgeltkluft zwischen Männern und Frauen,...) und Initiativen (wie Nutzung der sozialen Strukturfonds) der Kommission. Die in diesen Bereichen geführte Sozialpolitik wird nicht nur als soziale, sondern auch als wirtschaftliche Investition betrachtet: zu ihrer Investitionsrendite zählen höher qualifizierte Menschen, bessere Integrationsaussichten, ... Es ist auch wichtig anzuerkennen, dass sich die drei Funktionen des Sozialschutzsystems (soziale Investitionen, sozialer Schutz und Stabilisierung der Wirtschaft) gegenseitig verstärken. Aber der Schwerpunkt, der auf die Effizienz, die Aktivierung, die an bestimmten Zielgruppen ausgerichteten sozialen Dienste und die Konditionalität gelegt wird, birgt die Gefahr, das Interesse am Sozialschutz und an universellen Diensten zu schwächen.

.....

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

15 Europäische Kommission (2013). *Mitteilung der Kommission vom 20. Februar 2013 an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen*, „Sozialinvestitionen für Wachstum und sozialen Zusammenhalt – einschließlich Durchführung des Europäischen Sozialfonds 2014-2020“. KOM(2012)83.

Dies steht im Widerspruch zur Empfehlung zur aktiven Integration, in der der Sozialschutz als fester Bestandteil sozialer Investitionen gilt¹⁶.

2.2. Armut und soziale Ungleichheit vor den sozialen Transferleistungen

Im Laufe der Konzertierung wurde die Zunahme der Armut und der sozialen Ungleichheit in manchen Bereichen mehrfach betont. Daraus schließen wir, dass der Sozialschutz zunehmende Schwierigkeiten hat, die Armut und sozialen Ungleichheiten mittels seiner sozialen Transferleistungen zu mindern. Dennoch ist er in diesem Bereich nach wie vor sehr effektiv: Gäbe es keine Sozialleistungen (die Renten ausgenommen), läge die Grenze des Armutsrisikos nicht bei 15,3%, sondern bei 26,8%; und zieht man auch die Renten ab, wären 42% der Bevölkerung betroffen¹⁷.

Die Teilnehmer haben verschiedene Elemente hervorgehoben, die auf eine Verschärfung der sozialen Ungleichheiten schließen lassen. Die Arbeitslosenquote bleibt weiter hoch, und die Zunahme der befristeten und unfreiwilligen Teilzeitarbeitsplätze, in denen die schwächeren Arbeitnehmer überrepräsentiert sind, ist eine negative Entwicklung. Durch die Aktivierungsmaßnahmen trägt auch der Sozialschutz zu größerer Existenzunsicherheit bei (siehe Kapitel zur Beschäftigung und Punkt 3). Die Ungleichheiten bei der Gesundheit bestehen ebenfalls fort (siehe Kapitel zur Gesundheit). Was das Wohnen betrifft, ist der Mangel an Sozialwohnungen weiter eklatant, und immer mehr Familien haben nicht die Mittel für den privaten Mietwohnungsmarkt. In den letzten zehn Jahren werden immer häufiger Probleme bei Strom und Wasser festgestellt, was darauf hindeutet, dass die Zahl derjenigen, die die Versorgungsgebühren nicht bezahlen können, denen Strom und Wasser abgestellt werden oder die einen Budgetmesszähler haben, steigt. Es bleiben noch die fortbestehenden Ungleichheiten im Bereich der schulischen Bildung festzustellen. In den früheren Zweijahresberichten hat der Dienst verschiedene dieser Themen in Abstimmung mit vielen anderen Akteuren untersucht.

.....

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

17 Zahlen auf Basis der Studie EU-SILC 2011. Siehe http://www.luttepauvrete.be/chiffres_nombre_pauvres.htm (Tabelle 1k).

Die zunehmenden sozialen Ungleichheiten wurden nicht durch eine stärkere Steuerumverteilung ausgeglichen. Dabei ist anzumerken, dass der Umverteilungseffekt der Steuern natürlicher Personen relativ hoch geblieben ist, vor allem im internationalen Vergleich, sodass die Ungleichheiten trotz des leicht rückläufigen Umverteilungseffekts nach der Steuerreform von 2000 (die u. a. die Abschaffung der Spitzensteuersätze und eine niedrigere Steuerlast für Erwerbseinkünfte, vor allem Niedriglöhne, vorsah), begrenzt werden konnten¹⁸. Der Anteil der indirekten Steuern (MwSt., Verbrauchssteuern, ...), die insofern die Ungleichheiten verschärfen, dass sie für ärmere Haushalte eine verhältnismäßig größere Belastung als für bessergestellte darstellen, ist nahezu gleich geblieben. Andererseits würden der öffentlichen Hand Steuereinnahmen in beträchtlicher Höhe (durch Betrug und Steuerhinterziehung oder bestimmte Arten von Einkünften, die nicht oder kaum besteuert werden, ...) entgehen, weshalb man sagen kann, dass es noch genug Raum gibt, um die Steuerlast im Verhältnis zur Belastbarkeit des Einzelnen zu verbessern¹⁹. Die belgische Föderalregierung hat in letzter Zeit ihren Kampf gegen den Steuerbetrug intensiviert²⁰.

Schließlich verschärft auch die Privatisierung bestimmter öffentlicher Dienste oder deren Qualitätsminderung die Ungleichheiten. Diese Dienste tragen indirekt zur Umverteilung bei, da eines ihrer Hauptziele die Gewährleistung der Daseinsvorsorge und der Zugang aller zu grundlegenden Produkten und Diensten ist; die Gefahr einer Abschöpfungspolitik oder der Ungleichbehandlung zulasten Benachteiligter besteht hier deutlich weniger. Außerdem ist es für Menschen in prekären Lebensumständen äußerst schwierig, sich zuverlässige (oder ausreichende) Informationen zu beschaffen, um eine fundierte Auswahl zwischen den verschiedenen Anbietern in den liberalisierten Sektoren (z. B. dem Energiesektor) zu treffen, obschon genau sie es sind, die diese am nötigsten brauchen.

2.3. Gesellschaftliche Entwicklungen

In den letzten Jahrzehnten ist der soziale Schutz durch eine Reihe von gesellschaftlichen Entwicklungen unter Druck geraten. Die Überalterung der Gesellschaft war Thema intensiver Diskussionen, ebenso bei den Konzentrierungen zur Rente wie im Plenum. Es wurde zunächst betont, dass das Phänomen eine unumgängliche Folge der Besitzstände des Sozialstaats ist (und damit auch des sozialen Schutzes) und man es begrüßen muss. Es wird eingeräumt, dass dies auch eine Herausforderung für die künftige Finanzierung der Renten ist, aber es besteht die Meinung, dass das Problem nicht unüberwindbar ist: Der Prozentsatz abhängiger älterer Menschen steigt zwar²¹, aber die Zahl junger Menschen und der Personen im Erwerbsalter wird auch zunehmen, und der Anteil der Renten am erzeugten Wohlstand ist in den letzten zwanzig Jahren konstant geblieben²². Es geht auch darum, die Menschen in Beschäftigung zu halten, was insbesondere bei den älteren Arbeitnehmern ein Problem ist. Dies erfordert u. a. angepasste Arbeitsbedingungen, ohne die künftig noch mehr ältere Arbeitnehmer Gefahr laufen, die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung in Anspruch nehmen zu müssen. Bei in Armut lebenden Menschen muss man das Phänomen eines frühen körperlichen Verschleißes berücksichtigen, der es ihnen oft unmöglich macht, länger zu arbeiten (siehe die Kapitel zu den Renten und zur Gesundheit).

Die Alterung bedingt außerdem eine erhöhte Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten und höhere Erstattungen für die medizinische Versorgung aus der Sozialversicherung. Wir haben die Möglichkeiten zur Senkung dieser Ausgaben nicht vertieft, aber es versteht sich von selbst, dass die Forderung der Teilnehmer nach besserer Prävention, vor allem durch Minderung sozioökonomischer Ungleichheiten, hier einen großen Beitrag leisten kann.

Außerdem zu erwähnen ist die Entwicklung der Haushaltszusammensetzung, vor allem die Zunahme der Alleinerziehenden-Familien und der Single-Haushalte. Da die Sicherung eines adäquaten Lebensstandards zunehmend zwei Erwerbseinkommen erfordert, sind Haus-

.....

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

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

20 Siehe exemplarisch Aktionsplan 2012-2013 des Collège pour la lutte contre la fraude fiscale et sociale.

.....

21 Quotient: Anzahl älterer Menschen (65+) / gesamte Erwerbsbevölkerung (16-64 Jahre).

22 Palsterman, Paul (2009). „Pensions (1): quel avenir à long terme?“, *Revue Démocratique*.

halte mit nur einem Einkommen, vor allem mit Kindern, immer stärker gefährdet.

Letztlich bedarf es einer maßgeschneiderten und individuell angepassten Begleitung, um die komplexen Probleme vieler in Armut lebender Menschen zu lösen: Die lokale Ebene ist häufig am besten in der Lage, diese Begleitung zu gewährleisten. Auch die familiäre und informelle Solidarität ist häufig eine wichtige Stütze, wenn soziale Risiken zur Realität werden. Das kann aber kein Argument sein, um den Schutz vor sozialen Risiken auf die lokale Ebene (ÖSHZ) und die Solidarität der Familie zu verlagern; der soziale Schutz wird auf höchster Ebene am besten gewährleistet. Dennoch besteht eine entsprechende Tendenz (siehe Beschäftigungs-Kapitel).

2.4. Finanzierung der sozialen Sicherheit

Der zunehmende Druck auf den Sozialschutz rückt die Frage nach der Finanzierung der Sozialversicherung in den Vordergrund. Auf den ersten Blick scheint diese Diskussion weit von der tagtäglichen Realität der in Armut lebenden Menschen entrückt zu sein. Aber es ist bemerkenswert, dass die Verbände, die arme Menschen vertreten, seit dem Erscheinen des Allgemeinen Armutsberichts die Verbindung zwischen den Folgen der Finanzierung und ihren konkreten Erfahrungen hergestellt haben²³.

.....

23 APRGP – Associations Partenaires du *Rapport Général sur la Pauvreté* (1996). „Contribution des Associations partenaires concernant la modernisation de la sécurité sociale“, *Revue belge de sécurité sociale*, Nr 3, S. 512.

Diese komplexe Thematik wurde im Rahmen der Konzentrierung nicht vertieft. Trotzdem wurden verschiedene Aspekte aufgezeigt, die zu diskutieren sind:

- Der ‚präventive‘ Abbau von Armut und sozialen Ungleichheiten in verschiedenen Lebensbereichen führe dazu, dass die Sozialversicherung weniger häufig in Anspruch genommen wird, was den finanziellen Druck auf das System verringern würde.
- Dieser präventive Ansatz könne auch den Trend zur Logik der Sozialhilfe in der Sozialversicherung bremsen, der häufig mit höheren Verwaltungskosten einhergeht (siehe 3.2).
- Zwischen 1980 und 2010 sank der Anteil der Löhne und Gehälter am erzeugten Wohlstand (Bruttoinlandsprodukt) um etwa 6%, während der Anteil der Sozialabgaben der abhängig Beschäftigten und Arbeitgeber (die vom Bruttoentgelt einbehalten werden) insgesamt betrachtet unverändert blieb²⁴. Man kann sich also fragen, ob andere Einkünfte (Kapital, Vermögen, ...), deren Anteil am BIP gestiegen ist, nicht zum Sozialversicherungssystem für abhängig Beschäftigte beitragen können.
- Die Sozialversicherung für die abhängig Beschäftigten trägt zunehmend Ausgaben, die nicht ausschließlich für diese Gruppe von Arbeitnehmern bestimmt sind (z. B. die Gesundheitspflege, die garantierten Familienzulagen), sie deckt Familienzulagen und Gesundheitsausgaben für gemischte Haushalte (abhängig und selbständig Beschäftigte), sie subventioniert maßgeblich manche Eingliederungsmaßnahmen in den Arbeitsmarkt (wie Dienstleistungsschecks) etc.

.....

24 Feltesse, Patrick und Pierre Reman, *op.cit.*, S. 61-69.

3. Spannungsfeld zwischen Sozialversicherung und Sozialhilfe

3.1. Konditionalität und Aktivierung

3.1.1. Konditionalität und Aktivierung in der Sozialversicherung

Aufgrund des Versicherungsprinzips in der Sozialversicherung müssen die Bezieher von Leistungen ihre sozialen Risiken verringern. Daher war von Anfang an die Regelung zur Arbeitslosenversicherung mehr oder weniger auf die Beschäftigungsförderung ausgelegt. Ab

den 1990er Jahren übernahm die Sozialversicherung ausdrücklich eine Aktivierungsfunktion, die sich in der Arbeitslosenversicherung vor allem durch schärfere Bedingungen für den Zugang zu und den Erhalt von Leistungen äußert. Die Anzahl der Bezieher des Eingliederungseinkommens und der Invalidenunterstützung stieg dadurch, aber auch die der Menschen, die keinen ausreichenden Schutz haben (siehe Punkt 6). Die zunehmende Degression der Leistungen verfolgt ebenfalls das Ziel der Aktivierung (siehe Kapitel zur Beschäftigung).

Seit einigen Jahren ist dieser Trend auch bei der Höhe der Arbeitsunfähigkeitsunterstützung festzustellen (siehe Kapitel zur Gesundheit), während verschiedene Maßnahmen im Rentenbereich Anreize schaffen sollen, länger zu arbeiten (siehe Kapitel zur Rente).

Die Behörden nennen mehrere Gründe für die Einführung der Aktivierungsmaßnahmen:

- Um die sozialen Grundrechte umzusetzen und vollwertige Bürgerrechte anzubieten; Ersatzleistungen sind ‚passiv‘, d.h. sie führen nicht zur sozialen Wiedereingliederung; indem man die Berechtigten beim Bezug von Leistungen in die Beschäftigung führt, kann man ihre Fähigkeiten und ihre soziale Gleichberechtigung fördern.
- Ersatzleistungen schaffen ein bequemes Sicherheitsnetz und begünstigen ein ‚unverantwortliches‘ Verhalten sowie eine Anspruchskultur.
- Makroökonomische und Entwicklungsziele (siehe 2.1).
- Um den Versicherungscharakter der Leistungen zu stärken: Indem man die Verfügbarkeit auf dem Arbeitsmarkt stärker kontrolliert und mehr Bedingungen damit verknüpft, sei es einfacher festzustellen, ob die Leistungsbezieher selbst für das soziale Risiko verantwortlich sind.

Nach Meinung der Konzertierungsteilnehmer herrscht in der Praxis ein von Moral und Disziplin geprägte Ansicht über die Aufgabe der Leistungen und der Ziele einer ‚Alle in Lohn und Brot Politik‘. Dies schafft ein Modell der persönlichen Schuld und verdeckt die gesellschaftliche Verantwortung. Die Teilnehmer erwähnen die mangelnde Schaffung guter Arbeitsplätze, unter anderem als Folge des Abwärtsdrucks auf die Einkommen und die Förderung flexibler Beschäftigungsverhältnisse (Leiharbeit oder befristete Verträge, Teilzeitbeschäftigung, die oft von den schwächsten Arbeitnehmern nicht freiwillig gewählt wird, ...). Viele in Armut lebende Menschen können auch nicht (sofort) ‚aktiviert‘ werden, da die durch die Armut verursachten Probleme die Aufnahme einer Beschäftigung erschweren. Eine Aktivierung, die auf sozialer Teilhabe und Grundrechten basiert, bleibt schwierig umzusetzen.

In jüngster Zeit sind einige positive Initiativen zu vermelden, wie die bereits genannte Mitteilung der Kommission zur aktiven sozialen Integration. Auch die Bemühungen der regionalen Arbeitsvermittlungen, die mit Unterstützung der Sozialstellen arme Menschen langfristig begleiten (siehe Kapitel zur Beschäftigung), sind hier zu nennen. Aber nach Aussage der Verbände, die von Armut betroffene Menschen vertreten, bleibt die Eingliederung in den

Arbeitsmarkt das vorherrschende Ziel, was den Erfolg dieser Begleitmaßnahmen erschwert. Außerdem wird ehrenamtliche Arbeit von Menschen, die in Armut leben, nicht ausreichend anerkannt.

Nach Ansicht der Teilnehmer hat die Aktivierung vor allem das Gleichgewicht zwischen Fürsorge- und Versicherungsprinzip in Frage gestellt. In einigen Fällen hat die Politik beschlossen, eines der beiden Prinzipien zu Lasten des anderen zu stärken. So wurde bei der letzten Rentenreform die Anrechnung der Arbeitslosigkeit in der dritten Leistungsphase auf einen Mindestbetrag reduziert, damit die Höhe der gezahlten Rente stärker von der tatsächlich geleisteten Arbeit abhängt. Arbeitslose sind also zweifach betroffen.

Insgesamt haben sich die Ersatzleistungen im Verhältnis zur Steigerung der Lebenshaltungskosten negativ entwickelt. Dies gilt für die Mindestbeträge (Fürsorgeprinzip) ebenso wie für die, die über diesem Minimum liegen (Versicherungsprinzip). Die meisten Mindestbeträge, aber auch einige Maxima, liegen unter der Schwelle des Armutsrisikos. Bei bestimmten Leistungen hat jedoch in den letzten Jahren ein gewisser Aufholtrend eingesetzt. Die Aktivierungsfunktion spielt bei dieser Entwicklung indirekt eine Rolle, in Kombination mit den makroökonomischen Zielen und der Flexibilisierung; Aufgrund des Drucks auf die Bruttoeinkommen ist es schwierig, die Sozialleistungen, einschließlich Sozialhilfe, bis zur Armutsrisikogrenze anzuheben; die Aktivierung soll ausreichend Anreiz schaffen, einen Arbeitsplatz anzunehmen, auch wenn es sich um flexible und schlecht bezahlte Arbeit handelt. Die Tabelle (Seite 20) zeigt eine jüngste Simulation des Verhältnisses zwischen Sozialleistungen und Armutsrisikogrenze.

Nach Ansicht der Konzertierungsgruppe ist die Aktivierungstendenz Teil eines allgemeinen Trends zu einer größeren Konditionalität der Rechte. Die Zunahme der Bedingungen verschärft jedoch die Abhängigkeit der in Armut oder prekären Umständen lebenden Menschen: *„Die Menschen müssen selbst Akteure ihrer Integration sein können. Aber so ist es nicht, die Menschen müssen heute Pflichten erfüllen. Das ist genau das Gegenteil. Bedingungen wären tragbar, wenn sie den Menschen helfen würden, aus der Sozialhilfe herauszukommen und eigenständiger zu werden. Aber hier stellt man fest, dass die Auflagen sie noch abhängiger und bedürftiger machen“*²⁵.

.....

25 APRGP - Associations Partenaires du Rapport Général sur la Pauvreté (2010). Conditionnalité des droits, Travail collectif, S. 15.

Tabelle: Leistungen als Prozentsatz des Armutsrisikos (Berechnung des FÖD – Soziale Sicherheit)²⁶

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Nov 2010	Sept 2011	Nov 2012	Jan 2013	Okt 2013
Garantiertes Mindesteinkommen älterer Menschen															
Single	78	78	77	76	79	79	91	92	92	92	93	95	93	93	93
Paar	69	70	69	68	70	71	81	82	82	82	82	84	83	83	82
Einkommensersatzleistung															
Single	74	77	76	72	73	72	73	76	74	75	75	77	75	75	75
Paar, 2 Kinder	68	70	69	66	67	66	67	68	66	67	67	68	67	67	66
Eingliederungseinkommen															
Single	74	77	76	72	74	72	73	76	74	75	75	77	75	75	75
Paar	66	68	67	64	66	64	65	68	65	66	66	68	67	67	66
Paar, 2 Kinder	65	67	66	63	64	63	64	66	64	64	64	66	64	64	64
Alleinerziehend mit 2 Kindern	86	88	87	83	85	83	84	86	83	84	84	86	85	85	83
Garantierte Mindestrente eines abhängig Beschäftigten ohne Abschläge (volle Beitragsjahre)															
Single															
- Altersrente	109	109	111	106	107	105	106	107	106	108	108	106	104	104	103
- Hinterblieben	107	107	109	105	106	104	104	106	104	107	107	105	103	103	101
Paar	91	91	92	88	90	88	88	88	87	88	88	88	87	87	86
Mindestarbeitslosenunterstützung (7 Monate ohne Erwerbstätigkeit)															
Single	84	93	92	88	89	87	87	89	86	87	87	90	88	88	87
Paar	74	74	73	69	71	69	69	70	68	69	69	71	70	70	69
Paar, 2 Kinder	71	74	73	70	71	70	70	71	69	69	69	71	70	70	69
Alleinerziehend mit 2 Kindern	94	93	92	88	89	88	88	89	86	87	87	89	87	87	86
Mindestinvalidenunterstützung															
Single	98	101	101	96	98	96	101	102	101	103	104	106	104	104	103
Paar, 2 Kinder	80	82	81	80	81	80	82	83	82	83	82	84	83	83	81
Mindestlohn															
Single	130	130	133	130	127	125	128	130	130	128	126	127	125	125	122
Paar, 2 Kinder	89	89	91	90	88	87	88	89	88	88	88	88	87	87	84

.....

26 In der Tabelle werden die Sozialleistungen mit der Armutsrisikogrenze verglichen. Es stellt sich das Problem, dass die Höhe der Leistungen am 1. Oktober 2013 bekannt ist, nicht aber die Armutsrisikogrenze zum gleichen Zeitpunkt. Die Ergebnisse der Erhebung EU-SILC mit den Einkünften des Jahres 2013 – die es ermöglichen würden, die Armutsrisikogrenze zum 1. Oktober 2013 zu errechnen – werden erst im Laufe des Jahres 2015 vorliegen. Daher haben wir die Armutsrisikogrenze zum 1. Oktober 2013 simuliert, indem wir alle Einnahmen in dem nicht berücksichtigten Zeitraum derselben Entwicklung unterzogen haben wie die Preise. Diese Simulation basiert auf dem harmonisierten Verbraucherpreisindex von Juli 2010 (Aufzeichnung Belgostat 109,85) und von September 2013 (Aufzeichnung Belgostat 120,07) und berechnet auf dieser Grundlage eine prozentuale Steigerung. Dieser Prozentsatz wurde auf die Armutsrisikogrenze angewendet, die aus den Zahlen der Erhebung EU-SILC 2011 (die aktuellsten Zahlen, die zum Zeitpunkt der Simulation vorlagen) hervorgeht.

3.1.2. *Konditionalität und Aktivierung in der Sozialhilfe*

Die Aktivierung und das vorherrschende Ziel der Beschäftigung prägen auch die Regelung und Praxis der Sozialhilfe. Durch das Gesetz zum Eingliederungseinkommen wurde dieser Trend noch verstärkt (siehe Kapitel zur Beschäftigung). Aus Sicht vieler Teilnehmer ist dies umso problematischer, als dass die Sozialhilfe das letzte Sicherheitsnetz ist. Sanktionen sollen also soweit wie möglich vermeiden oder zumindest eingeschränkt werden. Andere haben geäußert, dass es in den ÖSHZ viele Beispiele für gute Aktivierungsmethoden gibt, die auf eine soziale Teilhabe im weitesten Sinne des Worts abzielen, sowohl über die Beschäftigung als auch andere Formen. Andere Teilnehmer berichten hingegen von ÖSHZ, die Sozialhilfeempfänger zwingen, gemeinnützige Arbeit zu akzeptieren.

Die Spannungen zwischen der Kontroll- und der Begleitfunktion der Sozialarbeiter in den ÖSHZ klang im Plenum in den Debatten wiederholt an. Die verschärfte Bedingungen können zur Folge haben, dass in Armut lebende Menschen den Sozialarbeitern weniger Vertrauen schenken, obwohl dies für die effektive Behandlung ihrer Probleme unerlässlich ist. Für die Sozialarbeiter ist es oft schwierig, dem Rat des ÖSHZ zu erklären, warum sie einen Arbeitnehmer (noch) nicht in Richtung des Arbeitsmarkts orientieren möchten.

3.2. **Hin zu mehr Sozialhilfe in der Sozialversicherung**

Die Entwicklung der Zielsetzungen, die der Sozialversicherung zugrunde liegen (siehe Kasten) lässt darauf schließen, dass der Versicherungscharakter der Ersatzleistungen abgenommen hat. Dies wurde teilweise durch die Gewährung von mehr Leistungen auf Grundlage der Bedürftigkeit ‚kompensiert‘: Jeder, der in Armut lebt, ein niedriges Einkommen hat oder besonders bedürftig ist, kann eine Zulage oder ergänzende Maßnahme beanspruchen. Mit anderen Worten ist das System selektiver geworden und ähnelt allmählich mehr der Sozialhilfe, die auf einer selektiven Solidarität basiert. Die Einführung des Status des Zusammenwohnenden bei der Arbeitslosen- und Invalidenunterstützung ist auch eine Maßnahme der Selektivität auf Familienbasis, die jedoch zu einer geringeren Unterstützung für Zusammenwohnende führt. Die Annahme war, dass Zusammenwohnende weniger bedürftig sind,

da der Haushalt über ein oder mehrere Zusatzeinkommen verfügt (siehe Punkt 4).

Die Entscheidung, die Maßnahmen der Sozialversicherung stärker an den Menschen mit der größten Bedürftigkeit auszurichten, wird angesichts des Drucks, unter dem der Sozialschutz steht, als unabdingbar dargestellt. Die Teilnehmer erkennen ebenfalls an, dass bisweilen selektive Maßnahmen erforderlich sind. Sie meinen jedoch, dass der präventive Abbau der sozialen Ungleichheiten und die Suche nach ergänzenden Finanzierungsmitteln den Druck auf das System entlasten könnte (siehe Punkt 2), was die Entwicklung des Systems in Richtung der Sozialhilfe umkehren könnte. Ihrer Meinung nach birgt die Einführung größerer Selektivität mehrere Risiken:

- Die Sozialversicherung hat stärker als früher die Funktion des ersten Sicherheitsnetzes, denn ein stabiler, ausreichend entlohnter Arbeitsplatz ist weniger selbstverständlich, und immer mehr Menschen können sich aufgrund bestimmter gesellschaftlicher Entwicklungen (z. B. die meisten Alleinerziehenden-Familien oder Alleinstehende) oder durch größere soziale Ungleichheiten (wie z. B. schwieriger Zugang zu Wohnraum) schneller in einer prekären Lage oder in Armut wiederfinden.
- Selektive Maßnahmen schaffen gegenüber allgemeinen Maßnahmen ein unsicheres Einkommen, wenn die an den Anspruch auf die Leistungen geknüpften Bedingungen (siehe Punkt 5) nicht mehr erfüllt sind. Sie führen auch zu einem stärkeren non take-up (Nichtanspruchnahme von Leistungen) (siehe Punkt 6).
- Das Risiko, in den Augen der Gutsituierten und risikoarmen Gruppen an Legitimität zu verlieren, kann außerdem die Attraktivität privater Zusatzversicherungen steigern.

3.3. **Breiterer Zugang zur Sozialversicherung?**

Einige Organisationen, die sich für die Armutsbekämpfung einsetzen, plädieren für eine Sozialversicherung mit erweiterten Zugangsbedingungen. Sie argumentieren erstens, dass die Zugangsbedingungen der Arbeitslosenversicherung nicht mehr der Arbeitsmarktentwicklung entsprechen. Auch wenn diese durch die jüngste Reform der Arbeitslosenversicherung gelockert wurden, sind sie immer noch zu streng für diejenigen, die in einer Folge befristeter Arbeitsverträge und

erwerbslosen Zeiten gefangen sind, was heute häufiger als früher der Fall ist. Diese Bedingungen beziehen sich auch auf Leistungen bei Vollzeitarbeit, während ein Trend zu mehr Teilzeitarbeit festzustellen ist. Leider ‚erleiden‘ Geringqualifizierte oder Frauen diese Art der Beschäftigung häufig (siehe Kapitel zur Beschäftigung). Daher kann eine wachsende Zahl von Arbeitnehmern nur Sozialhilfe beantragen, obwohl sie bereits in die Sozialversicherung eingezahlt haben.

Ein zweites Argument ist die Tatsache, dass der Unterschied zwischen Sozialversicherung und Sozialhilfe für benachteiligte Menschen nicht offensichtlich ist. Sie betrachten sich als ‚Arbeitnehmer, die der Arbeit beraubt sind‘ und stellen sich Fragen nach der Sinnhaftigkeit eines doppelten sozialen Sicherungssystems, obwohl die Sozialhilfe nur selektive Mindestansprüche vorsieht: *„Um die Frage nach den gesellschaftlichen Gründe, die dem Prekariat vorausgehen, beantworten zu können, müsste man die Leiter hinaufsteigen, die der Arme zuvor hinabgestiegen ist: Man sollte also nicht die Sozialversicherung in der Sozialhilfe aufgehen lassen, sondern von der Sozialhilfe, die in ihrer Selektivität degradierend ist, zur Sozialversicherung übergehen, und dann, um das Ziel zu erreichen, von der Sozialversicherung weiter zur Beschäftigung.“*²⁷

Das dritte Argument betrifft die Kriterien für die Gewährung der Sozialhilfe, die sich von Gemeinde zu Gemeinde unterscheiden. Es wurde beschlossen, die Sozialhilfe auf kommunaler Ebene anzusiedeln. Die ÖSHZ können so die Hilfe am besten an die Bedürftigkeit der Antragsteller anpassen. Aber diese empfinden diese Unterschiede trotzdem häufig als willkürlich.

Andere Teilnehmer verteidigen die Existenz der beiden Systeme, da die Sozialversicherung im Wesentlichen durch die Sozialabgaben auf Basis der Arbeit finanziert wird, was keinen Schutz für alle zulässt. Sie betonen außerdem, dass die Sozialarbeiter der ÖSHZ häufig sehr gute Arbeit leisten, trotz des schwierigen Umfelds. Sie erkennen jedoch an, dass eine andere Finanzierung des Systems und ein Abbau der sozialen Ungleichheiten den nötigen Spielraum schaffen könnten, um das System universeller zu machen.

.....

27 Dijon, Xavier (1994). „Sécurité d’existence: le silence des familles“, *Revue Belge de la Sécurité Sociale*, S. 192-193.

3.4. Zugang zur Sozialhilfe

Zunächst geht es hier um die zunehmende Selektivität in der Sozialhilfe infolge der Verschärfung der Aktivierungsmaßnahmen in diesem System (siehe Punkt 3.1). Außerdem wurde der Zugang in jüngster Zeit durch die Entscheidung, europäischen Bürgern und ihren Angehörigen in den ersten drei Monaten ihres Aufenthalts in Belgien keinen Anspruch auf Eingliederungseinkommen zu gewähren, sehr eingeschränkt; sie waren vorher schon in den ersten drei Monaten vom Anspruch auf Sozialhilfe und ärztliche Notversorgung ausgenommen²⁸. Dieses Gesetz wird vermutlich die Roma-Familien beeinträchtigen. Diese Maßnahmen sollen einerseits eine Überlastung der Sozialhilfe und andererseits eine Sogwirkung auf Zuwanderer verhindern. Einige Teilnehmer zweifeln jedoch an ihrer Verhältnismäßigkeit und betonen, dass sie im Widerspruch zum Recht auf ein menschenwürdiges Leben stehen, das Artikel 1 des Grundgesetzes über die ÖSHZ nennt.

Andererseits ist das Gesetz von 1997, das die Option einer Bezugsadresse für Obdachlose vorsieht, ein echter Fortschritt, da diese als Eintrag in das Bevölkerungsregister gilt. Die Eintragung in das Bevölkerungs-, Fremden- oder Warteregister ist die Vorbedingung für viele Rechte, wie bestimmte Sozialleistungen. Einige Akteure berichten, dass gerade die Bezugsadresse bei einem ÖSHZ zahlreiche Probleme birgt und die Bezugsadresse bei einer Privatperson wenig bekannt ist. Die Feststellungen im Bericht des Diensts von 2009²⁹ scheinen immer noch aktuell zu sein: Es vergeht lange Zeit, bis die Löschung des Wohnsitzes in der vorherigen Kommune wirksam wird, manche ÖSHZ stellen keine Empfangsbestätigung aus und viele ÖSHZ sind hinsichtlich der Erteilung einer Bezugsadresse sehr zögerlich, weil dies mehr Menschen in ihr Zuständigkeitsgebiet locken oder das Ziel ihrer Aussage nach nicht erfüllt würde (viele kommen nicht oder zu selten, um ihre Post abzuholen, obgleich sie ihren Anspruch auf Sozialversicherung verlieren)³⁰.

.....

28 Rundschreiben vom 28. März 2012 über den Unionsbürger und seine Familienangehörigen: Änderung der Voraussetzungen für den Erwerb des Anspruchs auf Sozialhilfe, *Belgisches Staatsblatt*, 17. April 2012. Circulaire du 10 juillet 2013 concernant la loi programme du 28 juin 2013, *Belgisches Staatsblatt*, 1. Juli 2013.

29 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2009). *Armut bekämpfen Bericht 2008-2009, Teil 2: Für einen kohärenten Ansatz in der Bekämpfung von Obdachlosigkeit und Armut*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung, S. 47-49.

30 Es laufen derzeit interessante Überlegungen im Conseil consultatif de la Santé et de l’Aide aux personnes – Section Action sociale. Siehe eine Notiz, die die Ad-hoc-Gruppe im November 2012 vorgelegt hat: „Évaluation du dispositif ‘adresse de référence’ pour les sans-abri et de son application dans les dix-neuf communes de la Région de Bruxelles-Capitale“.

Der Zugang zum ÖSHZ und der Erhalt einer Bezugsadresse bleiben für Selbständige ein schwarzes Kapitel. Unter Einfluss der Verbände, die Selbständige in Schwierigkeiten begleiten, ist hier jedoch eine leicht positive Tendenz festzustellen.

3.5. Zugang zur Sozialversicherung für die Selbständigen

Selbständige Arbeitnehmer, die finanzielle Probleme haben, finden es oft auch schwierig, ihren Sozialversicherungsanspruch in vollem Umfang geltend zu machen oder zu erhalten. Die Sozialabgaben, die sie leisten müssen, werden von den Sozialversicherungs- oder der nationalen Hilfskasse erhoben. Bis vor kurzem basierten diese Beiträge auf dem Nettoeinkommen des Bezugsjahres, d.h. drei Jahre früher. Die Einkünfte Selbständiger schwanken jedoch stark von Jahr zu Jahr. War das Einkommen im Bezugsjahr relativ hoch, aber die Geschäfte laufen drei Jahre später schlechter, kann dies bei der Beitragszahlung zu Problemen und dem Zahlungsverzug bei anderen Rechnungen führen (medizinische Kosten, Stromrechnungen, Betriebsausgaben, ...), was ggf. eine Schuldenspirale auslösen kann. Der neue Mechanismus bestimmt die Höhe der Bei-

träge im Verhältnis zu den Einnahmen im laufenden Jahr und nicht zu den Einnahmen vor drei Jahren. Dies soll es Selbständigen ermöglichen, während ihrer gesamten Erwerbstätigkeit Beiträge zu zahlen, die der Höhe ihrer Einnahmen entsprechen.

Dieses System tritt am 1. Januar 2015 in Kraft. Bevor die tatsächliche Höhe der Einnahmen bekannt ist, erhält jeder Selbständige einen Vorschlag seiner Sozialversicherungskasse für den vierteljährlich zu leistenden Beitrag. Er kann diesen Betrag jederzeit auf Basis der tatsächlichen Einnahmen anpassen. Hat ein Selbständiger höhere Einnahmen, kann er die Beitragszahlungen erhöhen. Ein Selbständiger, der niedrigere Einnahmen als vor drei Jahren hat, kann künftig nach Zustimmung der Sozialversicherungskasse und anhand objektiver Kriterien geringere Beiträge zahlen. Man muss die Ausführungserlasse und die konkrete Praxis abwarten, um abzusehen, inwieweit dieses neue System den Zugang zur Sozialversicherung für in Schwierigkeiten geratene Selbständige verbessern wird.

Der Zugang zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung für Selbständige kann ebenfalls problematisch sein (siehe Kapitel zur Gesundheit).

4. Status des Zusammenwohnenden

„Ich möchte hier betonen, dass es nicht schwierig ist, in die Armut abzugleiten. Für alle Menschen mit bescheidenem Einkommen geht es in dieser Gesellschaft darum, auf ihrem Weg keinen Schicksalsschlag zu erleiden: keine Scheidung, keine Krankheit, keinen Konkurs, ... Außerdem darf man nicht anders sein: keine andere Hautfarbe, keine andere sexuelle Orientierung, ... Ich möchte über das sprechen, was man als ‚Sozialbetrug‘ bezeichnet. Viele arme Menschen müssen sich untereinander helfen, um über die Runden zu kommen, denn die Mittel, die für die Armutsbekämpfung aufgewendet werden, sind nicht ausreichend: Man kann sich nicht dauerhaft eine menschenwürdige Existenz aufbauen, wenn man von Sozialleistungen leben muss. Also sucht man nach anderen Wegen, um zu überleben, wie etwa eine Wohnung teilen. Was aber für Erwerbstätige möglich ist, die ohnehin schon ein besseres Leben haben, ist für arme Menschen nicht zuläs-

sig, sofern sie keinen zusätzlichen Einkommensverlust hinnehmen möchten. Die verschiedenen Statute, die regeln, ob man als zusammenwohnend gilt oder nicht, erschweren es den Betroffenen zusätzlich, sich zurechtzufinden, aber anscheinend gehen all diese Regelungen von der Annahme aus, dass die Armen bewusst betrügen, um sich zu bereichern. Ich möchte dem heute in aller Deutlichkeit widersprechen: Man wird dadurch nicht reicher, sondern nur etwas weniger arm; ist dies nicht das Ziel der Armutsbekämpfung? Ein kleines Beispiel, um dies zu verdeutlichen: Eine alleinstehende Arbeitslose musste 72% ihres Einkommens für Miete und Nebenkosten aufwenden. Sie beschließt, eine Wohnung mit einer anderen Alleinstehenden mit abhängigen Kindern zu teilen und Miete und Nebenkosten gemäß ihrer beider Einkommen umzulegen. So müssen beide Frauen nur noch 30% ihres Einkommens für diese Kosten ausgeben. Wären beide erwerbstätig, wäre es

*kein Problem. Arbeiten sie jedoch nicht, gelten beide plötzlich als zusammenwohnend. Somit verringert sich ihr Einkommen dergestalt, dass die Nebenkosten wieder unbezahlbar werden. Dies ist ein abnormes System, das es so schnell wie möglich gesetzlich abzuschaffen gilt!*³¹

Die Höhe zahlreicher Sozialversicherungs- und Sozialhilfeleistungen ist für Bezieher geringer, die den Status des ‚Zusammenwohnenden‘ haben. Dies gilt in der Sozialversicherung für die Arbeitslosenversicherung und damit verbundene Leistungen (Eingliederungshilfe, garantiertes Einkommen, Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag), die Berufsunfähigkeits- und Invalidenleistungen sowie in der Sozialhilfe für das Eingliederungseinkommen, Leistungen für Menschen mit Behinderung und das garantierte Einkommen älterer Menschen. In diesem Punkt betrachten wir exemplarisch den Status des Zusammenwohnenden in der Regelung zur Arbeitslosigkeit und zum Eingliederungseinkommen.

Der Status des Zusammenwohnenden wird in der Regelung zur Arbeitslosigkeit und im Gesetz zum Eingliederungseinkommen gleich definiert: Die Tatsache, dass Menschen „in häuslicher Gemeinschaft zusammenleben und grundsätzlich gemeinsam über Fragen der Haushaltsführung entscheiden“³². Wie diese Formulierung „grundsätzlich gemeinsam über Fragen der Haushaltsführung entscheiden“ zu verstehen ist, wird durch die Rechtsprechung geregelt. Ausschlaggebend dabei ist, dass die Zusammenwohnenden durch das Teilen einer Wohnung Einsparungen erzielen, sodass sie ihre Bedürfnisse mit weniger Geld decken können. Konkret bedeutet dies, dass sie sich nicht nur die Miete und Nebenkosten teilen, sondern auch andere Ausgaben wie z. B. für Lebensmittel, Pflege, Mobilität etc. Neben diesem wirtschaftlichen Aspekt müssen sie sich auch nennenswerten Raum teilen. Die gemeinsame Nutzung von Funktionsräumen wie dem Badezimmer oder der Küche reicht nicht aus, um jemand als zusammenwohnend zu betrachten. Das Zusammenwohnen muss außerdem beständig und längerfristig sein; die vorübergehende Aufnahme eines Dritten erfüllt nicht dieses Kriterium. Die Eintragung des Wohnorts unter der gleichen Adresse stellt grundsätzlich keinen schlüssigen Faktor in diesen beiden Systemen dar.

.....

31 Bericht einer Betroffenen am 17. Oktober 2013, Journée internationale du refus de la misère, in Gent.
32 Art. 59, Ministerialerlass vom 25. November 1991 zur Regelung der Arbeitslosigkeit, *Belgisches Staatsblatt*, 25. Januar 1992. Art. 14 § 1,1 des Gesetzes vom 26. Mai 2002 über das Recht auf soziale Integration, *Belgisches Staatsblatt*, 31. Juli 2002.

4.1. Eingliederungseinkommen

Das Eingliederungseinkommen und davor das Minimax (Existenzminimum) basierten immer auf drei Kategorien, denen verschiedene Beträge entsprechen: alleinstehend, zusammenwohnend und Haushaltsvorstand.

Häufig hört man, dass der Status des Zusammenwohnenden je nach ÖSHZ anders ausgelegt wird³³. Manche ÖSHZ berücksichtigen, ob man ‚willentlich‘ zusammenwohnt oder zwischen den Zusammenwohnenden ein gemeinsamer ‚Lebensentwurf‘ besteht. Auch das Einkommen der Person (oder Personen), mit der/denen man zusammenwohnt, wird nicht einheitlich angerechnet. Bei Familien wird in der Regel das Einkommen ihrer Mitglieder berücksichtigt. Die Rechtsprechung sieht vor, dass bei der Anrechnung der Einkommen der anderen Haushaltsmitglieder bestimmte Überlegungen einfließen können, wie das Risiko, dass Familien dazu gedrängt werden, sich zu Lasten der Familieneinheit und der Kassen der ÖSHZ zu trennen, aber auch die geringe Höhe dieser Ressourcen³⁴.

Diese Unterschiede in der Auslegung führen zu beträchtlicher Rechtsunsicherheit. Es kann vorkommen, dass Menschen in der gleichen Situation von einem ÖSHZ als alleinstehend eingestuft werden, während sie ein anderes ÖSHZ als zusammenwohnend sieht und sie im schlimmsten Fall nur sehr geringe Leistungen wegen der Berücksichtigung der Einkommen der anderen Haushaltsmitglieder erhalten. Die Konzertierungsteilnehmer sind der Meinung, dass die Auslegungsunterschiede ein Problem sind. Für die Betroffenen würde eine größere Einheitlichkeit bei der Feststellung des Status ‚Zusammenwohnend‘ mehr Rechtssicherheit bedeuten. Eine solche Harmonisierung birgt allerdings auch Risiken. Jedes ÖSHZ muss über einen gewissen Handlungsspielraum verfügen, um unterschiedlichen Realitäten Rechnung zu tragen, die sich auch günstig für den Einzelnen auswirken können.

.....

33 Siehe: Les experts du vécu (2012). *Pourquoi sanctionner le cobabitant?*, FÖD Sozialeingliederung, Brüssel.
34 Versailles Philippe, (2008). *Le droit à l'intégration sociale à travers la jurisprudence 2006*, FÖD Sozialeingliederung, Brüssel, S. 30-31.

4.2. Arbeitslosigkeit

Der Status des Zusammenwohnenden wurde erst in den 1980er Jahren in die Regelung zur Arbeitslosigkeit aufgenommen. Bis 1971 gab es nur pauschale Leistungen. Das Prinzip der Arbeitslosigkeit entwickelte sich in der Folge von der Absicherung gegen Armut zu einer Versicherung gegen den Einkommensverlust weiter, wobei eine Verbindung zwischen der Höhe der Leistung und der des Einkommens besteht, das als Bemessungsgrundlage für die Beiträge dient. Aus Haushaltsgründen wurde 1981 neben dem Haushaltsvorstand und dem Nicht-Haushaltsvorstand eine dritte Kategorie von Leistungsbeziehern eingeführt: der Zusammenwohnende. Der Unterschied in der Höhe der Leistungen dieser drei Gruppen ist im Laufe der Jahre gewachsen.

Der Status des Zusammenwohnenden wurde in der Arbeitslosigkeitsregelung aufgenommen, während in der Sozialversicherung das Prinzip der ‚Bedürftigkeit‘ gilt. Dieses Konzept ist das Gegenteil des Versicherungsprinzips, bei dem sich die Leistungen nach den Beiträgen richten. Dieser Logik zufolge müssten ein Zusammenwohnender oder Alleinstehender, die in gleicher Weise Beiträge gezahlt haben, die gleiche Leistung erhalten.

In Anbetracht der Arbeitslosigkeitsregelung könnte man das Argument geltend machen, dass die Gewährung des Status des Alleinstehenden oder Zusammenwohnenden ein wenig eindeutiger ist. Es gibt eine Anweisung des LfA, die besagt: *„Lebt der Arbeitslose in häuslicher Gemeinschaft, gilt er als zusammenwohnend, wenn die Haushaltsführung gemeinsam gewährleistet wird, d.h. wenn Räumlichkeiten gemeinsam genutzt und entweder die Kosten für Miete, Unterhalt und Lebensmittel geteilt werden oder es eine interne Aufgabenverteilung gibt. In Ermangelung dieser Bedingungen (wenn beispielsweise die Wohnbedingungen eher denen des Arbeitslosen ähneln, der lediglich in Zimmer bewohnt) kann er als alleinstehend eingestuft werden“*.³⁵

Eine Besonderheit des Zusammenwohnenden-Status im Hinblick auf die Arbeitslosigkeit ist die Beweislast. Es obliegt nämlich dem Arbeitslosen nachzuweisen, dass das LfA ihn fälschlicherweise als zusammenwohnend einstuft, mit allen Schwierigkeiten, die der Nachweis eines negati-

.....

35 Samenhuizen vzw, Université Saint Louis, Habitat et Participation asbl (2012). *Étude sur les possibilités de reconnaissance de l’habitat solidaire*, Brüssel, auf Initiative des FÖD Sozialeingliederung und Politik der Großstädte.

ven Tatbestands (die Tatsache, dass man nicht zusammenwohnt) mit sich bringt.³⁶

4.3. Bestrafung der Solidarität

Der Status des Zusammenwohnenden wirkt sich negativ auf die Einheit der Familie aus. Solidarität innerhalb der Familie (Aufnahme erwachsener Kinder oder betagter Eltern) sowie Formen des solidarischen Lebens oder in der Gruppe sind aufgrund der finanziellen Folgen, die sie nach sich ziehen können, nicht selbstverständlich. Diese Feststellung ist umso schmerzlicher, als es gerade diese Formen der zwischenmenschlichen Solidarität sind, mit denen in Armut lebende Menschen versuchen, einen Weg aus ihrer prekären Lage zu finden.

So führt der Status des Zusammenwohnenden zu Ungleichheit, denn wer ein Einkommen aus der Erwerbsarbeit bezieht, kann problemlos beschließen zusammenzuwohnen und alle damit verbundenen Vorteile nutzen, während diejenigen, die von einer staatlichen Leistung leben, benachteiligt sind, wenn sie mit jemand zusammenwohnen möchten.

Der Dienst konnte die Angst vor dem Status des Zusammenwohnenden bereits in früheren Berichten feststellen. Manche gehen sogar so weit, dass sie die Angabe ihrer Anschrift als Bezugsadresse für einen ihnen nahestehenden Menschen nicht akzeptieren, aus Angst, als zusammenwohnend eingestuft zu werden³⁷. Der Allgemeine Armutsbericht stellte bereits fest, wie problematisch diese Situation ist, die sich kaum verändert hat: *„Die verschiedenen Vorschriften der Arbeitslosenversicherung und der Existenzsicherung hinsichtlich der Familienmodelle schaffen zusätzlich prekäre Lebensumstände, was die Grundrechte der Ärmsten betrifft. So wird de facto das Recht auf Familie durch wirtschaftliche Sachzwänge beschnitten. Man kann nicht mehr das Risiko eingehen, ein Kind oder Angehörige in Not aufzunehmen.“*³⁸

.....

36 Ein interessantes Urteil von 2013 betrifft dieses Problem. Das LfA sanktionierte 2012 eine Arbeitssuchende, weil sie sich ‚fälschlicherweise‘ als alleinstehend ausgegeben habe. Sie teilte sich eine kleine Wohnung in Zottegem. Das LfA forderte die Rückzahlung der aus seiner Sicht ungerechtfertigten Leistungen. Die Frau legte vor dem Arbeitsgericht Berufung ein und bekam Recht. http://www.samenhuizen.be/docs/vonnis_Oudenaarde_uitkering_RVA.pdf

37 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2009), *op.cit.*

38 ATD Quart Monde Belgique, Union des Villes et Communes belges – Abteilung ÖSHZ, König-Baudouin-Stiftung (1994), *op.cit.*, S. 188.

4.4. Living apart together?

Die geringe Höhe der staatlichen Leistungen für Zusammenwohnende veranlasst manche in Armut lebende Menschen dazu, de facto eine Wohnung zu teilen, aber ein Zimmer woanders zu mieten, wo einer von beiden den Wohnsitz anmeldet. So können sie den Status des Alleinstehenden mit höheren Leistungen behalten. Streng genommen, handelt es sich um eine Form des Betrugs, die man jedoch vor dem Hintergrund der Leistungshöhe sehen muss, die zu niedrig ist, um ein Leben in Würde zu führen. In diesem Kontext spricht man gelegentlich von ‚Überlebensbetrug‘. Die Nebenwirkung dieses Wohnsitzbetrug ist, dass kleine Zimmer als fiktive Anschrift gemietet werden und verfügbarer Wohnraum unnötig vom Markt verschwindet, was angesichts der argen Wohnungsnot ein großes Problem ist.

4.5. Kosten und Nutzen des Status

Als Rechtfertigung für den Status des Zusammenwohnenden werden Skaleneffekte genannt, aber die Annahme, dass man durch das Teilen von Wohnraum alle Kosten durch zwei teilen kann, käme der Behauptung gleich, dass diese Menschen ein in allen Punkten identisches Leben führen, die gleichen Geräte zu den gleichen Zeiten nutzen, zu den gleichen Uhrzeiten schlafen gehen und aufstehen etc.

Mehrere Konzertierungsteilnehmer haben die möglichen Vorteile einer Abschaffung des Status des Zusammenwohnenden aufgezeigt. So könnte das Einkommen dieser Personen angehoben werden, was ihre Kaufkraft und folglich die Umsatzsteuereinnahmen steigern würde. Des Weiteren behindert die derzeitige Regelung die Entwicklung von Initiativen für gemeinsam oder solidarisch genutzten Wohnraum, die jedoch Ansätze angesichts der Wohnungsnot sind. Die Abschaffung dieses Status würde es ermöglichen, dass kleine Wohnungen frei werden, die derzeit als (fiktive oder effektive) Zweitadresse genutzt werden, um den Status des Alleinstehenden zu behalten. Das Interesse an der Abschaffung dieses Status geht aber über wirtschaftliche Überlegungen hinaus, denn diese Regelung sorgt für Stress und eine Vermeidungstaktik gegenüber den Institutionen, die den in Not geratenen Menschen eigentlich helfen sollen.

Bei der Arbeitslosigkeit wurde der Status des Zusammenwohnenden aus Haushaltsgründen eingeführt: Die verringerten Leistungen sollen eine entsprechende Kürzung der Ausgaben ermöglichen. Diese Einsparungen könnten aber zum Teil illusorisch sein, wie die Beispiele oben zeigen. Eine umfassende Studie zu den Folgekosten des Zusammenwohnenden-Status und möglichen Vorteilen seiner Abschaffung fehlt. Solche Daten wären jedoch für die Debatte von großem Nutzen.

5. Wechsel von einem Status zu einem anderen

Der Übergang von einem Status zu einem anderen ist für Menschen in prekärer Lage mit Risiken behaftet. Sie sehen sich geänderten Bedingungen für die Gewährung ihrer Leistungen gegenüber und müssen manchmal eine Verschlechterung ihrer Situation zulassen, um Anspruch auf Hilfe zu bekommen. Die Wendepunkte im Leben eines Menschen (z. B. bei Krankheit oder wenn jemand plötzlich alleinstehend ist) bergen die Gefahr, eine bereits prekäre Lage zu verschlimmern. Die zwischen den einzelnen Kapiteln erzählten Lebenswege sind ein gutes Beispiel dafür.

Die Statuswechsel sowohl innerhalb des Sozialversicherungssystems sowie zwischen der Sozialversicherung und Sozialhilfe haben aufgrund der strengeren Bedingungen

(Aktivierung) und im Kontext von Sanktionen und androhten Sanktionen zugenommen: so zum Beispiel der Wechsel von der Arbeitslosen- zur Invalidenunterstützung oder der Sozialhilfe (siehe 3.1).

Die Schwierigkeiten können von den Systemen selbst oder ihrer Komplexität herrühren. Je nach Gesetzgebung wird die gleiche Situation bisweilen anders ausgelegt: Es obliegt dem Betroffenen, neue Schritte zu unternehmen, seine Geschichte zu wiederholen, neue Kriterien zu erfüllen etc., obwohl sich seine Situation de facto nicht geändert hat. So ist zum Beispiel der Wechsel von der Kranken- und Invalidenversicherung zur Arbeitslosenversicherung sehr komplex, vor allem aufgrund der Definition und Bewertung der Arbeitsunfähigkeit.

Es gibt außerdem zahlreiche ‚unumkehrbare‘ Situationen, die oft eine Form erzwungener Erwerbslosigkeit darstellen. So sind zum Beispiel die Leistungen für Behinderte kaum mit einer Beschäftigung vereinbar.

Viele Status ebnen den Zugang zu anderen sozialen Vergünstigungen. Verliert ein Leistungsempfänger diesen Status, sind die Folgen häufig schwerwiegender als der

Verlust des Status als solches. Die Tatsache, dass diese Vergünstigungen in Abhängigkeit vom Status und nicht vom Einkommen gewährt werden, kann darüber hinaus eine Ungerechtigkeit gegenüber einkommensschwachen Menschen darstellen, die nicht den betreffenden Status haben. Die Umsetzung einkommensbasierter Systeme (z. B. OMNIO) hat das Risiko in gewissem Umfang mindern können.

6. Nichtinanspruchnahme von Rechten

Manche Menschen machen ihren Anspruch auf Sozialleistungen nicht geltend. Der Begriff ‚Nichtinanspruchnahme von Rechten‘ (oder ‚non take-up‘) könnte den Eindruck erwecken, dass es ausreicht, sie anzuregen, ihre Rechte ‚einzufordern‘ und sich an die Institutionen oder Dienste zu wenden, die Sozialleistungen oder soziale Vergünstigungen gewähren. Die Teilnehmer betonen, dass dies nicht der Realität entspricht. Die wenigen Studien, die zu diesem Thema durchgeführt wurden, zeigen ebenfalls die Grenzen dieses Begriffs auf und ziehen es vor, von ‚Untersicherung‘ zu sprechen³⁹.

Zunächst sind die Rechtsbestimmungen über den Anspruch auf Sozialschutz häufig sehr komplex, selbst für die Mitarbeiter der sozialen Dienste. Das Risiko, dass Berechtigte falsche oder unvollständige Informationen erhalten, nimmt also zu.

Zweitens ist die Nichtinanspruchnahme häufig die Folge von unzureichender Information oder Kommunikation über die Rechte. Es sind zusätzliche Bemühungen erforderlich, nicht nur um die Maßnahmen bekannter zu machen, sondern auch, damit benachteiligte Menschen diese effektiv verstehen und nutzen können.

Drittens spielen die Organisation und die Arbeitsweise des Dienstes, an den man sich wendet, eine Rolle: ‚kühler‘ Empfang, das Gefühl, nur eine Nummer zu sein, Kommunikation und Information, die mit der Lebenswelt des Antragstellers wenig zu tun haben,...

Viertens trauen sich manche nicht, ein Amt zu betreten, das über die Gewährung oder die Fortsetzung einer Sozialleistung entscheidet, aus Angst, dass man sie bestimmter Rechte beraubt, ihnen unrealistische Bedingungen (wegen der Aktivierung) auferlegt usw.

Fünftens können mögliche Schulden gegenüber Institutionen eine Hemmschwelle sein.

Deshalb wurde betont, wie wichtig es ist, dass die Dienste proaktiv handeln, aber dies steht im Widerspruch zum Recht auf Schutz der Privatsphäre (Beispiel: Hausbesuche). Die Automatisierung dieser Rechte kann hier eine wichtige Rolle spielen, aber sie darf nicht zu Lasten einer individuellen, maßgeschneiderten Begleitung gehen.⁴⁰

39 Steenssens, Katrien et al. (2007). *Leven (z)onder leefl oon Deel 1. Onderbescherming onderzocht*, Studienbericht auf Anfrage von SPP Politique Scientifique für FÖD Sozialeingliederung, S. 5-10.

40 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2013). *Automatisation des droits qui relèvent de la compétence de l'Etat fédéral*. Notiz auf Bitte der Begleitkommission.

Lebensbericht 2

Aufgezeichnet am 5. April 2013

Ein Mann von 43 Jahren, geschieden und Vater eines Kindes, heiratet erneut und zwar eine afrikanische Frau. Er geht einer Vollzeitbeschäftigung nach Artikel 60 nach und mietet eine Wohnung auf dem freien Wohnungsmarkt.

Nach 12 Jahren Ehe wird diese geschieden, mit der Folge *„dass dies der Auslöser dafür war, dass ich alles verloren habe.“* Er lebt eine Zeit ohne festen Wohnsitz. Das Taxiunternehmen, für das er arbeitete, befindet sich in finanziellen Schwierigkeiten, und er beschließt, einige Monate nach Afrika zu ziehen, wobei er davon ausgeht, dass sein Wegbleiben als „Kurzarbeitsperiode“ betrachtet wird. Bei seiner Rückkehr muss er jedoch feststellen, dass er keinen Arbeitsvertrag mehr hat und deshalb auch bei keiner Behörde mehr „in Ordnung“ ist (Forem, Krankenkasse,...). Das Arbeitsamt hat in der Zwischenzeit auch die Zahlung des Arbeitslosengelds eingestellt. Die Krankenkasse regularisiert seinen Status: *„Ich bin zur Krankenkasse gegangen, wo man mir mitteilte, meine Status sei in keinster Weise geregelt. Ich weiß nicht, woher sie das wussten. Ich habe dann sehr rasch meine Papiere in Ordnung gebracht.“*

Während einiger Monate scheut er davor zurück, sich an das ÖSHZ zu wenden. *„Ich wusste nicht, ob ich dort Geld bekommen würde, ich hatte keine Ahnung, womit ich dort rechnen konnte. Zwei oder drei Mal bin ich dorthin gegangen, habe all diese Menschen gesehen, die dort saßen und warteten, und bin wieder fort gegangen.“* Als er schließlich doch beim ÖSHZ um Hilfe bittet, wird er gut beraten und unterstützt. *„Sie hörten mir zu, aber es war mehr als nur zuhören, sie zeigten sich wirklich an meinem Schicksal interessiert. Sie haben mir direkt geholfen, denn ich habe sofort einen Vorschuss erhalten. Sie haben meine Akte in Ordnung gebracht, und ich habe ein Eingliederungseinkommen erhalten.“* Danach hat er erfahren, dass er über das ÖSHZ auch weitere Zulagen in Anspruch nehmen durfte, *„aber das hatte mir vorher niemand gesagt“.*

Nach vier Monaten fordert das ÖSHZ ihn auf, sich eine Arbeit zu suchen. *„Sie sagten mir ‚ab sofort suchen Sie sich eine Arbeit, und wir suchen für Sie den weiteren Werdegang. Da fing es also an, so zu laufen‘.“* Nach ungefähr einem Jahr wird Artikel 60 geltend gemacht. Er verweigert ein erstes Jobangebot und sein Eingliederungseinkommen wird während einem Monat ausgesetzt. *„Ich habe es zunächst irgendwo anders versuchen dürfen, aber das hat nicht geklappt. Ich hatte verstanden, oder geglaubt zu verstehen ‚wenn Sie denken, das sei nicht das Richtige für Sie, dann fangen Sie besser gar nicht erst an, sonst halten Sie nicht durch‘. Aber ich wurde dennoch vom ÖSHZ suspendiert. Das habe ich bis heute nicht verstanden.“*

Zum jetzigen Zeitpunkt hat er einen Arbeitsvertrag laut Artikel 60 für anderthalb Jahre in einer VoE. *„Ich bin ihnen sehr dankbar dafür, dass meine Situation dadurch wieder völlig geregelt ist.“* Die VoE greift ihm auch bei der Miete seiner Wohnung finanziell unter die Arme. Für ihn ist die Anwendung von Artikel 60 ein Glücksfall, selbst wenn es ihm finanziell nicht sehr viel bringt. *„Ich finde, dass ich sehr gut unterstützt werde. Ich bin sehr froh darüber. Auch darüber, dass ich das Glück habe, unter Artikel 60 zu fallen. Die meisten betrachten dies als Bestrafung. Ich aber nicht. Ich finde das toll. Ich sehne den Moment herbei, an dem der Artikel 60 ausläuft, aus dem ganz einfachen Grund, dass der Lohn zu niedrig ist und ein Teil der Arbeit, die ich verrichte, mir nicht zugesagt, während der an-*

dere Teil mir sehr wohl gefällt, sehr sogar. Nur aus diesem Grund. Ich unternehme bereits Schritte, um eine andere Arbeit zu finden.“

Nach Artikel 60 will er als Busfahrer arbeiten. „*Ich will eine andere Arbeit, ich will nicht wieder in diesen Teufelskreis der Armut zurückfallen, davon habe ich genug. Denn wenn man wieder in diesen Teufelskreis zurückfällt, kann man sich gewisse Dinge nicht mehr leisten, und dann klopft der Gerichtsvollzieher an die Tür, usw.“*

Er hat Schulden, denn ab und zu schickt er seiner Frau Geld nach Afrika. Das ÖSZH hat ihm angeboten, sein Geld zu verwalten, aber dann hätte er selbst kein Geld mehr zur Verfügung, deshalb hat er dies abgelehnt.

II. SOZIALSCHUTZ FÜR ARBEITSLLOSE PERSONEN

Der Lebensweg armutsbetroffener Menschen ist meist von einem häufigen Wechsel zwischen prekärer Beschäftigung und Erwerbslosigkeit gekennzeichnet. Keine Beschäftigung zu haben bedeutet allerdings nicht nur kein Einkommen, sondern auch keine Möglichkeit der Existenzsicherung, der sozialen Anerkennung und der Selbstachtung, die mit der Erwerbstätigkeit einhergehen. Die Arbeitslosenunterstützung, das Eingliederungseinkommen und die Leistungen der Konkursversicherung für Selbständige sind nur Notlösungen für den Einkommensausfall. Inwieweit trägt die Reform der Arbeitslosenunterstützung zur Förderung der Eingliederung bei? Wirkt sie sich etwa negativ auf die Arbeitssuche aus? Wie funktioniert das Eingliederungseinkommen als allerletztes Sicherheitsnetz? Und wenn Arbeit die Antwort auf Armut ist, wie steht es dann mit der Erwerbsarmut? Armutsbetroffene Beschäftigte fühlen sich mitten im Wirtschaftskreislauf ausgegrenzt.

Einführung⁴¹

In diesem Kapitel wird der Zusammenhang zwischen Armut, Erwerbslosigkeit und den betreffenden Mechanismen des Sozialschutzes untersucht. Unter dem Gesichtspunkt der sozialen Sicherheit werden die Arbeitslosenversicherung für abhängige Beschäftigte und die Konkursversicherung für Selbständige untersucht. Im Bereich der Sozialhilfe wird das Eingliederungseinkommen behandelt. Diese beiden Systeme werden aus folgenden Gründen mit der Arbeitslosenversicherung in Zusammenhang gebracht:

- der Vorläufer des Eingliederungseinkommens, das Existenzminimum („Minimex“), setzt seit seiner Einführung die Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt als Kriterium für die Förderfähigkeit voraus – ganz nach dem Modell der Arbeitslosenversicherung;
- die Verfügbarkeit für die Beschäftigung wurde in diesen beiden Systemen lange Zeit unterschiedlich ausgelegt, bis die Voraussetzungen für die Verfügbarkeit und die Beschäftigungsmaßnahmen infolge der Aktivierungspolitik schließlich zusammenliefen;
- unter gewissen Umständen kann der bei einem Konkurs entstehende Leistungsanspruch als Beihilfe das Einkommen der Selbständigen ersetzen. Somit kann diese Leistung in begrenztem Ausmaß durchaus mit einer Arbeitslosenunterstützung gleichgesetzt werden.

Es handelt sich jedoch nach wie vor um zwei höchst spezifische Maßnahmen. Ein gravierender Unterschied besteht übrigens darin, dass im Falle der Konkursversicherung kein einziger Beitrag fällig ist. Es dürfte je-

.....

41 Bei den Zitaten in Schrägschrift ohne Querverweis handelt es sich um Aussagen der Konzertierungsteilnehmer oder armutsbetroffener Personen, die von uns befragt wurden

doch nicht reichen, sich ausschließlich mit dem Sozialschutz und der Armut erwerbsloser Personen zu beschäftigen, die in einem dieser beiden Entschädigungssysteme erfasst sind. Diese müssen aus mehreren Gründen unter

dem Gesichtspunkt der realen Arbeitsmarktverhältnisse und der Armut der Erwerbstätigen betrachtet werden:

- ‘Erwerbstätige’ und ‘Nicht-Erwerbstätige’ bilden tatsächlich keine getrennten Gruppen. Dies gilt heute mehr denn je zuvor, denn die Übergänge zwischen beiden Lebenslagen treten häufiger und schneller auf;
- arbeitslose Risikogruppen betrachten sich selbst generell nicht als klar abgegrenzte Kategorie, auch dann nicht wenn sie Sozialhilfe beziehen. Sie betrachten sich vorrangig als ‘Erwerbstätige ohne Beschäftigung’⁴².

In einem ersten Abschnitt wird die Prekarisierung der Erwerbstätigen – der abhängigen Beschäftigten und Selbständigen – im Arbeitsmarkt behandelt (Punkt 1). Anschließend wird untersucht, inwiefern dieser Trend sich auf die Armut der Erwerbstätigen – die sogenannte Erwerbsarmut – auswirkt (Punkt 2). Aus der Sicht der abhängigen Beschäftigten wird der Einfluss der EU-Politik auf die Armutsentwicklung abgeschätzt. Dabei werden einige Reformen der belgischen Arbeitslosenversicherung eingehender untersucht (Punkt 3). In einem Punkt wird das Eingliederungseinkommen unter dem Gesichtspunkt des Zugangs Selbständiger zur Sozialhilfe vertieft (Punkt 4). Anschließend wird die Konkursversicherung behandelt (Punkt 5). Schließlich werden einige politische Empfehlungen formuliert.

.....

42 ATD Quart Monde Belgique, Union des Villes et Communes belges – Abteilung CPAS, König-Balduin-Stiftung (1994), *Allgemeiner Armutsbericht*, Brüssel, S.187.

1. Auslöser der Prekarisierung von Beschäftigten

Die Lage der Arbeitnehmer, die bereits vorher im Arbeitsmarkt benachteiligt waren, hat sich nach Auffassung der Konzertierungsteilnehmer im letzten Jahrzehnt noch verschlechtert. Diese Feststellung wird durch den jüngsten Bericht des Hohen Rates für Beschäftigung erhärtet: Während des Zeitraums 1998-2011 hat sich die Beschäftigungsstabilität der Niedrig-

qualifizierten, deren Arbeitslosenrate die der durchschnittlich und hoch qualifizierten Personen übertrifft, tatsächlich verschlechtert. Niedrig qualifizierte Personen sind in jenen Wirtschaftsbranchen überrepräsentiert, die in den letzten Jahren bedeutende Umstrukturierungen erfuhr. Der Zugang zu unbefristeten Arbeitsverträgen ist für sie schwieriger; die Anzahl der

Zeitarbeitsverträge ist in dieser Gruppe stärker angestiegen als in den anderen Qualifizierungskategorien⁴³. Neben der zeitlich befristeten Beschäftigung sind viele Arbeitnehmer mit anderen prekären Arbeitsbedingungen konfrontiert: Niedriglöhne, unfreiwillige Teilzeitarbeit, lange und stark atypische Arbeitszeiten (häufige Wochenendbeschäftigung, lange Arbeitsstunden, schwankende und unterbrochene Arbeitszeiten,...), beschwerliche Arbeitsbedingungen oder ungesundes Umfeld, hoher Arbeitsdruck, kaum Aufstiegschancen oder Mitsprachemöglichkeiten,... Bei der risikoanfälligen Beschäftigtengruppe treten in der Regel mehrere prekäre Bedingungen gleichzeitig auf. Diese Anhäufung ist typisch für schlechte Beschäftigung. Die meisten Menschen erleben häufige Wechsel zwischen schlechter Beschäftigung und Arbeitslosigkeit. Neuerdings gibt es in Belgien einen synthetischen Index für prekäre Beschäftigung, der sich insbesondere aus den oben angeführten Kriterien zusammensetzt. Daraus geht insgesamt eine Prekarisierungsrate von 26,4 % hervor. Bei weiblichen und jungen Beschäftigten liegt diese Rate noch höher. Die Rate steigt zudem mit sinkendem Ausbildungsniveau der Beschäftigten⁴⁴.

Es gibt weniger Untersuchungen über Selbständige: Die meisten Trendanalysen hinsichtlich der Beschäftigungsqualität gehen ausdrücklich vom Bestehen eines Beschäftigungsverhältnisses zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer aus. Unter diesem Gesichtspunkt entspricht das – wenn auch begrenzte - Augenmerk, das im belgischen Teil der jüngsten Erhebung der European Working Conditions Surveys (EWCS) auf die Selbständigen gelegt wird, einer positiven Entwicklung⁴⁵. Das Mitspracherecht und die Autonomie hinsichtlich der Festlegung der persönlich durchgeführten Aufgaben und der geleisteten Arbeitsstunden sind bei dieser Gruppe durchschnittlich höher als in der Kategorie der Lohnempfänger. Bedenkt man, dass die Selbständigen aufgrund ihrer Rechtsstellung ihren eigenen Arbeitsrahmen bestimmen können, ist dies kaum erstaunlich. Bei den Selbständigen, die wirtschaftlich von einem oder einer begrenzten Kundenanzahl abhängig sind, kann die eigenständige Aufgabenverwaltung jedoch et-

was eingeschränkter sein. Schließlich wenden Selbständige atypischere und flexiblere Arbeitszeiten an. Sie sind auch einer höheren emotionalen Belastung ausgesetzt. Dies hängt vermutlich mit dem stärkeren Zusammenwirken zwischen Berufs- und Privatleben und auch damit zusammen, dass ihre berufliche Existenz, und manchmal sogar der Fortbestand ihrer Wohnverhältnisse, allein oder größtenteils auf ihren Schultern lasten⁴⁶. Daher sind sie wahrscheinlich einem höheren Stress ausgesetzt, wenn ihre Geschäftsgrundlage gefährdet ist. Wie die VoG Efreem in ihrem Schlussbericht nach der zehnjährigen Begleitung von Selbständigen in Schwierigkeiten, Konkursschuldern und ehemaligen Unternehmern übrigens bestätigt: Bei den Selbständigen treten erhöhte psychische Probleme und Gesundheitsstörungen auf⁴⁷. Zudem erfuhr das berufliche Nettoeinkommen in den letzten Jahren eine negative Entwicklung: im Jahr 2012 fiel dieses um 4,5 % niedriger aus (20.492 EUR) als im Jahr 2011 (21.439 EUR pro Jahr)⁴⁸.

43 Hoher Rat für Beschäftigung (2013). Bericht 2013, *Les personnes faiblement qualifiées sur le marché du travail*, S. 11-24.

44 Belgien verwirklichte auf der Grundlage der jüngsten, 2010 durchgeführten Fünfjahresumfrage zu den Arbeitsbedingungen in Europa (EWCS) eine gründliche Untersuchung der Beschäftigungsqualität. Bei diesem Anlass wurde ein Index für prekäre Beschäftigung ausgearbeitet. Vandenbrande, Tom et al. (2012). *Kwaliteit van werk en werkgelegenheid in België*, HIVA-KU Leuven, S. 140-145.

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

46 Lambrecht, Johan und Beens, Ellen (2003). *Zelfstandige ondernemers in nood. Ook zij kennen armoede*, Brüssel, Tiel, Studiecentrum voor ondernemerschap, Lannoo Verlag, S. 29-30.

47 Efreem ASBL (2011). *Une synthèse de 10 ans de travail d'accompagnement d'Efreem ASBL*, unveröffentlicht.

48 Syndicat Neutre pour Indépendants (SNI) (28. Juli 2013). *16 procent zelfstandigen onder armoededrempel*, <http://www.nsz.be/nl/nieuws/sociaal/16-procentzelfstandigen-onder-armoededrempel/>

2. Armut der Erwerbstätigen

2.1. Armut der Lohnempfänger

2.1.1. Zahlen

Mit 3,5% 'armutsbetroffenen Arbeitnehmern'⁴⁹ schneidet Belgien im EU-Vergleich eher positiv ab. Dies ist offenbar auf ein relativ günstiges sozial-demografisches Gefüge (vergleichsweise wenige Einelternfamilien), eine relativ begrenzte Lohnungleichheit, die gleichzeitige Unterstützung der Haushalte von Alleinverdienern und mit zwei Einkommen, sowie auf die ziemlich hohe universale Familienzulage zurückzuführen⁵⁰. Der verhältnismäßig hohe Mindestlohn wirkt sich ebenfalls positiv aus, obwohl nur wenige Niedriglohnempfänger zu einem armutsbetroffenen Haushalt gehören (siehe 2.1.2). Da die Armutsgefährdung in den letzten Jahren beständig bei 3–4% liegt, lösen die höhere Arbeitsmarktflexibilität und das gesteigerte Armutsrisiko für Teilzeitbeschäftigte bislang offenbar keine größere Armut unter den Arbeitnehmern aus.

Gleichwohl muss dieser relativ niedrige Prozentsatz für Belgien nuanciert werden:

- in absoluten Zahlen gehören 220.000 Personen zur Kategorie der 'armutsbetroffenen abhängig Beschäftigten'. Diese Zahl übertrifft die Anzahl der Bezieher des Eingliederungseinkommens, und ist vergleichbar mit der absoluten Zahl 'armutsbetroffener erwerbsloser Personen';
- mit der offiziellen Zahl wird das Aufkommen der unangemeldeten Beschäftigung armutsbedrohter Personen unterschätzt, die diese Arbeit zur Existenzsicherung brauchen. Dadurch wird das verfügbare Einkommen nicht exakt widerspiegelt. „Nicht nur das offizielle, sondern auch das 'verfügbare Einkommen', also das nach der Entrichtung eines Unterhaltsgeldes oder der Tilgung einer Schuld verbleibende Einkommen, muss berücksichtigt werden“ ;
- die Zahl gibt lediglich einen Hinweis auf finanzielle Armut⁵¹;

- materielle Entbehrungen, kennzeichnend für die Lebenslage von Personen, die keine für ein menschenwürdiges Dasein wesentlichen Güter und Dienstleistungen beschaffen können, betrafen laut der EU-SILC Umfrage im Jahr 2011⁵² 6,6% der Bevölkerung. Dieser Anteil übertrifft den Prozentsatz des Armutsrisikos.

Es ist folglich nicht möglich, die zahlenmäßige Entwicklung der von Armut betroffenen abhängigen Beschäftigten aufgrund eines einzigen Finanzindikators genau wiederzugeben. Die wachsende Anzahl Beschäftigter, die ein zusätzliches Eingliederungseinkommen oder Sozialhilfe beim ÖSHZ beantragen, weist tatsächlich auf einen negativen Trend hin. Weitere Sozialdienststellen und Verbände zur Armutsbekämpfung berichten ebenfalls über eine höhere Anfälligkeit und Armut der abhängig Beschäftigten.

2.1.2. Auslöser

Mehrere Faktoren tragen zum erhöhten Erwerbsarmutsrisiko bei. Zunächst hängt Erwerbsarmut stark damit zusammen, dass für die Bedürfnisse eines Haushalts kein ausreichendes Arbeitseinkommen erzielt werden kann. Es besteht nämlich kein direkter Bezug zwischen den Einzelmerkmalen einer Beschäftigung und der Armut der Arbeitnehmer. Nur eine Minderheit der belgischen Bürger/innen, die einen niedrigen Nettolohn beziehen (= 2/3 des Durchschnittsnettolohns), sind von finanzieller Armut betroffen⁵³. Dies erklärt sich aus dem Kontext des betreffenden Haushalts: Die meisten Niedriglohnbezieher leben in Haushalten, die über ein oder mehrere weitere Arbeitseinkommen verfügen⁵⁴. In Zeiten, in denen die Lebenshaltung eines Haushalts mit zwei Einkommen dem Durchschnittsstandard entspricht, sind Haushalte mit einem einzigen Gehalt einem deutlich höheren Armutsrisiko ausgesetzt. Einelternfamilien, bei denen Frauen überrepräsentiert sind, und kinderreiche Familien sind mit den größten Gefahren konfrontiert.

49 Guio, Anne-Catherine und Christine Mahy (2013). *Regards sur la pauvreté et les inégalités en Wallonie*, Working paper IWEP, Nr. 16, S. 15. Bei den 'Erwerbsarmen' wird zwischen Lohnempfängern und Selbständigen unterschieden.

50 Marx, Ive et.al. (2011), *op.cit.*, S. 3-44.

51 Peña-Casas, Ramón und Mia Latta (2004). *Working poor in the European Union*. Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities, S. 91-94.

52 Guio, Anne-Catherine und Christine Mahy, (2013), *op.cit.*, S. 15.

53 Marx, Ive et.al. (2009). *De werkende armen in Vlaanderen, een vergeten groep? Eindrapport*, eine durch das flämische Ministerium für Arbeit, Bildung und Ausbildung im Rahmen des VIONA-Forschungsprogramms in Auftrag gegebene Studie, Antwerpen, Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck, Universiteit Antwerpen, S. 19-20.

54 Hinweis: (finanzielle) Armut wird auf der Grundlage der Haushaltszusammensetzung berechnet.

Allerdings spielen auch die Einzelmerkmale eine Rolle: jüngere Beschäftigte und Niedrigqualifizierte erreichen einen viel höheren Wert. Menschen mit Migrationshintergrund sind besonderen Risiken ausgesetzt, da sie am häufigsten einer schlecht bezahlten Beschäftigung nachgehen, und zudem ihren Haushalt meist allein unterstützen.

Zudem berichten die armutsbetroffenen Beschäftigten über besonders prekäre Arbeitsbedingungen: Eine gute Beschäftigungsqualität ist hier der entscheidende Faktor, und dies umso mehr vor dem heutigen Kontext der zunehmenden Familienzerrüttung, in dem die dauerhafte Unterstützung des Einkommens durch ein weiteres Familienmitglied immer ungewisser wird. Die Anzahl armutsbetroffener Menschen mit flexiblen oder kurzfristigen Beschäftigungsverhältnissen übertrifft bei weitem das entsprechende Ergebnis bei den Beschäftigten mit einem 'klassischeren' Arbeitsvertrag. Im Jahr 2010 (SILC 2011) betrug der Anteil der Teilzeitbeschäftigten unter den Erwerbssamen 8,7 %, im Vergleich zu 3,1 % der Vollzeitbeschäftigten. 10,1 % der Beschäftigten mit einem Zeitarbeitsvertrag sind von Armut bedroht, und dies im Vergleich zu 2,5 % Erwerbstätiger mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag. Dabei spielt die Geschlechterfrage eine bedeutende Rolle: Frauen sind besonders von Teilzeitarbeit (44 % im Vergleich zu nur 9,3% der Männer), und ebenfalls von Zeitarbeit betroffen (9,8 % Frauen im Vergleich zu 6,8 % Männer).

Seit dem Jahr 2008 zeichnet sich ein negativer Trend ab. Das Armutsrisiko der Teilzeitbeschäftigten liegt deutlich höher als während des Zeitraums 2004-2007, während die Vollzeitbeschäftigten offenbar von dieser Entwicklung verschont bleiben.

Mit Ausnahme des Jahres 2009 gilt dieselbe Feststellung für Zeitarbeitnehmer, während das Armutsrisiko der unbefristet Beschäftigten sich stabiler entwickelt. Mehrere Gründe kommen für diese Entwicklung in Frage:

- Bei den befristeten Verträgen, die vor allem Jugendliche betreffen, haben die Leiharbeitsverträge in den

letzten Jahrzehnten stark zugenommen⁵⁷. Eine wissenschaftliche Erhebung und eine Fülle von Berichten Jugendlicher bestätigten erst jüngst, dass sich die Erzeugung eines angemessenen, stabilen Einkommens aufgrund dieser Vertragsform als schwierig erweist. Es kommt erschwerend hinzu, dass gerade Risikogruppen oftmals die größten Probleme haben, aus derartigen Beschäftigungsverhältnissen auszusteigen⁵⁸. Bei der Teilzeitarbeit steigt der Anteil der kurzfristigen Beschäftigung stetig an, was diese – vor allem von Frauen ausgeübte Beschäftigungsform – nach Auffassung der Mitwirkenden problematisch macht;

- die (kurzfristige) Zeit- und (geringfügige) Teilzeitarbeit erschweren den Zugang zum Wohnungswesen mehr als je zuvor, und dies infolge steigender Kauf- und Mietpreise, sowie einer zunehmend ablehnenden – manchmal sogar diskriminierenden – Haltung der Eigentümer und Banken gegenüber diesen Beschäftigungsformen, die keine ausreichende Garantie für Mieten oder Kredite bieten;
- die Reform der Zulage zur Gewährleistung des Einkommens im Jahre 2005. Es handelt sich um eine Arbeitslosenschädigung, die in bestimmten Fällen das Einkommen von Teilzeitbeschäftigten bei gleichzeitiger 'Aufrechterhaltung der erworbenen Rechte' ergänzt. Die Reform führte für die meisten Teilzeitbeschäftigten zu einer Einkommensminderung. Eine neue, 2008 durchgeführte Reform hatte eine Erhöhung der Zulage zur Folge, dennoch bleibt die Situation der Beschäftigten in 'kleiner' Teilzeit problematischer als vor 2005⁵⁹.

Die möglichen Ursachen für die wachsende Prekarisierung der Teilzeitbeschäftigung veranschaulichen mit aller Klarheit, wie entscheidend es ist, (den anfälligsten) Arbeitslosen Zugang zur sozialen Grundversorgung (Bildung, Wohnung, Kinderbetreuung, Mobilität, Gesundheitsfürsorge,...) zu sichern, und zwar besonders zur Betreuung von Kindern und anderen abhängigen

57 FÖD Wirtschaft, KMU, Mittelstand und Energie (11. Juli 2011). « T2.013 Salariés : type de contrat (durée indéterminée ou temporaire), sexe, âge et région de résidence », *Enquête sur les forces de travail 1999-2010*, http://statbel.fgov.be/fr/modules/publications/statistiques/marche_du_travail_et_conditions_de_vie/enquete_sur_les_forces_de_travail_1999-2010.jsp

58 Martinez, Esteban und Ezra Dessers (2013). *Intérimaires. Enquête sur les conditions de travail*, Brüssel, FGTB; die KAJ in Zusammenarbeit mit der ACV- und CSC-Jugend und der JOC (2013). *Le livre noir du travail intérimaire*.

59 Collectif Solidarité contre l'Exclusion (2006). « Dossier - Temps partiels, compléments de chômage : les femmes trinquent ? », *Ensemble*, Nr. 56; CNE-GNC (s.d.). *Allocation de Garantie de Revenus. Travailleurs-es à temps partiel : amélioration partielle, unvérifié*.

.....

55 Marx, Ive et.al. (2009), *op.cit.*, S. 21-27; Marx, Ive et.al. (2011). « Prévenir la pauvreté chez les travailleurs belges : réflexion sur les options politiques », *Revue Belge de Sécurité Sociale*, Bd. 53, Nr. 1, S. 3-44.

56 http://ep.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/income_social_inclusion_living_conditions/data/database;
<http://barometer.mi-is.be/fr/infopage/travailleurs-avec-risque-de-pauvrete>

Personen. Tatsächlich sind gerade die Teilzeitbeschäftigten – vor allem Frauen – zunehmend armutsgefährdet, obwohl nur knapp 11,6 % von ihnen sich freiwillig für Teilzeitarbeit entscheiden, also keine Vollzeitbeschäftigung wünschen. Etwa 19 % der Frauen und 4,6 % der Männer führen als Grund für die Annahme einer Teilzeitbeschäftigung an, dass sie Kinder oder andere Angehörige betreuen müssen .

2.1.3. Entwicklung der politischen Rahmenbedingungen in Europa

Die europäische Auffassung hinsichtlich der Rolle des sozialen Schutzes (siehe Kapitel Querschnittsthemen) hat die Beschäftigungspolitik der Mitgliedstaaten maßgeblich beeinflusst. Ab 2000 hat sich im Rahmen der Lissabon Strategie ein Doppelkonzept durchgesetzt, um die Wettbewerbsfähigkeit, das Wachstum und die durch die Alterung der Bevölkerung unter Druck gesetzte soziale Sicherheit weiter zu gewährleisten: die Erhöhung der Beschäftigungsquote , und ein ‘aktivierender’ Sozialschutz.

- Das im Rahmen der Lissabon Strategie erklärte Beschäftigungsziel bestand darin, bis zum Jahr 2010 eine Beschäftigungsquote von 70 % zu erreichen. Seither wird im Rahmen der Europa 2020 Strategie eine Beschäftigungsquote von 75 % der Bevölkerung im erwerbstätigen Alter von 20 bis 64 Jahren angestrebt. Um dies zu ermöglichen, bemüht man sich EU-weit, die Arbeitskosten zu senken, den Unternehmen möglichst viel Freiheit bei der Mitarbeiterwerbung und Entlassung einzuräumen, und schließlich die Ausbildung der Beschäftigten zu fördern.
- Hinsichtlich der Maßnahmen zum ‘aktivierenden’ Sozialschutz wurde das unter der Lissabon Strategie vereinbarte Ziel der Steigerung der Beschäftigungsquote eindeutig an Maßnahmen gekoppelt, die auf erwerbslose Personen abzielen: Es geht darum, die armutsgefährdeten Risikogruppen - arbeitslose und lange Zeit inaktive Personen - wieder in den Arbeitsmarkt zu vermitteln. Die Maßnahmen umfassen

ein ständiges Weiterbildungsangebot, die Möglichkeit, an einer zeitweilig geförderten Begleitmaßnahme oder praktischen Berufserfahrung teilzunehmen, im Rahmen von Maßnahmen, die zur Stellensuche ermutigen sollen,... . Gleichzeitig wird durch relativ strenge Sanktionen (im Falle der Ablehnung einer Stelle/Begleitmaßnahme/Ausbildung...) der entscheidende Druck erzeugt, um die Arbeitslosen zur Annahme des angebotenen Eingliederungsverfahrens oder der Beschäftigung anzuregen. Vermehrte Voraussetzungen für den Zugang und Fortbestand der Zulagen und Beihilfen ergänzen die Aktivierungsmaßnahmen.

Dieses Doppelkonzept (gesteigerte Beschäftigungsquote und aktivierender Sozialschutz) wurde im Zuge der Überarbeitung der europäischen Beschäftigungsstrategie (EBS) im Jahr 2003 durch zunehmend verschärfte Zulassungsbedingungen verstärkt. Obwohl eine hohe Beschäftigungsqualität am Anfang dieser Strategie stand, wurde diese inzwischen an den Rand gedrängt. Die EBS beruht nunmehr auf vier Säulen: Erweiterung des Beschäftigungsangebots, Aktivierungs- und Berufsbildungspolitik zugunsten Erwerbsloser, Lohnzurückhaltung und Flexibilität⁶³.

Unter diesem Gesichtspunkt wurde die sogenannte ‘make work pay’-Politik entwickelt (MWP; Arbeit soll sich lohnen, indem attraktivere Beschäftigungsanreize geschaffen werden)⁶⁴. Bei MWP wird davon ausgegangen, dass das Zulagensystem und Besteuerungswesen die Erwerbsbeteiligung negativ beeinflussen können. Dabei liegt das höchste Augenmerk auf den ‘Finanzfallen’⁶⁵, den finanziellen Hindernissen, die durch das Steuerwesen, vor allem aber durch das Sozialschutzsystem ausgelöst werden. Diese Fallen entstehen, wenn beim Übergang von Arbeitslosenunterstützung oder Sozialhilfe zur Beschäftigung, und von kleiner zu größerer Teilzeit, oder von Teil- zu Vollzeitbeschäftigung überhaupt keine, oder keine ausreichenden Finanzvorteile bestehen.

.....
60 http://statbel.fgov.be/nl/statistiek/cijfers/arbeid_leven/werk/deeltijds/motivatie/

61 Der Anteil Beschäftigter im erwerbsfähigen Alter.

62 Mathijssen, Carmen und Danny Wildemeersch (sup.) (2008). *Activeringspraktijken in de sociale economie : Een casestudie bij buurt- en nabijheidsdiensten*, Löwen: Katholieke Universiteit Leuven, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, S. 75-121.

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

64 Das Konzept wurde von der OECD als Teil einer breiteren Beschäftigungsstrategie, der 1994 vorgestellten « *Jobs Strategy* » eingeführt .

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

Die Maßnahmen zum Abbau dieser Finanzfallen zielen gleichzeitig auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer ab⁶⁶. Arbeitgeber können nunmehr bei der Schaffung von Niedriglohnstellen oder Einstellung von niedrig qualifizierten Personen eine Senkung der steuerlichen und steuerähnlichen Belastung geltend machen.

Für die Arbeitnehmer wird ein doppelter Ansatz vorgeschlagen, um den Abstand zwischen Beihilfen und Nettolöhnen zu verringern. Ein erster Ansatz zielt auf eine Steigerung des Nettoeinkommens aus der Arbeit ab, insbesondere mithilfe einer geringeren steuerlichen und steuerähnlichen Belastung der gering vergüteten Arbeit und der Gewährung eines Einkommenszuschlags beim Übergang von einer Sozialhilfeleistung oder Arbeitslosenunterstützung auf eine Teilzeitschäftigung. Da der Bruttolohn bei diesem Konzept nicht erhöht wird, ist die Steigerungsspanne der Sozialleistung indirekt begrenzt. Die 'traditionelle' politische Option, die Anhebung des Bruttolohns zur Steigerung des Nettoeinkommens aus der Arbeit, kommt hier nicht in Frage, da die Strategie der Lohnkostendämpfung einen zentralen Stellenwert einnimmt. Dennoch wird mit diesem Ansatz der Abstand zwischen Lohn und Sozialleistung vergrößert, und zwar ohne Gefahr einer Niedriglohn-Falle⁶⁷, und mit der Schaffung adäquater Ansprüche an die soziale Sicherheit⁶⁸. Die EU betrachtet diesen ersten Ansatz als sinnvoll zur Bekämpfung der Erwerbsarmut. Paradoxerweise begünstigt sie diese aber durch die Förderung der flexiblen Arbeit und den Druck auf die Löhne. Der zweite Ansatz zielt auf die direkte Begrenzung der Höhe, der Dauer und/oder der Zugänglichkeit⁶⁹ der Sozialleistungen ab, da die hohe Lohnersatzrate und die lange Laufzeit der Sozialleistung als Hindernisse betrachtet werden.

Dieser 'enge' Aktivierungsansatz, der von vielen EU-Mitgliedstaaten übernommen wurde, wirkte sich jedoch negativ auf die Armutslage aus. Er führte zum

.....

66 Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen vom 30. Dezember 2003. *Modernisierung des Sozialsschutzes für mehr und bessere Arbeitsplätze: Ein umfassender Ansatz, um dazu beizutragen, dass Arbeit sich lohnt*. COM(2003) 842.

67 Die Europäische Union bekennt, dass die Beschäftigten möglicherweise davor zurückschrecken, eine besser bezahlte Stelle anzunehmen, da sie dann nicht mehr in den Genuss von Abgaben- und Steuerkürzungen gelangen. Ein progressiver Abbau der Kürzungen bei Lohnerhöhungen kann diese Niedriglohnfälle teilweise ausgleichen.

68 Sozialleistungen, auch Renten, werden aufgrund des Bruttogehalts berechnet. Höhere Bruttolöhne bringen also höhere Leistungen mit sich. Die Begrenzung der Bruttolöhne und Einführung von Pauschalzahlungen über gewisse Zeiträume schwächen jedoch die Verbindung zwischen Sozialleistungen und Bruttolöhnen, wie später erläutert wird.

69 Es handelt sich um das in Prozentsätzen ausgedrückte Verhältnis zwischen Sozialleistung und Bruttolohn.

Abbau der Zulagen und Einkommensersatzleistungen des Sozialsschutzes und hatte zudem eine 'desaktivierende' Wirkung, da die unter Strafe gestellten Arbeitslosen Gefahr laufen, den Kontakt zum Arbeitsmarkt zu verlieren:

- die Länder mit der besten Beschäftigungsquote verbuchen auch den stärksten Zuwachs an Erwerbsarmen⁷⁰. Tatsächlich sind die geschaffenen Stellen oftmals dürftiger Qualität und ersetzen manchmal höherwertige Beschäftigung. Der Druck infolge der drohenden Streichung der Sozialleistung bei Ablehnung einer Begleitmaßnahme oder eines Arbeitsplatzes wird stärker. Dies hat zur Folge, dass ein Teil der erwerbslosen Personen prekäre Arbeit annimmt, ohne Aussicht auf eine hochwertigere Beschäftigung, und somit in die Kategorie der Erwerbsarmen gerät;
- Die Mitgliedstaaten, die die meisten Mittel für Aktivierungsmaßnahmen im Arbeitsmarkt aufwenden, werden auch mit einer höheren sozialen Ausgrenzung konfrontiert. Die verringerten oder stark unter Druck gesetzten Sozialleistungen und die gleichzeitige Verschärfung der Sanktionen, drängen sehr viele erwerbslose Haushalte in die Armut. Der Mittelaufwand für die Aktivierungspolitik lastet stark auf dem Budget zur Erhöhung der Sozialleistungen⁷¹. Zudem kommen in den meisten Mitgliedstaaten vor allem die mittlere und höhere Einkommenskategorie in den Genuss von Aktivmaßnahmen in Form von Dienstleistungen (zum Beispiel öffentliche oder geförderte Kinderbetreuung), da diese Haushalte eher Erwerbstätige umfassen als die Gruppe der niedrigen Einkommen, in denen oft niemand einer Erwerbstätigkeit nachgeht⁷². Die Konzertierungsteilnehmer bedauerten allerdings mangelnde Investitionen in den Bereich der 'breiten' Aktivierungspolitik – der Senkung der Schulabbrecherquote und Förderung des lebenslangen Lernens – zugunsten von Menschen in prekären Lebensumständen.

Die 'enge Aktivierung' und strikte Politik des 'make work pay' haben allerdings in den letzten Jahren of-

.....

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

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

72 Der „Matthieu-Effekt“ (höhere Einkommensgruppen geraten eher in den Genuss der Sozialvorteile als niedrige) dieser Aktivmaßnahmen kann jedoch bei einer sorgfältigen Ausgestaltung der Maßnahmen stark gelindert werden. Siehe Van Lancker, Wim und Joris Ghysels (2011), *Who reaps the benefits? The social distribution of public childcare in Sweden and Flanders*. CSB-Working Paper, Nr. 11/06.

fenbar an Boden verloren. Bei dem MWP-Konzept wurden übrigens eingangs auch die 'flankierenden Voraussetzungen' für den Übergang zur Beschäftigung berücksichtigt, wie ein breiteres, erschwingliches Betreuungsangebot für Kinder, Menschen mit Behinderungen und armutsgefährdete Eltern, sowie eine bessere Vereinbarung des Berufs- und Familienlebens.

Die Empfehlung zur aktiven Eingliederung (2008) ging noch einen Schritt weiter: Die bezifferten Zielangaben hinsichtlich der Beschäftigungsquote und Armutsbekämpfung wurden eindeutig dem Grundrechtsschutz unterstellt. Die Stärke dieser Strategie liegt im globalen Ansatz, der auf drei getrennten Säulen beruht: eine adäquate Einkommensunterstützung (ein angemessenes Mindesteinkommen), Zugang zu guten Dienstleistungen und die Begleitung beim Übergang zu guter Beschäftigung über inklusive Arbeitsmärkte⁷³.

Im Jahr 2012 unterstrich die Kommission, dass laut mehreren Untersuchungen die Dauer der Nichterwerbstätigkeit nicht unbedingt mit dem Bezug einer Arbeitslosenunterstützung ansteigt (obwohl sie gleichzeitig bekennt, dass das Gegenteil aus anderen Studien hervorgeht). Die 'aktivierende' Funktion der Einkommensersatzleistungen wird in diesem Rahmen ebenfalls unterstrichen: Das Arbeitslosengeld fungiert quasi als 'Zuschuss zur Stellensuche', was letztendlich dank einer besseren Übereinstimmung zwischen dem Beschäftigungsangebot und der Qualifizierung der Arbeitslosen zu einer Produktivitätssteigerung beitragen kann. So wird anhand einer der Studien belegt, dass die hohe Arbeitslosenstatistik Belgiens im Jahr 2011 die Wahrscheinlichkeit der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sogar erhöhte⁷⁴.

Und schließlich ist die Agenda 2020 durch die Wiederverkehr eines wichtigen Anliegens gekennzeichnet: die Beschäftigungsqualität und damit die fortgesetzte Modernisierung des Arbeitsmarktes und des 'aktivierenden' Sozialschutzes. Die 'Agenda für neue Kompetenzen und Beschäftigungsmöglichkeiten'⁷⁵ zielt darauf ab, „die Arbeitsmärkte zu modernisieren, den Menschen durch den lebenslangen Erwerb von Qualifikationen neue Möglichkeiten zu eröffnen, und so die Erwerbs-

.....

73 EAPN Europäisches Netzwerk gegen Armut (2011). *L'inclusion active, en faire une réalité*, EAPN Broschüre – September 2011, Politik in der Praxis.
74 Europäische Kommission, GD Beschäftigung, Soziales und Integration (2012). *Employment and Social Developments in Europe 2012*, Social Europe, S. 91.
75 Daly, Mary (2012). «Paradigms in EU social policy, a critical account of Europe 2020», *Transfer, European Review of Labour and Research*, ETUI, S. 276.

quote zu erhöhen, sowie Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt u.a. durch Arbeitsmobilität besser aufeinander abzustimmen“⁷⁶. Obwohl diese Ziele aus der EBS übernommen wurden, und auf ein gesteigertes Beschäftigungsangebot ausgerichtet sind, legen sie deutlich Nachdruck auf Beschäftigungsqualität, Nachhaltigkeit und Erfüllung der sozialen Bedürfnisse⁷⁷.

2.2. Armut der Selbständigen

Die Berufskategorie der Selbständigen ist von ihrem Grundwesen her äußerst heterogen und vielschichtig. Dies führt zu einer komplexeren Kartierung der Problemfelder, die sich aus ihrer Armut ergeben. Außerdem wurde dieses Thema bislang nur in einigen wenigen Studien untersucht. Eine klare Auslegung der spärlichen bezifferten Daten über die Armutslage der Selbständigen wird dadurch zusätzlich erschwert.

Der Haushaltskontext – der mögliche Einkommensbezug weiterer Familienmitglieder – schwächt oder verstärkt das Armutsrisiko der Selbständigen mit niedrigem Berufseinkommen. Selbständigenhaushalte mit einem einzigen Arbeitseinkommen sind ebenso armutsgefährdet wie ältere (55 bis 64 Jahre) und alleinstehende Selbständige, Einelternfamilien, Paare mit einem Kind und überraschenderweise Personen mit einer durchschnittlichen bis höheren Ausbildung⁷⁸. Gleichwohl gibt es keine Abschätzung der Folgen, zum Beispiel für den Zugang zu den Sozialdiensten. Die Konzertierungsteilnehmer betonten jedoch mit Nachdruck, wie wichtig das Bestehen und die Zugänglichkeit dieser Dienste für ihre Existenzsicherung seien.

Laut EU-SILC-Umfrage erreichte das Armutsrisiko der Selbständigen im Jahr 2009 15,2 % und fiel im Jahr 2011 auf 12,7 %. Diese Zahlen müssen mit Vorsicht behandelt werden. Zum einen erweist sich die klare Bemessung des Nettoeinkommens im Jahr vor der Erhebung als schwierig, da Selbständige zum Zeitpunkt der Erhebung oft noch nicht in der Lage sind, dieses genau zu berechnen. Zum anderen lässt diese Zahl zwar eine erheblich höhere Armut der Selbständigen im Vergleich zu den abhängig Beschäftigten vermuten (siehe 2.1.1),

.....

76 Europäische Kommission (2012). *Eine Strategie für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum*, (3/3/2010) KOM(2010)2020.
77 Prival, Margaux (2013). *L'Europe sociale face à la crise, quels enjeux en matière d'emploi ?*, Collection Working Paper, Think tank européen Pour la solidarité, S. 32.
78 Marx, Ive et.al. (2011), *op.cit.*

aber das Ergebnis hinsichtlich der materiellen Entbehrungen zeigt ein gegenteiliges Bild: diese sind tatsächlich mit 5,1 % bei den Selbständigen nicht so gravierend wie bei den Lohnempfängern (6,6 %)79.

Eine andere Methode zur Ermittlung der Einkommensarmut Selbständiger besteht darin, von ihrem angegebenen Einkommen80 auszugehen, das beim Landesinstitut der Sozialversicherungen für Selbständige (LISVS) hinterlegt ist. Dieses Einkommen wird mit der Armutsrisikoschwelle einer alleinstehenden Person verglichen81. Aus diesem Vergleich geht hervor, dass 16% der Vollselbständigen im Jahr 2012 unter diesem Schwellenwert82 lagen. Aus verschiedenen Gründen geht man jedoch hier von einer Überschätzung der Realität aus83:

- nicht das Haushaltseinkommen, sondern das Einzeleinkommen wird berücksichtigt;
- das Einkommen der Selbständigen kann von einem Jahr zum anderen stark schwanken;
- die steuerlichen Angaben des LISVS spiegeln nicht immer die Wirklichkeit wider;
- personengebundene Steuervorteile aufgrund der Haushaltszusammensetzung oder infolge von sozialen Transferleistungen werden nicht berücksichtigt;
- Vermögenswerte, Güter und Dienstleistungen, die durch Ausübung der selbständigen Tätigkeit erworben werden, fallen ebenfalls nicht ins Gewicht.

.....

79 Guio, Anne-Catherine und Christine Mahy (2013), *op.cit.*, S. 15.

80 Das Bruttoarbeits Einkommen, von dem berufliche Ausgaben und Kosten, und gegebenenfalls Verluste abgezogen wurden.

81 Lambrecht, Johan und Wouter Broekaert (2011). *Armoede bij zelfstandigen. Een kwantitatief en kwalitatief beeld*, Von Unizo initiierte Studie, S. 30-34.

82 Syndicat neutre pour indépendants (SNI) (17. Oktober 2013). *Près de 110 000 indépendants sont dans une misère noire*, <http://www.nsz.be/fr/nouvelles/social/pres-de-110000-independants-sont-dans-un-misere-noire/>

83 Lambrecht, Johan und Wouter Broekaert (2011), *op.cit.*, S. 30-34.

Nach Auffassung des Studieceentrum voor Ondernemerschap geben diese Daten erst dann Aufschluss über die Armut der Selbständigen, wenn deren in der LISVS-Datenbank hinterlegtes Einkommen die Armutsrisikoschwelle während mehreren aufeinanderfolgenden Jahren unterschreitet. So hat sich erwiesen, dass das Einkommen von 15% der Selbständigen, die im Jahr 2006 bereits seit sieben Jahren ununterbrochen selbständig waren, mindestens sechs Jahre lang unter diesem Schwellenwert lag. Dieser Anteil entspricht einer Anzahl von 40.000 Selbständigen. Auch hier bildet das Einzeleinkommen der Selbständigen die Grundlage für die Ermittlung der Armutsrisikoschwelle einer alleinstehenden Person. Diese Zahl gibt hingegen keinen Aufschluss über eine mögliche Verschuldung, die laut Konzertierungsteilnehmern allerdings ein großes Problem darstellt84.

Die hohe Anzahl der Selbständigen, die für ihre Sozialversicherungsbeiträge eine Zahlungsbefreiung beantragt und bewilligt erhalten haben, wirft ein anderes Licht auf die finanziellen Schwierigkeiten. Die Anzahl Befreiungsanträge belief sich im Jahr 2012 auf 26.600 und blieb damit wie im Vorjahr (2011) um ein Drittel höher als vor der Krise im Jahr 200785. 19.503 Zahlungsbefreiungen (von 26.776 Anträgen) wurden 2011 bewilligt, während 2007 nur 13.877 Zahlungsbefreiungen bewilligt und 19.229 beantragt wurden86.

.....

84 *Ibid.*

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

86 Syndicat neutre pour indépendants (SNI) (22. Februar 2012). *Un nombre record d'indépendants ont obtenu une dispense de paiement de cotisations sociales en 2011*, <http://www.nsz.be/fr/nouvelles/social/un-nombre-record-d-independants-ont-obtenu-une-dispense-de-paiement-de-cotisations-sociales-en-2011/>

3. Arbeitslosenversicherung

Der von der EU vorangetriebene Aktivierungsansatz hat die belgische Politik geprägt und tut dies auch weiterhin. In diesem Kapitel wird die Politik im Bereich der Arbeitslosenversicherung behandelt, die der föderalen Zuständigkeit unterliegt. Zudem werden in begrenztem Ausmaß auch die regionalen Dienste angesprochen87. Nach der letzten Staatsreform wurde die Kontrolle über die Arbeitsbereitschaft der erwerbslosen Personen, eine bisher größtenteils der Arbeitslosenver-

sicherung vorbehaltene Kompetenz, teilweise auf die Regionen übertragen. Diese werden somit zu wichtigen Akteuren bei der Begleitung und Ausbildung arbeitsloser Menschen.

.....

87 VDAB in Flandern, Actiris in der Region Bruxelles-Capitale, Forem in der wallonischen Region und das Arbeitsamt in der deutschsprachigen Gemeinschaft.

Zunächst wird die Festlegung der Arbeitslosenunterstützung auf der Grundlage der Erwerbstätigkeit gründlich untersucht, bevor die Anspruchsberechtigung infolge eines Studiums behandelt wird. Bei beiden Leistungsformen werden nach einer ersten Betrachtung der Beträge auch bestimmte Voraussetzungen für die Berechtigung und Erhaltung der Ansprüche untersucht. Es wird bei der Arbeitslosenversicherung also zwischen den Voraussetzungen für die Anspruchseröffnung (Zulässigkeit) und für die Zuteilung der Leistung (Gewährung) unterschieden. Hierbei finden die seit November 2012 umgesetzte Reform der Arbeitslosenversicherung und deren Auswirkungen auf die Armutslage der Leistungsbezieher/innen besondere Beachtung.

Mit der Reform werden unter anderen nachstehende Ziele verfolgt⁸⁸:

- bessere Berücksichtigung der Arbeitsmarktentwicklung, der höheren Flexibilität und des häufigeren Wechsels während einer Berufslaufbahn;
- Förderung der Wiedereingliederung von Arbeitssuchenden und Steigerung der Beschäftigungsquote;
- Bekräftigung des Versicherungsgrundsatzes und festere Anbindung des Versicherungsbetrags an die Dauer des Berufslebens;
- Verstärkung der Grundlagen der Arbeitslosenversicherung, Sicherung der finanziellen Tragfähigkeit und Gewährleistung einer unbefristeten Entschädigung.

Eine bedeutende Änderung im Rahmen der Reform betrifft die verstärkte Degressivität der Arbeitslosenunterstützung. Dies führt zu einer komplexeren Entwicklung der Zulagen.

3.1. Arbeitslosenunterstützung aufgrund der Erwerbstätigkeit

3.1.1. Höhe der Leistungen

3.1.1.1. Sachlage vor der Reform im November 2012

Die Arbeitslosenunterstützung hat sich seit ihrer Gründung bis 2012 von einer niedrigen Pauschale zu einer differenzierten, der Familienlage angepassten, und mit der Zeit degressiven Leistung entwickelt:

.....

88 ONEM (2013), *Feuille Info – Réforme de l'assurance chômage à partir de novembre 2012*, http://www.rva.be/Frames/frameset.aspx?Path=D_opdracht_VW/Regl/Werknemers/&Items=1/6/6/20&Selectie=T136&Language=FR

- 1949 ist die Arbeitslosenunterstützung zwar unbefristet, aber es handelt sich um einen niedrigen Pauschalbetrag. Dieser variiert je nach Region, Alter und Geschlecht;
- in den 70er Jahren werden Mindestleistungen festgelegt und die Diskriminierung zwischen Frauen und Männern abgeschafft. Im gleichen Zuge werden die Leistungen im Verhältnis zur Haushaltszusammensetzung moduliert, wobei zwischen den Kategorien 'Haushaltsvorstand' (HHV) und 'Nicht-Haushaltsvorstand' unterschieden wird. Die Höhe der Leistung wird außerdem an den Bruttolohn gebunden. Durch diese Leistungskoppelung an das Einkommen wird die Versicherungswirkung der solidarischen Leistung erheblich verstärkt⁸⁹. Die Lohnersatzrate für sogenannte Nicht-Haushaltsvorstände wird nach einem bestimmten Zeitraum auf der Grundlage eines 40%igen Anteils berechnet, anstelle des 60%igen Anteils für Haushaltsvorstände. Zudem wird die Verhältnismäßigkeit zum vorherigen Gehaltsbezug durch die Einführung einer niedrigen Lohnobergrenze eingeschränkt. Die höchsten Leistungen fallen niedrig aus, und der Unterschied zwischen Höchst- und Mindestbeträgen ist nicht so groß (was übrigens weiterhin der Fall ist);
- in den 80iger Jahren wird der Familienbezug noch verstärkt: die Kategorie der 'Nicht-Haushaltsvorstände' wird in 'Alleinstehende' und 'Zusammenwohnende' unterteilt. Die Leistungsbeträge zugunsten der letzten Kategorie sind degressiver: hier wird die Lohnersatzrate ab dem zweiten Jahr gesenkt und je nach Anzahl Berufsjahre begrenzt, bis ein Pauschalwert erreicht wird. Es werden auch selektive Leistungskürzungen angewandt: Die Lohnobergrenzen entwickeln sich nach unten, die Anbindung an Lohn und Preisindex wird mehrmals gemäßigt;
- in den 90iger Jahren erhöht sich die Lohnersatzrate für alleinstehende erwerbslose Personen mehrmals;
- das erste Jahrzehnt nach der Jahrhundertwende zeichnet sich durch eine Bekräftigung des Versicherungsgrundsatzes dank dem Solidaritätspakt zwischen den Generationen⁹⁰ aus. Dieser ermöglicht die Einführung eines Mechanismus zur Anpassung der Sozialleistungen an das soziale Wohlergehen. Bei der Arbeitslosenunterstützung führt dies zu einer Er-

.....

89 De Lathouwer, Lieve (1996), *«Twintig jaar beleidsontwikkelingen in de Belgischewerkloosheidsverzekering»*, CSB-Berichten, S. 1-9 ; ONEM (2010), 75 ans de l'ONEM. *Un regard sur le passé, le présent et le futur*, Bruxelles, ONEM, S. 51-82.

90 Gesetz vom 23. Dezember 2005 über den Solidaritätspakt zwischen den Generationen, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Dezember 2005.

höhung der Mindestleistungen, der darüber liegenden Unterstützungsbeträge, sowie der Lohnobergrenze.

Diese Entwicklung schwächt den solidarischen Aspekt des Versicherungsgrundsatzes⁹¹ der Arbeitslosenunterstützung. In erster Linie bleibt die Abweichung zwischen den Höchst- und Mindestleistungen überschaubar. Die Arbeitslosenunterstützung weist weiterhin einen erheblichen Rückstand gegenüber der Entwicklung des sozialen Wohlstands auf, und dies mehr als alle anderen Sozialleistungen⁹². Letztendlich bietet sie keinen wirksamen Schutz vor Armut. Aus einer Simulation mit den Daten aus dem Jahr 2009 geht hervor, dass die Leistungen der Arbeitslosenunterstützung als einzige Einkommensquelle der Familie oft gar nicht ausreichen, um der Armut zu entgehen. Dies gilt umso mehr für die niedrigsten Einkommen⁹³. Die Unterstützung ist im Haushaltsvergleich nur für alleinstehende Personen mit Kleinkindern und niedrigen Wohnkosten sinnvoll⁹⁴.

Infolge der zunehmenden Anpassung der Leistungsbeträge an die Familiensituation nimmt die 'Bedürftigkeit' einen immer zentraleren Stellenwert ein. Die Rechtsetzung hinsichtlich des garantierten Einkommens wurde entsprechend angepasst. Im Gegensatz zu diesem Regelwerk setzen die Vorschriften über Arbeitslosigkeit hingegen keine ausdrückliche Sozialuntersuchung voraus, die mittels einer Erhebung der Ressourcen ein Bild der 'tatsächlichen Bedürfnislage' schaffen soll. Die Einführung der je nach Familienlage abgestuften Leistungen beruht auf den 'vorausgesetzten Bedürfnissen' und wirkt sich besonders nachteilig auf erwerbslose Personen aus, die in Familien mit weiteren Einkommensbeziehern leben⁹⁵. Die Größenvorteile der Zusammenwohnenden werden gemeinhin überschätzt (siehe Kapitel Querschnittsthemen).

Um das Armutsrisiko zusammenwohnender Personen zu begrenzen, wurde das Statut des 'bevorzugten Zusammenwohnenden' gegründet. Diese Rechtsstellung bringt mit sich, dass die Unterstützung eines Haushalts, in dem zwei Arbeitssuchende Arbeitslosengeld beziehen, sich auf mindestens 1.270 EUR belaufen muss (ab 1. November 2012). Dieser Betrag, mit dem die Grundbedürfnisse nicht gedeckt werden können, treibt die Haushalte jedoch oft unter die Armutsschwelle. Diese können sich dann an das ÖSHZ wenden, um ein zusätzliches Eingliederungseinkommen und/oder Sozialhilfe zu beantragen, in der Praxis wird allerdings häufig ein non-take up-Verhalten beobachtet. Außerdem kommt eine erwerbslose Person, die mit einem Empfänger eines Eingliederungseinkommens zusammenwohnt, für das Statut der 'bevorzugten Zusammenwohnenden' gar nicht in Frage. War die erwerbslose Person jedoch schon arbeitslos, bevor das ÖSHZ ihrem Partner ein Eingliederungseinkommen gewährte, und unterschreitet ihr Arbeitslosengeld den Betrag des Eingliederungseinkommens für Zusammenwohnende⁹⁶, so hat sie Anrecht auf ein zusätzliches Eingliederungseinkommen. Dieses sollte aber auch (unmittelbar) nach der Bewilligung des Eingliederungseinkommens für den Partner beantragt werden, was offenbar nicht immer der Fall ist.

Zusammenwohnende kommen nicht in den Genuss eines Großteils ihrer Rechte. Genau wie die anderen Bevölkerungsgruppen entrichten aber auch sie ihre Arbeitnehmerbeiträge. Gemäß dem Versicherungsgrundsatz können sie also dieselben Leistungen beanspruchen⁹⁷. Die Konzertierungsteilnehmer sind übrigens der Auffassung, dass die Frauen, die im heutigen Gesellschaftsgefüge die wichtigste Familienkategorie bilden, und auch am häufigsten das Statut der Zusammenwohnenden erwerben, den höchsten 'Preis' für die Degressivität bezahlen müssen⁹⁸.

91 Wie die anderen Instrumente der sozialen Sicherheit fußt auch die Arbeitslosenunterstützung auf den Grundsätzen der Solidarität und der Versicherung. Daher kann die Arbeitslosenversicherung durchaus als 'solidarische Versicherung' betrachtet werden. Im Querschnittskapitel wird die Bedeutung dieser Grundsätze gründlicher untersucht.

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

93 Conseil Central de l'Économie (2012). *L'impact sur le revenu des régimes de chômage en Belgique et dans les pays voisins*, Note documentaire CCE 2012-0899, S. 23-40.

94 Eine Richtnorm, die zur Ermittlung der für ein menschenwürdiges Dasein notwendigen Existenzmittel ausgearbeitet wurde. Angaben zur Arbeitslosenunterstützung: Van Thielen, L. et.al. (Katholieke Hogeschool Kempen), Deflandre, D. und M-Th. Casman (Université de Liège), Van den Bosch, K. (Universität Antwerpen) (2010). *Minibudget : Quel est le revenu nécessaire pour une vie digne en Belgique?* Brüssel, eine von der Föderalen Wissenschaftspolitik finanzierte Studie, S. 33-38 ; S. 414-416, http://www.belspo.be/belspo/organisation/publ/pub_oste/AP/rAP40_2.pdf.

95 De Lathouwer, Lieve (1996), *op.cit.*, S. 1-9.

96 Vor der Reform galt dies für Erwerbslose der dritten Periode, nach der Reform kann dies ebenfalls in der Phase 23 oder 24 der Fall sein (siehe Grafik).

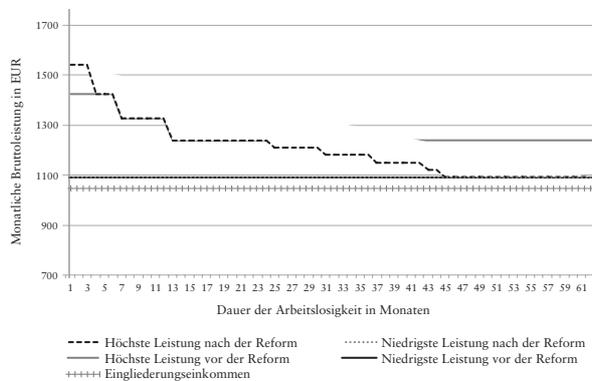
97 Die Differenz zwischen der Leistung für Alleinstehende – also dem Grundbetrag – und der geringeren Leistung für Zusammenwohnende wird als 'nicht wahrgenommener Eigenanspruch' bezeichnet.

98 Babilas, Liliane (2009), *op.cit.*, S. 373-400.

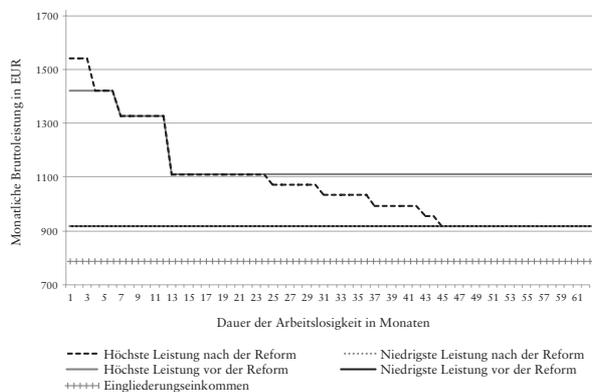
3.1.1.2. Reform der Arbeitslosenentschädigung im Jahr 2012

Grafik 1: Zeitliche Entwicklung der Höchst- und Mindestleistungen für Arbeitslose nach einer 15jährigen Erwerbstätigkeit vor und nach der Reform; Beträge gemäß Preisindex im Februar 2012

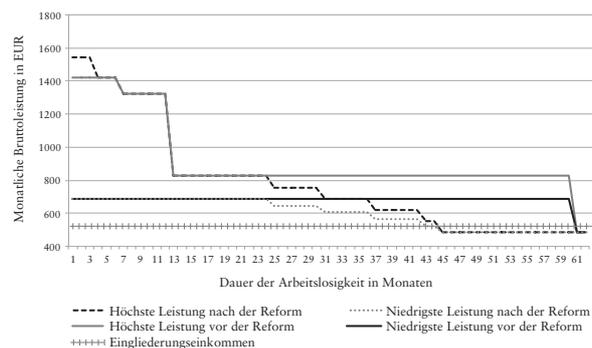
A. Zusammenwohnende MIT Familie zu Lasten



B. Alleinstehende



C. Zusammenwohnende OHNE Familie zu Lasten



Kurze Beschreibung⁹⁹

Die Leistungen der Arbeitslosenversicherung in den einzelnen Haushaltskategorien wurden durch die Reform des Systems geändert¹⁰⁰. Dies sind die wichtigsten Änderungen:

- verstärkte Degressivität (also Senkung der Leistung mit zunehmender Dauer der Arbeitslosigkeit);
 - von nun an gilt die Degressivität nicht nur für Zusammenwohnende, sondern im zweiten Leistungszeitraum ebenfalls für Haushaltsvorstände und Alleinstehende;
 - während des dritten und letzten Leistungszeitraums werden die Leistungen für Haushaltsvorstände und Alleinstehende bis auf eine Pauschale gesenkt, die der niedrigsten Arbeitslosenunterstützung entspricht - ebenso wie bei den Zusammenwohnenden;
 - die Leistungen während der ersten drei Monate der Arbeitslosigkeit werden erhöht;
- die Degressivität im zweiten Bezugszeitraum wird bei Zusammenwohnenden früher angewandt als vorher, denn dieser Zeitraum beginnt nunmehr mit einer Phase von zwei (und nicht mehr drei) Monaten, unter Berücksichtigung von zwei (und nicht mehr drei) Monaten pro Jahr der Erwerbstätigkeit;
- phasenweise Einführung der Degressivität im zweiten Bezugszeitraum und Senkung des Unterstützungsbetrags, einschließlich der höchsten Leistung, in jeder Phase;
- Senkung des Mindestbetrags für Zusammenwohnende (mit Ausnahme der bevorzugten Zusammenwohnenden) durch die Einführung der Degressivität im zweiten Bezugszeitraum. Der niedrigste Unterstützungsbetrag wird während dieses Zeitraums für die Zusammenwohnenden bis unter die vorherige Mindestleistung gesenkt;
- Befreiung einer neuen Kategorie von der Degressivität (zusätzlich zu den Kategorien, die im alten System bereits von der für Zusammenwohnende geltenden Degressivität ausgenommen waren). Die von der Degressivität ausgenommenen Kategorien sind folgende:
 - Arbeitslose mit einer Berufslaufbahn von mindestens 20 Jahren. Diese Voraussetzung soll bis

⁹⁹ Die Grafik wurde im Rahmen der Simulation der Auswirkungen der Degressivität auf die Arbeitslosenunterstützung erstellt, die vom FÖD Soziale Sicherheit auf Antrag des Zentralen Wirtschaftsrates und des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung durchgeführt wurde.

¹⁰⁰ Diese Änderungen werden im Königlichen Erlass vom 23. Juli 2012 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 erfasst, der die Vorschriften über Arbeitslosigkeit angesichts der verstärkten Degressivität der Arbeitslosenunterstützung behandelt, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Juli 2012.

zum Jahr 2017 progressiv auf 25 Jahre angehoben werden;

- Arbeitslose mit einer bleibenden Arbeitsunfähigkeit von 33%;
- Arbeitslose ab 55 Jahren.

Komplexität

Die Komplexität der neuen Vorschriften wirft Fragen hinsichtlich der Folgen für die Rechtssicherheit der Anspruchsberechtigten auf. Selbst ohne Berücksichtigung der Übergangsmaßnahmen variieren die Leistungsbeiträge für Zusammenwohnende ständig, und zwar viel mehr als unter den alten Vorschriften über die Degressivität. Die Ursache ist die Wechselwirkung zwischen den degressiven Beträgen, den erweiterten Phasen und den drei Voraussetzungen für die Befreiung bestimmter Kategorien von der Degressivität während des zweiten Bezugszeitraums¹⁰¹. Es wird noch komplizierter, falls nur eine Voraussetzung erfüllt wird, die Degressivität während dieses Zeitraums ansetzt, die Familienlage sich während einer dieser Phasen ändert, die Arbeitssuchenden wieder eine Stelle finden oder eine Berufsbildung absolvieren¹⁰². Die vorher schon äußerst komplizierten Vorschriften über Arbeitslosigkeit werden noch undurchsichtiger. Die hohe Komplexität der Vorschriften führt dazu, dass die Erwerbslosen sich kaum eine Vorstellung über ihre Einkünfte im jeweils nächsten Monat machen können. Dies gilt umso mehr für diejenigen, die nur einige Tage erwerbstätig waren. Auch den Zahlungsstellen fällt es manchmal schwer, die Leistungsbezieher über den genauen Betrag zu unterrichten, auf den sie Anspruch haben. Die Konzertierungsteilnehmer wiesen nachdrücklich darauf hin, dass gerade arbeitslose, und damit armutsanfällige Menschen sich auf eine möglichst exakte Einschätzung ihres begrenzten Einkommens verlassen, um festzulegen, welche Bedürfnisse vorrangig erfüllt werden müssen, oder ob etwa ein Schulden- oder Zahlungsaufschub beantragt werden kann.

Aus rechtlicher Sicht könnte die zunehmende Komplexität die Aufklärungspflicht der Zahlungsstellen und

.....

101 Palsterman, Paul (2012). « Les réformes de l'été en matière de chômage », S. 946-966, Etienne, Francine und Michel Dumont (dir.), *Regards croisés sur la sécurité sociale*, Anthemis und CUP, Lüttich.

102 Die Degressivität wird dann im Falle einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung von mindestens drei Monaten (ohne Zulage zur Gewährleistung des Einkommens), der Absolvierung einer Ausbildung oder der Ausübung einer selbständigen Tätigkeit während mindestens sechs Monaten aufgeschoben.

des LAAB hinsichtlich der Rechten und Pflichten der Arbeitssuchenden beeinträchtigen¹⁰³. Das Network tegen armoede verwendet die mangelnde Transparenz als Argument, um beim Staatsrat die Aussetzung und sogar die Abschaffung des neuen Systems der Degressivität zu beantragen.

Schnellere Eingliederung in den Arbeitsmarkt und stärkere Versicherungswirkung

Die alte, für Zusammenwohnende geltende Degressivitätsvorschrift zielte auf Einsparungen ab. Sie ist nunmehr an das 'enge' Aktivierungskonzept gekoppelt: Mit der systematischen Senkung der Arbeitslosenunterstützung möchte man Erwerbslose dazu anregen, schneller eine Stelle zu finden. Mit diesem Konzept läuft man jedoch Gefahr, die Arbeitssuchenden noch mehr aus dem Arbeitsmarkt auszugrenzen.

Nach Auffassung der politischen Verantwortlichen verstärkt die zunehmende Degressivität den Versicherungsgrundsatz der Arbeitslosenunterstützung. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Anspruchsberechtigten einer Sozialleistung nicht gewollt ein Risiko eingegangen sind oder damit konfrontiert wurden. Anders formuliert: Sie haben ihre Arbeit verloren oder sind unfreiwillig erwerbslos geblieben. Dies setzt folgende Hypothese voraus: Je länger die Arbeitslosigkeit andauert, desto wahrscheinlicher ist sie gewollt und die Person selbst für ihre Lage verantwortlich.

Gleichwohl ist die Arbeitslosenunterstützung tatsächlich eine solidarische Versicherung. Die Berücksichtigung einer gesellschaftlichen Verantwortung im Falle des Arbeitsplatzverlustes und anhaltender Erwerbslosigkeit ist durchaus legitim. Außerdem zeigt die Praxis, dass je länger die Arbeitslosigkeit umso größer die Wahrscheinlichkeit, dass daran mehrere Faktoren schuld sind, die nicht in die Verantwortung des Betroffenen fallen. Es gibt weniger verfügbare Stellen für Langzeitarbeitslose, die übrigens häufiger niedrig qualifiziert sind (Hier stellt sich die Frage nach der Verantwortung des Bildungswesens und der Erwachsenenbildung). Zudem sind Langzeitarbeitslose eher von Armut betroffen als Kurzeitarbeitslose. Aus diesen Gründen ist der Fortbestand der unbegrenzten Ent-

.....

103 Die Aufklärungspflicht ergibt sich aus der Charta der Sozialversicherten und einigen Bestimmungen der Vorschriften über Arbeitslosigkeit. Siehe http://www.rva.be/frames/Main.aspx?Path=D_opdracht_VW/Regl/Werknemers&&Language=FR&Items=1/2/16.

schädigung wünschenswert und mit einer solidarischen Arbeitslosenversicherung vereinbar. „Die Degressivität der Arbeitslosenleistungen veranschaulicht eine vorherrschende Idee, der zufolge alle schnellstmöglich wieder einer Beschäftigung zugeführt werden sollen. Diese Politik setzt eine Instrumentalisierung der Arbeit und Sozialleistung voraus: Die Beschäftigung dient als Sprungbrett, um nicht länger ‘herumzuhängen’. So verliert man schnell aus den Augen, dass angesichts der schlechten Beschäftigungsperspektiven – wenn überhaupt, dann oft prekäre Arbeit – sowie der zahlreichen Wechsel während des Erwerbslebens, gerade armutsbetroffene Menschen eine intensive und nachhaltige Begleitung brauchen.“

Auswirkungen auf die Armut

Nach Auffassung der Konzertierungsteilnehmer wird die Einkommenslage vieler Arbeitssuchender durch die zunehmende Degressivität der Leistungen noch verschlimmert. Nachhaltige Beschäftigung wird für sie noch unzugänglicher und rückt keineswegs in die Nähe.

Erstens wird es für armutsbetroffene Arbeitssuchende noch schwieriger, Miete zu zahlen oder sich Gesundheitsfürsorge zu leisten. Manche sehen sich gezwungen, medizinische Behandlungen aufzuschieben, obwohl der durch ihre Lebensumstände ausgelöste Stress sich negativ auf ihre körperliche und mentale Gesundheit auswirkt. Durch die Kürzung des Arbeitslosengeldes erhöht sich für sie zudem die Überschuldungsgefahr. Die progressiven Leistungssenkungen und wachsende Ungewissheit hinsichtlich der künftigen Unterstützung (infolge der höchst komplexen Vorschriften) tragen nicht gerade dazu bei, Gläubiger milde zu stimmen. Die Degressivität der Leistungen führt daher zum Verlust von Einkommen, Zeit und Energie, und dies häufig auf Kosten der Arbeitssuche oder des Eingliederungsweges. Unter diesen Umständen gelingt es den Arbeitssuchenden kaum, sich schneller in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Zweitens erschwert die Degressivität den Arbeitslosen die Finanzierung der Stellensuche, die mit den unterschiedlichsten Kosten verbunden ist: Telefon- und Internetanschluss, Fahrten zu Bewerbungsgesprächen, regionalen Arbeitsmarktverwaltungen oder Bildungsstätten, Kinderbetreuung,... Die Fahrtkosten zu Bewerbungsgesprächen werden nicht von allen regionalen Stellen rückerstattet. Die Rückerstattung der Fahrtkosten zu den Bildungszentren wird zwar gewährt, der Be-

trag muss jedoch von den Arbeitssuchenden vorge-streckt werden - für Menschen mit niedrigem Einkommen nicht immer ganz einfach. Es ist zumal in den Städten nicht immer leicht, eine bezahlbare Kinderbetreuung zu finden.

Drittens kann die Degressivität sogar die Fähigkeiten der Arbeitssuchenden beeinträchtigen. Die potenziell verheerenden Gesundheitsauswirkungen der Einkommensverluste wurden bereits geschildert. Bei einigen erschweren sie die Teilnahme an sozialen und kulturellen Aktivitäten oder ehrenamtlicher Tätigkeit. Gleichwohl verbessert gerade diese Teilnahme die Beschäftigungschancen: Das informelle Netzwerk wird ausgebaut und die ‘sozialen’ Kompetenzen werden verbessert (wesentliche Vorteile bei der Suche nach angemessener Beschäftigung). Die Menschen ziehen sich nicht in die Isolation zurück und können Unterstützung suchen und finden (eine entscheidende Voraussetzung für mentale Belastbarkeit bei der Arbeitssuche).

Viertens besteht die Gefahr, dass Arbeitssuchende durch die Degressivität eher in die geringfügige Beschäftigung gedrängt werden. Dadurch vergrößert sich das Erwerbsarmutsrisiko. Die Sorge um finanzielle Probleme kann qualifizierte Arbeitssuchende durchaus dazu veranlassen, bei ihren Anforderungen an die Beschäftigungsqualität Abstriche zu machen. Die überqualifizierte Beschäftigung erschwert zudem die Stellensuche der geringer qualifizierten Arbeitskräfte, die sich mit prekärer Beschäftigung abfinden müssen¹⁰⁴. Die rapidere Senkung des Arbeitslosengeldes führt tatsächlich zu einer Zunahme dieser Beschäftigungsform.

Und fünftens trägt die verstärkte Degressivität zur Verbreitung der Theorie der Einzelverantwortung bei, die zwar dem heutigen Aktivierungsansatz entspricht, sich aber auch in andere Bereiche eingeschlichen hat. Auf dieses Dogma ist auch teilweise die zunehmende Abstempelung der Arbeitslosen (vor allem der Langzeitarbeitslosen) zurückzuführen. Dadurch wird das Selbstbewusstsein untergraben, was die Arbeitssuche nicht gerade vereinfacht.

Einige politische Verantwortliche behaupten, die Reform wirke sich kaum auf das Armutsniveau aus.

- Sie gehen davon aus, dass ein (Groß)Teil der Haushaltsvorstände und Alleinstehenden schon jetzt Min-

.....

104 Hoher Rat für Beschäftigung (2013), *op.cit.*, S. 23.

destleistungen beziehen. Daher seien die Auswirkungen der Degressivität für sie nicht spürbar. Dieses Argument ist zwar stichhaltig, lässt jedoch die Änderungen der Familienzusammensetzung völlig außer Acht, die in der aktuellen Gesellschaft immer häufiger auftreten. Ein Zusammenwohnender, der bisher durch das Einkommen des Partners vor Armut geschützt war, kann diesen Schutz verlieren, wenn er zum Statut einer alleinstehenden Person oder eines Haushaltsvorstands wechselt.

- Das zweite Argument betrifft die vor der Reform bereits geringe Abweichung zwischen Höchst- und Mindestleistungen während des zweiten Zeitraums, sowie den Umstand, dass die Senkung des Arbeitslosengeldes progressiv erfolgt. Bei vielen Menschen sei also nur ein begrenzter Einkommensverlust spürbar. Hier wird außer Acht gelassen, dass „kleine“ Einkommenseinbußen eine höchst schädliche Auswirkung auf die Existenzsicherung der einkommensschwachen Haushalte haben können. Sie können den Aufschub notwendiger Gesundheitspflegeleistungen und fehlende Mittel für die Entrichtung der Schulgebühren nach sich ziehen... Man kann gesichert davon ausgehen, dass mehr Menschen durch die zunehmende Degressivität bei den ÖSHZ landen. So wird der Schutz vor dem Risiko der Arbeitslosigkeit zunehmend auf die lokalen Verwaltungen abgewälzt. Es kommt erschwerend hinzu, dass einige Personen den Weg zum ÖSHZ nicht finden, oder das Familieneinkommen knapp über dem Betrag liegt, der Anspruch auf Beihilfe gewährt, obwohl ihre Situation durchaus mit der von Beziehern eines Eingliederungseinkommens vergleichbar ist.
- An dritter Stelle wird häufig vorausgesetzt, dass andere Haushaltsmitglieder mögliche Einkommensverluste von Zusammenwohnenden ausgleichen können. Somit trete die schädliche Wirkung gar nicht oder nur begrenzt auf. Falls die Einkünfte der anderen Haushaltsmitglieder jedoch ebenfalls sehr niedrig ausfallen, ist die Existenzsicherung der Familie möglicherweise dennoch bedroht. Außerdem können Einkommensverluste und unsichere Zukunftsaussichten die Solidarität und das gute Einvernehmen zwischen den Zusammenwohnenden stark belasten. Auch führt die niedrigere Zulage für Zusammenwohnende zu erheblichen Einschränkungen der Sozialansprüche, und dies häufiger zu Lasten der Frauen.

Erste quantitative Auswertung

Eine jüngst durchgeführte, vom FÖD Soziale Sicherheit auf Antrag des Zentralen Wirtschaftsrates und des Dienstes beantragte Simulation hat ermöglicht, die Auswirkungen der zunehmenden Degressivität auf die Einkünfte der Arbeitssuchenden zu beziffern¹⁰⁵. Nach der Reform steigt das globale Armutsrisiko im Falle der Vollarbeitslosigkeit mit zunehmender Dauer der Erwerbslosigkeit offenbar schneller und stärker an: Nach 61 Monaten werden 28 % erreicht (im Vergleich zu 21,5 % vor der Reform). Das gesteigerte Armutsrisiko betrifft alle Haushaltskategorien, ganz besonders jedoch die Kategorie der Alleinstehenden: Nach 61 Monaten wird es auf 71,9 % beziffert (im Vergleich zu 11,7 %). Dies entspricht einem Anstieg von 60,2 %. Bei den Haushaltsvorständen nimmt das Armutsrisiko (mit 66,1 %) 'nur' um 5 % zu, diese Kategorie war allerdings schon vor der Reform einer hohen Armutsgefahr ausgesetzt (61 %). In der Kategorie der Zusammenwohnenden wächst das Risiko um 2 % (von 15,6 % auf 17,1 %) und liegt damit weit unter der Gefährdung der anderen Haushaltskategorien.

Aus den Ergebnissen hebt sich eine bedeutende Gruppe alleinstehender Arbeitssuchender hervor, die ein verfügbares Äquivalenzeinkommen beziehen, das zwischen 50 und 70 % des Durchschnittseinkommens liegt. Vor der Reform lagen sie noch knapp über der 60 %-Schwelle, nach der Reform fallen sie darunter.

Die Simulation zielte außerdem darauf ab, die Auswirkungen der Reform auf die Finanzfallen zu untersuchen, und zwar unter dem Gesichtspunkt der Beschäftigung. So stiegen die höchsten 'Erwerbsüberschüsse' (der durch die Beschäftigung im Vergleich zur Arbeitslosenunterstützung erzielte Einkommengewinn) nach der Reform proportional am meisten an. Anders formuliert: Die Arbeitslosen, die schon vor der Reform finanzielle Beschäftigungsanreize hatten, werden noch mehr zur Arbeit motiviert. Es kann der allgemeine Rückschluss gezogen werden, „*dass es kaum Anlass gibt, an die im System der Arbeitslosenunterstützung vermeintlich weit verbreiteten Finanzfallen zu glauben. Dies ist kaum erstaunlich, wenn man bedenkt, dass die Versicherungswirkung des Arbeitslosengeldes begrenzt ist, wie hier oben veranschaulicht wurde*“¹⁰⁶.

.....

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

106 Nevejan, Hendrik und Guy Van Camp, *op.cit.*, S. 502.

3.1.2. Zulassung zur Arbeitslosenversicherung

Der Zugang zur Arbeitslosenunterstützung aufgrund der geleisteten Arbeitstage wird durch die Reform aufgelockert. Der Bezugszeitraum wird verlängert. Bis zum Alter von 36 Jahren muss nunmehr eine Vollbeschäftigung von 12 Monaten innerhalb der letzten 21, und nicht wie bisher 18 Monate nachgewiesen werden. Für 36-49-Jährige beträgt der neue Bezugszeitraum jetzt 33 anstelle von 27 Monaten, in denen eine Beschäftigung von 18 Monaten nachgewiesen werden muss. Ab dem Alter von 50 Jahren beträgt der Zeitraum, in dem 18 Arbeitsmonate nachgewiesen werden müssen, ab jetzt 42 anstelle von 36 Monaten¹⁰⁷.

Die Rückkehr der Arbeitslosen aus dem zweiten oder dritten Entschädigungszeitraum in den ersten wird ebenfalls aufgelockert. Die Anzahl nachzuweisender Arbeitstage bleibt zwar gleich, aber die Einführung eines Bezugszeitraums ermöglicht, die Beschäftigung in begrenztem Ausmaß zu unterbrechen. Ab jetzt kommt man wieder in den Geltungsbereich des ersten Entschädigungszeitraums, wenn man in den letzten 18 Monaten 12 Monate vollzeitbeschäftigt war. Im Falle einer Teilzeitbeschäftigung mit 'Aufrechterhaltung der erworbenen Rechte', und einer Arbeitszeit von mindestens einer vollständigen Teilzeit (18 Stunden pro Woche) müssen 24 Arbeitsmonate innerhalb von 33 Monaten nachgewiesen werden. Bei Teilzeitbeschäftigten mit 'Aufrechterhaltung der erworbenen Rechte', die mindestens 1/3 der Arbeitszeit (12 Stunden pro Woche) ableisten, betragen die entsprechenden Zahlen jeweils 36 und 45 Monate.

Dank diesen Änderungen haben Erwerbstätige mit befristeten Arbeitsverträgen höhere Chancen, in das System aufgenommen zu werden. Die Anpassungen zielen darauf ab, der Arbeitsmarktentwicklung besser Rechnung zu tragen und gleichzeitig die verstärkte Degressivität auszugleichen¹⁰⁸. Für Menschen, die auf dem Arbeitsmarkt schwach positioniert sind, bleiben die Zulassungsbedingungen allerdings vermutlich noch zu streng. Sie wechseln oft zwischen sehr kurzer Beschäftigung und längerer Arbeitslosigkeit.

.....

107 Königlicher Erlass vom 23. Juli 2012 zur Änderung des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 hinsichtlich der Vorschriften über Arbeitslosigkeit angesichts der verstärkten Degressivität der Arbeitslosenunterstützung, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Juli 2012.

108 Palsterman, Paul (2012), *op.cit.*

3.1.3. Voraussetzungen für die Gewährung und Aufrechterhaltung der Arbeitslosenunterstützung

Nach der Zulassung zum System der Arbeitslosenunterstützung sind mehrere Voraussetzungen zu erfüllen, um Arbeitslosengeld zu beziehen. Nachstehend werden die Änderungen hinsichtlich der unfreiwilligen Arbeitslosigkeit untersucht, die während des letzten Jahrzehnts nach Einführung der Aktivierungsmaßnahmen auftraten. Die Anforderung, ungewollt arbeitslos zu sein oder zu bleiben, ist untrennbar mit dem Versicherungsgrundsatz des Systems verbunden, wie oben angeführt wurde. Die Kontrolle über diese Voraussetzung ist ebenfalls für die Aufrechterhaltung des Solidaritätsprinzips erforderlich. Da die Feststellung einer gewollten Arbeitslosigkeit Sanktionen und sogar den Ausschluss aus dem System mit sich bringen kann, müssen die Rechte und Pflichten der Arbeitslosen unter diesem Gesichtspunkt äußerst klar und gerecht formuliert werden. Im Rahmen einer vorherigen Konzertierung des Dienstes¹⁰⁹ wurden die Änderungen im Bereich der ungewollten Arbeitslosigkeit vor der jüngsten Reform bereits gründlich untersucht. Daher fallen unsere diesbezüglichen Bemerkungen eher kurz aus.

Plan zur Aktivierung des Verhaltens bei der Arbeitssuche

„Und nach einem Jahr gelang es mir endlich, einen Zeitarbeitsvertrag abzuschließen. Das Problem: es handelte sich um Tagesverträge. Beim LAAB wurde mir gesagt, ich sei zwar offensichtlich aktiv gewesen, aber es reiche trotzdem nicht wegen der zahlreichen inaktiven Zwischenzeiten.“

Im Jahr 2004 wurde der föderale Plan zur Aktivierung des Verhaltens bei der Arbeitssuche verabschiedet, der in weiten Teilen von den europäischen Leitlinien und dem beherrschenden Aktivierungskonzept abgeleitet wurde. Dieser Plan sieht vor, dass das LAAB die Bemühungen aller Langzeitarbeitslosen bei der Suche nach Arbeit auf der Grundlage der Vertragsabschlüsse überprüft. Der Plan ist Teil einer umfassenderen Reform, die auf eine Harmonisierung der Schnittstellen zwischen den regionalen Arbeitsvermittlungen und dem LAAB und eine intensivere Begleitung der Arbeitssuchenden durch die regionalen Arbeitsämter abzielt.

.....

109 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2009). *Armut bekämpfen* (Bericht 2008-2009 Teil 1), Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

Laut den politischen Verantwortlichen reicht die Kontrolle über die 'passive' Verfügbarkeit, quasi die einzige Grundlage für die Vorschriften über ungewollte Arbeitslosigkeit, für eine 'aktivierende' Beschäftigungspolitik nicht mehr aus. Die Überprüfung der 'aktiven' Verfügbarkeit drängt sich als Notwendigkeit auf. So werde dem Versicherungsprinzip besser Rechnung getragen. Außerdem werde dadurch ein besseres Gleichgewicht zwischen den Rechten und Pflichten der Arbeitslosen erwirkt und die unbegrenzte Dauer der Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung aufrechterhalten. Eine systematische Kontrolle der Bemühungen um die Stellensuche sei zudem gerechter als ein Systemausschluss wegen ungewöhnlich langer Arbeitslosigkeit, der früher in Artikel 80¹¹⁰ vorgesehen war: Mit Ausnahme bestimmter Fälle werden die Leistungsansprüche der zusammenwohnenden Arbeitslosen ausgesetzt, sobald die Dauer der Erwerbslosigkeit im dritten Leistungszeitraum einen gewissen Grenzwert erreicht. In der Praxis handelt es sich fast ausschließlich um Frauen.

Dieses Konzept wurde und wird weiterhin scharf von den Basisorganisationen kritisiert. Nicht die Kontrolle selbst ist Gegenstand der Kritik, denn sie muss laut den besagten Organisationen selbstverständlich in ein solidarisches Versicherungssystem eingebaut werden. Sie sind gemeinhin der Auffassung, dass Artikel 80 eine Ungleichbehandlung der Zusammenwohnenden nach sich ziehe, das neue Aktivierungskonzept jedoch kein größeres Gleichgewicht zwischen den Rechten und Pflichten herstelle, sondern diese sogar verzerre. Tatsächlich wird die Beweislast hinsichtlich der Arbeitslosigkeit zunehmend auf die Arbeitslosen selbst abgewälzt. Der vom Staat angebotene Ausgleich, und zwar in Form einer maßgeschneiderten Begleitung durch die regionalen Dienste, ist nicht äquivalent. Erfolgt kein solches Angebot, entgeht man dennoch keineswegs der Kontrolle. Auch die Teilnahme an einer Ausbildung oder Maßnahme eines Eingliederungswegs befreit die Arbeitslosen keinesfalls von der Kontrolle und gegebenenfalls von einer negativen Beurteilung, obwohl sie die Arbeitssuche vorübergehend verhindert. Leistungsansprüche gehen verloren, weil die Gewährung des Arbeitslosengeldes an zusätzliche Bedingungen gekoppelt ist und vertraglich festgeschriebene Verpflichtungen aufgezwungen werden (mit dem Ziel eines schnelleren

.....

110 Artikel 80 des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 hinsichtlich der Vorschriften über Arbeitslosigkeit, *Belgisches Staatsblatt*, 31. Dezember 1991, ausgesetzt ab dem 1. Juli 2006.

Beschäftigungszugangs, allerdings ohne die Lebensumstände und die Notwendigkeit eines längeren Eingliederungsweges ausreichend zu berücksichtigen). Laut einigen Aussagen gehen die Ansprüche sogar aufgrund der Vertragsabschlüsse verloren, wobei das ungleiche Kräfteverhältnis zwischen dem/der Antragsteller/in und der Verwaltung nicht berücksichtigt wird. Das Konzept fußt auf der irrümlichen Auffassung, dass Erwerbslose selbst durch ihr Einzelverhalten für die (Langzeit) Arbeitslosigkeit verantwortlich sind. Neben der Kritik an der verstärkten Degressivität ist auch die Beeinträchtigung der solidarischen Versicherungswirkung zu bemängeln.

Der Aktivierungsplan sieht vor, die persönliche und soziale Lage der Betroffenen, sowie deren Sachzwänge im Arbeitsmarkt zu berücksichtigen. Dennoch weisen mehrere Studien¹¹¹ und Basisorganisationen darauf hin, dass die Umsetzung des Plans zu vermehrten Sanktionen führt, die vor allem die Risikogruppen treffen. Termine im LAAB und Vorladungen der regionalen Dienste werden aus Furcht vor Sanktionen nicht beachtet. Dies ist eine direkte Folge der verstärkten Aktivierungspolitik. Regelmäßige Adressänderungen; erfolglose Versuche in der Vergangenheit, eine Arbeit zu finden, und die darauf folgende Mutlosigkeit; Verständnisprobleme angesichts komplizierter Formulare;... all dies sind Gründe für das häufige Fernbleiben und die Nichteinhaltung von Vertragspflichten. Aus den Studien geht hervor, dass die unter Strafe gestellten Arbeitslosen sich meistens an die ÖSHZ wenden oder sich völlig vom Arbeitsmarkt zurückziehen. Dies steht in krassem Widerspruch zur Zielsetzung der Politik, die auf eine Aktivierung des Beschäftigungsmarktes ausgerichtet ist. Auch drängt sich hier die Frage auf, wie viele Menschen den Zugang zum ÖSHZ gar nicht finden.

Schließlich haben einige Verbände die Erfahrung gemacht, dass der Aktivierungsplan zur Zunahme prekärer Beschäftigung beiträgt. Manche wagen sogar den Start in die Selbständigkeit, um dem Aktivierungsdruck zu entkommen, obwohl sie dazu (noch) nicht die notwendigen Kompetenzen besitzen.

.....

111 Vicky Heylen, et al. (2009). *Flux potentiels des sanctionnés vers les CPAS, le Plan d'activation du comportement de recherche*, Forschung im Auftrag des FÖP Sozialeingliederung, S. 23-31, http://www.mis.be/sites/default/files/doc/Eindrapport_sanctie_volledig_FR.pdf; Cherenti, Ricardo (2007). *Les sanctions ONEm. Le coût pour les CPAS. Étude 2012 (chiffres 2011)*, Union des Villes et des Communes de Wallonie asbl, ÖSHZ-Verband, Dienst für berufliche Eingliederung, S.7.

Der Plan bleibt auch nicht ohne Folgen für die Mitarbeiter, die für die Begleitung der Arbeitslosen zuständig sind. Einige berichten über die Entwicklung ihres Berufsprofils und wachsende Schwierigkeiten bei der Abgrenzung klarer Aufgabenbereiche. Sozialarbeiter fühlen sich zwischen der Kontrollfunktion und dem Begleitauftrag hin und hergerissen. LAAB-Vermittler sollen Verträge aufstellen, in denen die Lebensumstände der Arbeitslosen berücksichtigt werden, aber der Begriff Vertrag als solcher setzt Verhandlungen voraus. Von wirklichen Verhandlungen kann allerdings erst dann die Rede sein, wenn die Arbeitslosen ihre Sichtweise tatsächlich geltend machen können. Dazu bräuchten die LAAB-Mitarbeiter Zeit und Mittel, obwohl sie in der Praxis Kurztermine abarbeiten und Sanktionen anwenden müssen. Die Berater der regionalen Arbeitsvermittlungen lassen sich bei ihren Schritten zur Begleitung in die Beschäftigung zunehmend vom Konzept der 'Beschäftigungsfähigkeit'¹¹² leiten. Einige berichten über die Frustration, wenn der Wille zu helfen und zu begleiten von bezifferten Zielen oder unmenschlichen Verfahren gehemmt wird.

Die politischen Verantwortlichen bekennen, dass der Aktivierungsplan an einigen Punkten gescheitert ist, besonders aber an der Begleitung der arbeitslosen Risikogruppen, die zu den ÖSHZ abwandern oder die Gesprächstermine nicht einhalten¹¹³. Das LAAB hat das Problem erkannt und wünscht die Einführung einer Mitarbeiterschulung zum Thema Armut. So wird eine der Empfehlungen des ersten föderalen Plans zur Armutsbekämpfung erfüllt¹¹⁴. Hinsichtlich der Personen, die bereits 'weit vom Arbeitsmarkt entfernt' sind, sollen kraft dem föderalen Regierungsabkommen spezifische Bestimmungen über das Aktivierungsverfahren in die letzte Fassung des Aktivierungsplans eingearbeitet werden.

Mit dem neuen Verfahren werden die Bearbeitungsfristen verkürzt und der Geltungsbereich erweitert. 50 bis 58-Jährige werden in Zukunft zur Kontrolle vorgelesen. Durch die Übertragung der Befugnis für die 'aktive' Verfügbarkeit auf die Regionen können die regionalen Dienste frei erlauben, ob sie die 58 bis 60-jährigen Arbeitslosen selbst überprüfen, oder diese Aufgabe an das LAAB geben. Personen mit einer Arbeitsunfähigkeit

von 33% sind nicht mehr von der Kontrolle befreit. Es bleibt offen, ob diese Änderungen eine massenhafte Abwanderung aus der Arbeitslosenversicherung zu den Kranken- und Invalidenversicherungen auslösen wird. Laut Fachleuten ist dies bereits heute der Fall: Mit der progressiven Umsetzung des Aktivierungsplans wuchs auch die Anzahl der Leistungsbezieher der KI-Pflichtversicherungen¹¹⁵.

Kriterien für angemessene Beschäftigung

Viele Akteure verwenden die Kriterien für angemessene Beschäftigung als Kontrollmechanismus, um das optimale Gleichgewicht zwischen Rechten und Pflichten zu gewährleisten. Auf ihrer Grundlage erfolgt die Entscheidung, wann eine Stelle abgelehnt werden kann, ohne den Leistungsanspruch zu verlieren. Ziel ist, die Beschäftigten vor prekärer Arbeit zu schützen. Damit dies funktioniert, müssen die Regierungen aktiv werden: Arbeitsplätze schaffen, die den Kriterien für angemessene Beschäftigung entsprechen, und Politiken fördern, um private Arbeitgeber zur Schaffung dieser Arbeitsplätze anzuregen. Der durch diese Kriterien gewährleistete Schutz hat allerdings abgenommen. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass sie noch immer auf dem Modell des Haushalts mit nur einem einzigen Gehalt basieren und sich der Entwicklung des Arbeitsmarkts nicht angepasst haben. Sie bieten weder eine sinnvolle Lösung für den Mangel an (bezahlbaren) Kinderbetreuungsplätzen noch für die zunehmende Zeit- und Teilzeitarbeit, die das Armutsrisiko verschlimmert.

Im Regierungsabkommen ist vorgesehen, ab dem 1. Januar 2012 zwei Kriterien zu verschärfen, falls ein Arbeitnehmer eine Beschäftigung verlässt oder ablehnt. Erstens wird die Entfernung von einem zumutbaren Arbeitsplatz unabhängig von der Fahrtlänge von 25 auf 60 km verlängert. Zweitens wird die Frist verkürzt, nach der das Stellenangebot dem erworbenen Diplom oder ausgeübten Beruf nicht mehr entsprechen muss, wobei je nach Alter und Länge der Berufslaufbahn differenziert wird. Diese Frist beträgt nunmehr drei Monate (anstatt sechs) für Arbeitnehmer unter 30 Jahren nach weniger als fünf Jahren Erwerbstätigkeit, und fünf Monate für die anderen. Die erste Änderung ist nicht ganz unproblematisch für armutsbetroffene Menschen, da diese besonders mit Mobilitätsproblemen

112 Prival, Margaux (2013), *op.cit.*, S.22.

113 Vizepremierministerin und Ministerin für Beschäftigung und Chancengleichheit (2. Oktober 2008). *Accompagnement et suivi de chômeurs: présentation des nouveaux chiffres et perspectives.*

114 Staatssekretär für Sozialeingliederung und Armutsbekämpfung und FÖP Sozialeingliederung (2008). *Föderaler Plan zur Armutsbekämpfung*, S. 39.

115 Palsterman, Paul (s.d.). *La problématique des publics très éloignés de l'emploi. Médicaliser le chômage pour mieux exclure ?*, unveröffentlicht.

konfrontiert sind. Oft können sie sich kein Auto leisten, und die Unternehmen sind nicht immer (leicht) mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Wenn sie ein Auto haben, bringt die Fahrt hohe Kosten mit sich, die sie kaum bezahlen können. Zur zweiten Änderung ist festzustellen, dass die Sechsmonatsfrist schon zu kurz war. Die Arbeitssuche ist tatsächlich angesichts des strukturellen Mangels an (guter) Beschäftigung in einigen Sektoren sehr zeitaufwendig.

« Breite » Aktivierungswege

Schon seit geraumer Zeit werden in den regionalen Arbeitsvermittlungen Initiativen für Risikogruppen verwirklicht, manchmal in Zusammenarbeit mit anderen Partnern. Im letzten Jahrzehnt wurden eigens Vorrichtungen geschaffen, die dieser Bevölkerungsgruppe längere Eingliederungswege und ein umfassendes Konzept für die verschiedenen Lebensbereiche bieten. Der VDAB hat spezifische *werk-welzijnstrajecten* für benachteiligte Personen entwickelt¹¹⁶. In der wallonischen Region steht Arbeitssuchenden mit gravierenden Eingliederungsproblemen das 'Dispositif intégré d'insertion socioprofessionnelle' (DIISP) beim Forem zur Verfügung. Diese Struktur wurde 2012 durch 'l'accompagnement individualisé des demandeurs d'emploi' ersetzt, eine variationsreiche Begleitung, die allen Arbeitssuchenden angeboten wird. Sie kann übrigens in Zusammenarbeit mit anderen Trägern angeboten werden, die eine hochwertige und nachhaltige, soziale und berufliche Eingliederung gewährleisten¹¹⁷. In der Region Bruxelles-Capitale begleiten vor allem private Träger die Risikogruppen: auf französischsprachiger Seite zum Beispiel die 'Missions locales' und 'Organismes d'insertion socioprofessionnelle' (OISP), auf niederländischsprachiger Seite wird die Koordinierung durch Tracé Brussel übernommen. Diese Initiativen werden von den Praktikern begrüßt. Sie sind das Ergebnis einer 'breiten' oder 'positiven' Aktivierung, die nicht nur zum Arbeitsmarkt führt, sondern zudem die Grundrechte wahrt. Sie sind die Instrumente, die eine 'aktive Inklusion' ermöglichen. Gleichwohl bleibt die 'enge' Aktivierung laut diesen Organisationen die vorherrschende Praxis, auch bei den regionalen Arbeitsvermittlungen. Die Anhäufung der Daten über versäumte Termine, abgelehnte oder unterbrochene Berufs-

116 Flämische Regierung (2013). Voortgangsrapport 2012-2013 *Vlaams Actieplan Armoedebestrijding Actieprogramma Kinderarmoede*, S. 58-60, http://www4wvg.vlaanderen.be/wvg/armoede/vlaamsactieplan/Documents/VoortgangsrapportVAPA_2012-2013.pdf.

117 Décret du 12 janvier 2012 relatif à l'accompagnement individualisé des demandeurs d'emploi et au dispositif de coopération pour l'insertion (Dekret vom 12. Januar 2012 über die individualisierte Begleitung der Arbeitssuchenden und Zusammenarbeit für deren Eingliederung), BS, 23. Januar 2012.

bildungen und Eingliederungsmaßnahmen, die dem ONEm übermittelt werden (und die darauffolgenden Sanktionen) belegen diesen Trend¹¹⁸. Die privaten Anbieter, die mit den regionalen Diensten zusammenarbeiten, berichten darüber, dass eine hohe Anzahl Arbeitsloser sich an sie wenden, um an einer Begleitung oder Ausbildung teilzunehmen, nur damit die mit dem föderalen Aktivierungsplan oder den regionalen Verträgen verbundenen Pflichten erfüllt werden. Dies ist ihrer Auffassung nach konterproduktiv, da der Erfolg ihrer Aktion von der freiwilligen Teilnahme der Arbeitssuchenden abhängt. Im Rahmen der 'breiten' Aktivierungswege wird manchmal über Spannungsfelder zwischen dem Bedürfnis der Anspruchsberechtigten, Probleme in anderen Lebensbereichen anzusprechen, und dem Beschäftigungsziel des öffentlichen Dienstes berichtet.

3.2. Arbeitslosenunterstützung aufgrund des Studiums

3.2.1. Höhe der Leistungen

Von 1972 bis 1981 wurde die 'Eingliederungszulage' (damals das 'Wartegeld') auf der Basis des Mindestlohns der nationalen paritätischen Hilfskommission für Angestellte oder auf der Grundlage des Lohns berechnet, der während der Wartezeit bezogen wurde. Nach der Einführung der Sparmaßnahmen wurde sie in eine Pauschale umgewandelt. Im Zuge der Reform und im Anschluss an das föderale Regierungsabkommen wurden zwar die Bezeichnung, die Zulassungs- und Gewährungsbedingungen der Zulage geändert, nicht aber die Betragshöhe. Diese übertrifft (leicht) den Betrag der gleichwertigen Kategorie in der Regelung über das garantierte Einkommen. Es besteht ein geringer Unterschied zum Mindestbetrag des gewöhnlichen Arbeitslosengeldes, jedoch nur bei Zusammenwohnenden mit Familie zu Lasten¹¹⁹. Viele Personen, die Anspruch auf eine berufliche Eingliederungszulage haben, müssen sich zur Beantragung eines Eingliederungseinkommens oder einer ergänzenden Beihilfe an das ÖSHZ wenden. Diese Entwicklung wird durch die zunehmende Jugendarbeitslosigkeit der letzten Jahre noch verschärft.

118 Eine Auflistung der Fälle 'gewollter Arbeitslosigkeit' in Artikel 5§1 des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 hinsichtlich der Vorschriften über Arbeitslosigkeit.

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

Einerseits könnten die fehlenden Arbeits- und Beitragsleistungen der jungen Absolventen die Zahlung der niedrigen Beträge und die Verweigerung der gleichen Ansprüche begründen. Viele Arbeitslose haben aber schon gearbeitet und Beiträge entrichtet, erfüllen jedoch nicht die strikten, auf der Arbeitsleistung beruhenden Zulassungsbedingungen. Die wachsende Flexibilisierung und dauerhafte strukturelle Arbeitslosigkeit haben auch dazu beigetragen, dass das Altersprofil der Anspruchsberechtigten der Eingliederungszulage sich progressiv entwickelte: Diese werden immer älter. Andererseits könnte man argumentieren, für Zusammenwohnende gebe es weniger Veranlassung für die Beihilfe. Ursprünglich zielte die Zulage auf Jugendliche ab, die aus der Schule kommen und in Erwartung eines Arbeitsplatzes noch bei den Eltern wohnen. Von diesen wird erwartet, dass sie finanziell noch zur Unterstützung ihrer Kinder beitragen. Eine wachsende Zahl älterer Arbeitsloser, die sich im System befinden, können sich allerdings nicht auf die Solidarität der Familie verlassen. Schließlich darf nicht vergessen werden, dass zu knappe Beihilfen den Weg zur Beschäftigung behindern.

3.2.2. *Bedingungen für die Anspruchseröffnung*

Kraft dem föderalen Regierungsabkommen wurden die Zulassungsbedingungen aufgrund des Studiums verschärft. Der Zeitraum, in dem man vor der Eröffnung des Anspruchs auf eine Eingliederungszulage als Arbeitssuchender angemeldet sein muss, wird ab dem 1. Januar 2012 von 9 auf 12 Monate verlängert. Hinzu kommt eine zusätzliche Zugangsvoraussetzung: Das LAAB lädt die jungen Absolventen zwei Mal während der Wartezeit zu einem Beurteilungsgespräch vor (im 7. und 11. Monat). Bei diesem Termin überprüft das LAAB, ob die Betroffenen aktiv eine Arbeit suchen. Werden die beiden Gespräche positiv beurteilt, so wird nach einem Jahr der Anspruch auf die Eingliederungszulage eröffnet. Werden ein oder die beiden Gespräche negativ beurteilt, muss zunächst ein weiteres Gespräch beantragt werden. Zwei positive Beurteilungen sind die Voraussetzung für die Anspruchseröffnung. Wer nach dem zweiten Einschreiben nicht zum Gespräch erscheint und seine Abwesenheit nicht begründen kann, wird automatisch negativ beurteilt und muss die Anspruchseröffnung bis auf die Vorladung zu einem neuen Gespräch verschieben¹²⁰.

.....

120 Königlicher Erlass vom 17. Juli 2013 zur Änderung der Artikel 36, 59bis/1, 59ter/1, 59quater/1, 59quater/2, 59quater/3, 59quinquies/1 und 59quinquies/2 des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 hinsichtlich der Vorschriften über Arbeitslosigkeit *Belgisches Staatsblatt*, 29. Juli 2013.

3.2.3. *Bedingungen für den Fortbestand des Leistungsanspruchs*

Vor der Reform im Jahr 2012 galt für die Berechtigten der Eingliederungszulage das klassische Verfahren der aktiven Arbeitssuche. Dieses wurde mit der Reform durch ein geändertes Aktivierungsverfahren mit verbindlichen, regelmäßigen Folgeterminen und einem Zyklus von zwei anstatt drei Evaluierungsgesprächen ersetzt¹²¹. Nach sechs Monaten der Eingliederungszulage erhalten die Arbeitslosen eine schriftliche Informationsanfrage des Arbeitsamtes über ihre Bemühungen bei der Arbeitssuche. Sie haben die Wahl, ein entsprechendes Formular auszufüllen oder noch im selben Monat ein mündliches Gespräch zu beantragen. Im Gegensatz zum klassischen Verfahren findet das Folgegespräch allein auf Initiative der Arbeitslosen statt. Bei einer positiven Beurteilung (des ausgefüllten Fragebogens oder des persönlichen Gesprächs) wird der Leistungsanspruch bis zur nächsten Bewertung gemäß demselben Verfahren nach sechs weiteren Monaten aufrechterhalten. Fällt die Beurteilung negativ aus, werden die Betroffenen noch im selben Monat zu einem Gespräch und einer endgültigen Beurteilung gebeten. Fällt auch diese negativ aus, wird der Anspruch während mindestens sechs Monaten ausgesetzt. Danach kann eine neue Beurteilung beantragt werden, um die Eingliederungszulagen erneut beziehen zu können. Eine weitere Neuheit besteht in der Begrenzung des Anspruchs auf die Zulagen auf drei Jahre. Kann eine bestimmte Arbeitsdauer nachgewiesen werden (sechs Monate in einem Zeitraum von zwei Jahren), wird jedoch ein zusätzlicher Anspruch von sechs Monaten gewährt. Es gilt nunmehr eine Altersvoraussetzung: Der Antrag auf die Zulage muss vor Erreichen des dreißigsten Lebensjahres eingereicht werden.

3.2.4. *Auswirkungen auf die Armut*

Die neuen Bedingungen können sich schädigend auf die Existenzsicherung zahlreicher junger Absolventen auswirken. Nicht nur die Basisorganisationen sind diesbezüglich besorgt, sondern ebenfalls der Nationale

.....

121 Königlicher Erlass vom 20. Juli 2012 zur Änderung des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 hinsichtlich der Vorschriften über Arbeitslosigkeit, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Juli 2012. Für mehr Informationen siehe auch http://www.rva.be/Frames/frameset.aspx?Path=D_new/&Items=1&Language=FR.

Arbeitsrat¹²². Wegen der mangelnden Arbeitsmarktperspektiven führt die verlängerte Wartezeit vermutlich dazu, dass Risikogruppen sich zunehmend an die ÖSHZ wenden, oder ihre Eingliederung in den Arbeitsmarkt auf unbestimmte Zeit verschieben. Offenbar erzielt das Aktivierungsverfahren in dieser Phase die gleiche Wirkung wie in der Phase des Bezugs von Arbeitslosengeld. In der Tat berücksichtigt keine einzige der Bestimmungen die Armutproblematik. Bei einer negativen Beurteilung oder im Falle unbegründeter Abwesenheit nach der zweiten Vorladung besteht die Gefahr einer sechsmonatigen Aussetzung. Im gewöhnlichen Verfahren handelt es sich um vier Monate oder weniger, je nach Familien- und Einkommenslage¹²³.

.....

122 Nationaler Arbeitsrat und Zentraler Wirtschaftsrat (2012). Stellungnahme N° 1.806 - CCE 2012-0780 DEF CCR 10. *Sechster Zweijahresbericht zur Bekämpfung von Armut, prekäre Lebensumstände und soziale Ausgrenzung*, gemeinsame Sitzung der Räte am 17. Juli 2012 ; Collectif Solidarité contre l'Exclusion (2013). « ONEm: Contrôle 'dispo jeune' pour chômeur en allocation d'insertion », *Ensemble*, Nr. 79, August 2013, S. 42-45 ; Collectif Solidarité contre l'Exclusion (2013). « Jeunes en stage d'insertion : attention, contrôle dispo ! », *Ensemble*, Nr. 80, octobre 2013, S. 10-13.

123 Mehr Informationen zu den Sanktionen im klassischen Verfahren: http://rva.be/frames/frameset.aspx?Path=D_documentation/&Items=1&Language=NL und http://rva.be/frames/frameset.aspx?Path=D_documentation/&Items=1&Language=FR.

4. Eingliederungseinkommen

„Ich muss verschiedene Personen und das ÖSHZ um Hilfe bitten. Das ist nicht nur ärgerlich, sondern auch erniedrigend. Normalerweise bitte ich nie um Hilfe. Ich versuche immer, allein klar zu kommen. Aber es geht nun nicht anders“¹²⁴.

Auch in den vergangenen Berichten des Dienstes wurde festgestellt: Die verstärkte Aktivierung drängt einen Teil der bestraften Arbeitslosen in Richtung der ÖSHZ. Dieser Trend wird durch eine vom ÖPD Sozialeingliederung in Auftrag gegebene Studie im Zeitraum 2005-2007¹²⁵ bestätigt: Der Anteil unter Strafe gestellter Arbeitsloser, die sich an das ÖSHZ wenden, steigt zwar nur leicht von 10 auf 12 %, aber da die Gesamtzahl der Sanktionen sich im selben Zeitraum mehr als verdoppelt hat, kommt es zu einem starken Zuwachs in absoluten Zahlen.

.....

124 Luttes Solidarités Travail (LST) (2008). « *Bienvenue mon bébé... mais j'ai pas...* », *La main dans la main*, Nr. 259, S. 2.

125 Heylen, Vicky et al. (2009). *Flux potentiels des sanctionnés vers les CPAS. Le plan d'activation du comportement de recherche*, Studie im Auftrag des ÖPD Sozialeingliederung, S. 23-31.

Die strikteren Auflagen zielen darauf ab, das Beihilfesystem auf der Grundlage des Studiums wieder auf das ursprüngliche Modell einer zeitweiligen Überbrückungszulage auszurichten, bevor die Beschäftigungsdauer ausreicht, um den Leistungsanspruch unter den gewöhnlichen Vorschriften zu erwerben. Dieses Modell wurde jedoch progressiv aufgegeben, wie oben veranschaulicht. Die Anzahl Anspruchsberechtigter in diesem System ist ebenso angestiegen wie deren Alter, so dass die Eingliederungszulage sich zunehmend in eine ständige Unterstützung verwandelt. Die neuen Begleitmodelle für Arbeitslose gründen dennoch auf den Zielen, die mit diesem Modell verfolgt werden. Allerdings werden die hohe Arbeitslosigkeit (niedrig qualifizierter Personen), der Zuwachs der Zeitarbeit bei den Jugendlichen, sowie deren gesellschaftliche Anfälligkeit im Rahmen dieser Vorschriften kaum berücksichtigt. *„Wenn ich also wieder arbeitslos werde, komme ich noch mal in das System der Eingliederungszulage. Ich habe noch keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld, weil ich noch nicht lange genug gearbeitet habe. Somit würde ich gar keine Leistung beziehen. Trotzdem habe ich mein ganzes Leben gearbeitet, aber als Zeitarbeiter... „*

Der Wechsel der Arbeitssuchenden zum ÖSHZ führt zu einer Übertragung der Ausgaben für die soziale Sicherheit auf die kommunale Ebene: Das den bestraften Arbeitslosen vom ÖSHZ gewährte Eingliederungseinkommen wird je nach Höhe von der föderalen Ebene zu 50 %, 60 % oder zu 65 % finanziert. Damit fällt ein großer Teil zu Lasten der ÖSHZ¹²⁶. Diesen Trend bezeichnet man auch als 'Kommunalisierung' der sozialen Sicherheit. Durch die Verlagerung des öffentlichen Dienstes auf immer kleinere Gebietskörperschaften werden die Arbeitslosen zunehmend aus den klassischen Systemen der Arbeitslosigkeit gedrängt¹²⁷.

In diesem Abschnitt wird das Eingliederungseinkommen nach derselben Methode untersucht wie die Arbeitslosenversicherung. Zunächst wird geprüft, ob die Beträge des Eingliederungseinkommens angemessen

.....

126 Cherenti, Ricardo (2007), *op.cit.*, S. 18-25.

127 Wels, Jacques (2012). « Les effets pervers d'une diminution progressive des allocations de chômage », *La Revue Nouvelle*, Nr. 7-8, S. 8.

sind, anschließend werden die Bewilligungsbedingungen untersucht. Das Gesetz aus dem Jahr 2002 sieht vor, dass: „*alle Personen ein Recht auf soziale Eingliederung haben*“¹²⁸. Dennoch wurden für die Gewährung dieses Rechts in Bezug auf Alter, Wohnort und Staatsangehörigkeit bestimmte Bedingungen aufgestellt (siehe Querschnittskapitel).

4.1. Höhe des Eingliederungseinkommens

Wie die anderen Mindestleistungen der Sozialhilfe zielt auch das Eingliederungseinkommen darauf ab, Menschen, die keine anderen Existenzmittel besitzen, vor der Armut zu schützen. Es setzt sich aus Pauschalbeträgen zusammen, deren Höhe von der Einstufung in bestimmte Kategorien abhängt.

In der Begründung zum Gesetz über die Einführung des Eingliederungseinkommens heißt es, den Leistungsbeziehern solle ein menschenwürdiges Dasein ermöglicht werden. Der Hinweis auf die Menschenwürde¹²⁹ ist unter mehreren Gesichtspunkten überraschend:

- es gibt weder im Gesetz über das Recht auf soziale Eingliederung, noch im vorausgegangenen Gesetz über das Existenzminimum¹³⁰ einen entsprechenden Hinweis;
- die Höhe des Existenzminimums wird nicht im Verhältnis zu einem menschenwürdigen Leben berechnet. Die Grundlage dafür bildet die fünf Jahre vorher eingeführte Einkommensgarantie für Betagte: Die Höhe dieser Leistung beruht lediglich auf budgetären Kriterien. Der zuständige Minister und einige Parlamentsabgeordnete erkannten schon damals, dass die Beträge bei weitem nicht reichten¹³¹. Im Laufe der Jahre wurden die Grundbeträge zwar ab und zu angepasst, und seit einigen Jahren wurden sie an das Wohlbefinden gekoppelt, um dadurch die Sozialleistungen anzuheben. Bislang erfolgten jedoch keine nennenswerten Zuwächse;
- Armutsverbände und viele andere Organisationen betonen, dass die Beträge schon seit vielen Jahren

.....

128 Artikel 2 des Gesetzes vom 26. Mai 2002 über das Recht auf soziale Eingliederung, *Belgisches Staatsblatt*, 31. Juli 2002.

129 Begründung, Gesetzentwurf über das Recht auf soziale Eingliederung, 23. Januar 2002, DOC 50 1603/001.

130 Gesetz vom 7. August 1974 zur Einführung des Anspruchs auf ein Existenzminimum, *Belgisches Staatsblatt* vom 18. September 1974.

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

kein menschenwürdiges Leben ermöglichen. Dieser Umstand wird auch durch den tatsächlichen Betrag des Eingliederungseinkommens veranschaulicht, der immer noch weit unter der Armutsrisikoschwelle¹³² und der Haushaltsnorm¹³³ liegt.

„[Jetzt bin ich arbeitslos und meine Sozialleistungen] werden nach und nach verringert. Sie wurden schon gesenkt. Ich glaube, sie können bis auf 900, mindestens 800 EUR sinken. Oder so ähnlich. Nachdem ich mich an das Eingliederungseinkommen gewöhnt habe, scheinen mit 900 ziemlich viel. Ok, es ist vielleicht nicht gerade viel aber... Wenn man mit weniger als 700 EUR ausgekommen ist. Da sagt man sich ‘wie soll ich das bloß hinkriegen?’“.

Viel zu knappe Beträge führen vermehrt zur Beanspruchung ergänzender Beihilfen, die in der Regel von den ÖSHZ gewährt werden. Ein Großteil dieser Beihilfen wird im Gegensatz zum Eingliederungseinkommen nicht vom Föderalstaat zurückerstattet. Dies trägt dazu bei, den Sozialschutz auf die lokalen Verwaltungen abzuwälzen. Die Gewährung der Beihilfe ist – ebenfalls im Gegensatz zum Eingliederungseinkommen – nicht an einheitliche Auflagen gebunden, was der Rechtssicherheit der Antragsteller nicht förderlich ist.

Auch die Haushaltskategorien waren Gegenstand der Diskussion. Die Bescheidenheit der Beträge, sowie das Bestehen der Kategorie der Zusammenwohnenden (siehe Querschnittskapitel) wurden besonders unterstrichen. Die Auffassung, dass die Haushaltskategorien die heutigen Formen der Familienzusammensetzung nicht genug berücksichtigen, wurde hingegen nicht in der Konzertierung besprochen¹³⁴.

.....

132 Siehe Tabelle im Querschnittskapitel.

133 Van Thielen, Leen et.al. (Katholieke Hogeschool Kempen), Deflandre, Dimitri und Marie-Thérèse Casman (Université de Liège), Van den Bosch, Karel (Universiteit Antwerpen) (2010), *op.cit.*, S. 33-38 ; S. 414-416, http://www.belspo.be/belspo/organisation/publ/pub_oste/AP/rAP40_2.pdf

134 Siehe u.a. den Vorschlag des Gezinsbond, <http://www.gezinsbond.be/images/stories/studie/standpunt/leeflonen.pdf>.

4.2. Zuteilung des Eingliederungseinkommens

4.2.1. Voraussetzung der Verfügbarkeit für Beschäftigung

Veränderungen nach Einführung des Gesetzes über das Recht auf soziale Eingliederung

Aus historischer Sicht besteht der Bezug zwischen der Sozialhilfe und der Wiedereingliederung in die Beschäftigung nicht erst seit dem Gesetz aus dem Jahre 2002 über das Recht auf soziale Eingliederung. Bereits ab 1974 wurde ein 'Existenzminimum' eingeführt. Es handelt sich um einen Anspruch, der dadurch gesichert wird, dass der Antragsteller „nicht in der Lage ist, sich mit ausreichenden Existenzmitteln zu versorgen“, und dass er „nachweislich für die Beschäftigung zur Verfügung steht, es sei denn dies ist aus gesundheitlichen oder zwingenden sozialen Gründen nicht möglich“¹³⁵. Seit dem Grundlagengesetz aus dem Jahre 1976 haben die ÖSHZ die Möglichkeit, die Empfänger des Existenzminimums in die Beschäftigung zu integrieren (Artikel 60§7 und 61). Die ÖSHZ haben die Aufgabe, die Verfügbarkeit der Antragsteller unabhängig von ihrer Bedürfnislage zu prüfen (ob Sanktion oder nicht)¹³⁶.

Die vertragliche Festlegung der Beziehungen zwischen den Nutzern und den ÖSHZ wurde mit dem Gesetz aus dem Jahr 1974 durch das Sofortprogramm für eine solidarischere Gesellschaft im Jahr 1993 eingeführt. Dieses sah folgendes vor : „Der Nachweis, dass [diese Auflage der Verfügbarkeit für den Beschäftigungsmarkt] erfüllt wird, kann u .a. durch die Annahme und aktive Teilnahme an einem individualisierten sozialen Eingliederungsprojekt erbracht werden, das vom Empfänger oder vom Zentrum vorgeschlagen wird“¹³⁷. Für Leistungsbezieher unter 25 Jahren ist dieser Vertragsabschluss Pflicht. Dies veranlasste viele Menschen zur Kritik an der Verwendung des Begriffs 'Vertrag'¹³⁸.

Die wichtigsten Änderungen aus dem Jahr 2002 betreffen die unter 25jährigen: Das Gesetz verleiht der Beschäftigung Vorrang vor der Zahlung eines Eingliederungs-

ungseinkommens. Das Recht auf soziale Eingliederung über die Beschäftigung kann somit innerhalb von drei Monaten nach der Antragstellung in einen Arbeitsvertrag oder ein Individualisiertes Projekt Sozialer Integration (IPSI) aufgenommen werden, das mittelfristig in einen Arbeitsvertrag übergeht. Dabei geht es weniger um das 'Recht auf Beschäftigung' als um die Sorgfaltspflicht der ÖSHZ, alles daranzusetzen, um den Jugendlichen eine Beschäftigung zu beschaffen. Ab dem Alter von 25 Jahren müssen die Empfänger nur noch „für die Arbeit verfügbar“ sein: Die Beweislast bezüglich der Verfügbarkeit kann nicht mehr allein beim Leistungsbezieher liegen. Die ÖSHZ und die Nutzer müssen beide 'aktiv Arbeit suchen'. Zudem kann die Gewährung oder Aufrechterhaltung des Eingliederungseinkommens an die Auflage eines IPSI gebunden werden. Der Abschluss eines solchen ist jedoch nur dann zwingend, wenn der Empfänger oder das ÖSHZ dies beantragen¹³⁹.

Es drängt sich die Frage auf, ob dieses Gesetz mehr als 10 Jahre nach seinem Inkrafttreten sein Ziel erfüllt hat. Anlässlich der Gesetzesreform machten die Armutsverbände deutlich, dass das Mindesteinkommen zwar nicht ausreicht, um aus der Armut herauszukommen, aber dennoch ein unverzichtbares Instrument darstellt, um die Grundrechte in anderen Bereichen geltend zu machen. Laut diesen Organisationen hat die Bindung der Einkommensgarantie an zunehmende Auflagen absurde Auswirkungen auf armutsbetroffene Menschen: wegen ihrer prekären Lebensumstände haben sie mehr Probleme, die vertraglichen Bestimmungen zu begreifen, auszuhandeln, und entsprechend einzuhalten. Sie zu strafen verschlimmert nur ihre Situation. Die strikte Einhaltung des direkten Bezugs zwischen Beschäftigung und sozialer Eingliederung wirft auch Fragen hinsichtlich der Flexibilisierung des Arbeitsmarktes auf. Nimmt die Wahrscheinlichkeit nicht zu, dass diese Menschen in der prekären Beschäftigung verbleiben? Wenn das Recht auf soziale Eingliederung zu einer Voraussetzung für den Bezug eines Mindesteinkommens wird, kommt es laut diesen Organisationen zu einem 'Rechteverlust'¹⁴⁰.

135 Artikel 6 des Gesetzes vom 7. August 1974 zur Einführung des Anspruchs auf ein Existenzminimum, *Belgisches Staatsblatt*, 7. August 1974; Zamora, Daniel (2012). « Les CPAS : emplate du contrat social », *Histoire de l'aide sociale en Belgique*, Politique, Nr.76, S. 40-45.

136 Dumont, Daniel (2012). *La responsabilisation des personnes sans emploi en question*, La Charte, Brüssel, S. 123-124.

137 Artikel 6 des Gesetzes vom 7. August 1974.

138 Dumont, Daniel, *op.cit.*, S. 153.

.....

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

140 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2001). *Mitteilung an den Minister für soziale Eingliederung und den Ministerrat in Bezug auf das Gesetz über das Recht auf soziale Eingliederung*, [http://www.luttepauvrete.be/publications/](http://www.luttepauvrete.be/publications/noteintegrationsociale2001.pdf)noteintegrationsociale2001.pdf, S. 4-12.

Artikel 60 §7 des Gesetzes über das Recht auf soziale Eingliederung

Die Arbeitsverträge im Geltungsbereich von ‘Artikel 60 §7’ bilden für die Bezieher des Eingliederungseinkommens das wichtigste Instrument der Arbeitsbeschaffung. Im Jahr 2010 wurden 90,9 % der Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen der ÖSHZ mit diesen Verträgen abgewickelt¹⁴¹. Obwohl sie (vorübergehend) ein höheres Einkommen mit sich bringen und den Erwerb von Berufserfahrung ermöglichen, werfen diese Verträge viele Fragen auf.

Zunächst kann ein rechtskräftiger Vertrag laut Artikel 60 nur unbefristet sein, in der Praxis handelt es sich jedoch oft um befristete Verträge. Sind sie unbefristet, so werden sie gekündigt, sobald die Person (wieder) Anspruch auf eine vollständige Arbeitslosenunterstützung hat. Der Föderalstaat bezuschusst diese Verträge dann nicht weiter, und die ÖSHZ beenden sie meistens. Es gib gleichwohl ÖSHZ, die die Betroffenen mit eigenen Mitteln einstellen. *„Dank Artikel 60 ist es mir gelungen, meinen Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung zu erneuern. Ich habe die Anzahl Arbeitsstunden geleistet, die ich brauchte. Ich habe zwei Jahre lang gearbeitet. Zwei Jahre, in denen ich einen ganz normalen Lohn bekam und meine kleinen Schulden mehr oder weniger abbauen konnte. [...] Ich arbeitete in Schulen, und nach zwei Jahren flehten mich die Schulleiterinnen regelrecht an, bei ihnen zu bleiben. Sie hofften, die Gemeinde würde mir einen ordnungsgemäßen Vertrag anbieten. [Aber es ging nicht, und ich meldete mich arbeitslos.] Sobald man Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung hat, wird man ausrangiert. Dann wird unter Artikel 60 neu eingestellt, um das Geld zu kassieren. Mein einziger Wunsch war, dass aus diesem Vertrag nach Artikel 60 ein ganz normaler, unbefristeter Vertrag würde. Und dass ich alles wieder in den Griff bekäme“*. Diese Verträge müssen die Voraussetzung für die Schaffung guter Arbeitsplätze und eine reibungslose Zusammenarbeit mit den regionalen Arbeitsvermittlungen, den VoG und den Unternehmen, und somit einen nachhaltigen Übergang und eine wirkliche Zukunftsperspektive bieten. Sonst entsteht das Risiko, dass auch sie in den endlosen Teufelskreis ‘prekäre Beschäftigung – Inaktivität’ eingereiht werden, der die Arbeitssuchenden mit der Zeit völlig entmutigt.

.....

141 ONEm (2012). *Les allocataires de l'ONEm admis sur la base de prestations de travail pour les CPAS en application de l'article 60§7 de la loi organique des CPAS*, S. 41.

Im Rahmen dieses Arbeitsvertrags ist ebenfalls eine klassische Probezeit vorgesehen. Laut den Teilnehmern an der Konzertierung bieten einige ÖSHZ vor Anwendung von Artikel 60 jedoch Praktika an, die von zwei Wochen bis zu manchmal 6 Monaten dauern. Dies kann problematisch sein: Wird ein IPSI mit dem Ziel der Ausbildung durch Beschäftigung abgeschlossen, sind die Praktika zulässig. Ansonsten handelt es sich um eine Form des Missbrauchs. Einige Konzertierungsteilnehmer betonen, dass die Gerichte dazu tendieren, die Praktika rückwirkend als Arbeitsverträge anzuerkennen.

Das Gesetz aus dem Jahr 2002 sieht vor, dass der Arbeitsplatz der persönlichen Lage und den Fähigkeiten der unter 25Jährigen entsprechen muss¹⁴². Dies wird zwar in Bezug auf die älteren Nutzer nicht ausdrücklich erwähnt, bietet sich jedoch angesichts des allgemeinen Gesetzeskontextes an. So entschied ein Richter beispielsweise, dass eine Vollzeitbeschäftigung für eine alleinerziehende Mutter von sieben Kindern keine ‘angemessene’ Beschäftigung sei¹⁴³.

Schließlich geben mehrere Organisationen zu bedenken, dass seit der verstärkten Aktivierung bestimmte ÖSHZ den Arbeitslosen, die durch das LAAB unter Strafe gestellt wurden, systematisch den Anspruch auf ein Eingliederungseinkommen verweigern, da sie meinen, sie erfüllten die Auflage der Arbeitsbereitschaft nicht. Die Teilnehmer an der Konzertierung berichten auch, dass die ÖSHZ die Antragsteller eines Eingliederungseinkommens klar von den Menschen unterscheiden, die Sozialhilfe beantragen (Heizkostenzulage, Sachhilfe,...). Ausgeschlossene Arbeitslose hätten Anrecht auf die erste, aber nicht die zweite Beihilfe. Dies bedeutet, dass sämtliche mit dem Eingliederungseinkommen verwandten Hilfen automatisch gestrichen würden. Eine solche Auslegung der Vorschriften ist jedoch rechtswidrig. Der Begriff der ‘Verfügbarkeit’ muss, laut Gesetz über das Recht auf soziale Eingliederung, in der Tat von der ‘Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt’ gemäß dem KE hinsichtlich der Vorschriften über Arbeitslosigkeit unterschieden werden. Ob der Antragsteller nun vom Arbeitsamt abgestraft wurde oder nicht – das ÖSHZ ist verpflichtet, seine Bemühungen um eine Stelle vorschriftsmäßig zu prüfen¹⁴⁴.

.....

142 Art.6, §1 des Gesetzes vom 26. Mai 2002.

143 Arbeitsgericht Nivelles, 21. Januar 2004, Chron.D.S., 2006, S.235 ; Mormont, Hugo und Katrin Stangherlin (dir.) (2011). *Aide sociale –Intégration sociale, le droit en pratique*, La Chartre, Brüssel, S. 327.

144 Mormont, Hugo und Katrin Stangherlin (dir.), *op.cit.*, S. 327.

Falls die verschiedenen Vorrichtungen des Sozial-schutzes nicht mehr ineinandergreifen, stehen viele Risikogruppen vor dem Nichts. Bemerkenswert sind zudem die Erfahrungen von Nutzern, die – ebenfalls ohne jede Rechtsgrundlage - zu ehrenamtlicher Arbeit gezwungen werden sollten.

4.2.2. Die Problematik der Selbständigen

Selbständige wenden sich nur selten an die ÖSHZ. Oft suchen sie erst im letzten Moment Hilfe, nachdem ihre Probleme sich verschärft und angehäuft haben. Viele Sozialarbeiter sind auch nicht mit dieser Thematik vertraut. Einige Konzertierungsteilnehmer erwähnen, dass zu wenige ÖSHZ die gezielten Fortbildungen über die Begleitung Selbständiger besuchen. Manchmal kommt ein gewisses Misstrauen zur Sprache, vermutlich infolge von Problemen bei der Überprüfung des Einkommens der Selbständigen im Rahmen der Sozialuntersuchung. Offenbar führen einige ÖSHZ zusätzliche, rechtswidrige Auflagen für die Selbständigen ein: Sie beziehen sich beispielsweise auf den Rechnungseingang und nicht auf das reale Einkommen; sie verlangen eine monatliche zusätzlich zur normalen, quartalsbezogenen Buchführung; sie fordern die Stilllegung der Tätigkeit oder sie ziehen weder die Entrichtung der Sozialabgaben und Steuervorauszahlungen, noch die Unterscheidung zwischen persönlichem

und beruflichem Einkommen in Betracht. Oft lehnt das ÖSHZ die Beihilfe ab, wenn Selbständige eine Immobilie besitzen, obwohl sie in den meisten Fällen einen Kredit zurückbezahlen müssen, dessen monatlicher Ratenbetrag einer Miete entspricht. Es stellt sich die Frage, ob der Gesetzgeber nicht flexibler mit dieser Thematik umgehen sollte.

Immer mehr ÖSHZ erkennen allerdings, dass sie ihre Unterstützung den Bedürfnissen dieser Zielgruppe besser anpassen müssen. Die Zusammenarbeitsabkommen in Flandern (und bald in der Region Bruxelles-Capitale) mit Verbänden, die Selbständigen in Schwierigkeiten helfen, sind ein gutes Beispiel dafür. Es lohnt sich auch, die beiden folgenden auf Ebene des ÖPD Sozialeingliederung durchgeführten Initiativen zu erwähnen:

- die Zusammenarbeit zwischen dem ÖPD Sozialeingliederung und 'Experten aus der Praxis', damit die ÖSHZ-Mitarbeiter die spezifischen Fragen zur Problematik der Selbständigen besser beantworten können. Ein entscheidender Faktor ist die Einkommensfestlegung im Rahmen der Sozialuntersuchung vor der Gewährung des Eingliederungseinkommens. Dieses Projekt läuft bis zum Jahresende aus. Es folgt eine Veröffentlichung Beginn des nächsten Jahres;
- die Erstellung einer Broschüre für Selbständige in Schwierigkeiten, um zu verhindern, dass ihre beim ÖSHZ angemeldeten Ansprüche nicht durchgesetzt werden.

5. Konkursversicherung

Die 'Konkursversicherung' ist das aktuellste Instrument des Sozialstatuts der Selbständigen¹⁴⁵. Unter gewissen Umständen dient sie als Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens für Selbständige. Sie kann also in begrenztem Ausmaß als eine Art Arbeitslosengeld verstanden werden. Ein gravierender Unterschied besteht allerdings darin, dass die Konkursversicherung – ebenso wie das Eingliederungseinkommen – erst in letzter Instanz beantragt werden kann, nachdem sämtliche Ansprüche auf andere Beihilfen erschöpft wurden. Ein anderer Un-

terschied besteht darin, dass zum Bezug dieser Leistung keine Prämie entrichtet werden muss. Wäre dies der Fall, könnte wohl kaum ein Konkurschuldner darauf zurückgreifen¹⁴⁶.

Der Geltungsbereich der Konkursversicherung wurde mehrmals erweitert. Ursprünglich stand das System nur selbständigen Konkurschuldnern offen, die persönlich Konkurs angemeldet haben (Ein-Mann-Betriebe), sowie Geschäftsführern, Verwaltern und Gesellschafter von Handelsgesellschaften im Konkursverfahren, vorausgesetzt dieses erfolgt ohne betrügerische Absicht.

.....

145 Königlicher Erlass vom 18. November 1996 zur Einführung einer Sozialversicherung für Selbständige im Konkursverfahren und gleichgestellte Personen, kraft Artikel 29 und 49 des Gesetzes vom 26. Juli 1996 zur Modernisierung der sozialen Sicherheit und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Pensionssysteme, *Belgisches Staatsblatt*, 13. Dezember 1996.

.....

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

Später wurde der Geltungsbereich der Konkursversicherung auf Personen erweitert, die an einer kollektiven Schuldenregelung teilnehmen. So erhalten auch Nichtkaufleute, etwa die selbständigen Helfer, Landwirte oder Freiberufler Zugang, obwohl sie keinen Konkurs anmelden können¹⁴⁷. Seit dem 1. Oktober 2012 wurde die Konkursversicherung wieder erweitert, insbesondere auf bestimmte Umstände der höheren Gewalt (Naturkatastrophe, Zerstörung von Arbeitsmaterial, Brand und Allergien). Ab jetzt ist es möglich, die Versicherungsleistung im Konkursfalle mehrmals zu beanspruchen, vorausgesetzt die Gesamtdauer übertrifft nicht 12 Monate im Verlauf der gesamten Berufslaufbahn. Besonders interessant ist die Einführung einer Frist von zwei Quartalen (anstelle eines einzigen)¹⁴⁸ zur Antrags-einreichung, vor allem aus der Sicht der Risikogruppen, die am häufigsten am Verwaltungsaufwand scheitern.

Die 'Versicherung' ermöglicht die Aufrechterhaltung der Ansprüche auf die Familienbeihilfen und Gesundheitsleistungen und wird in Form einer monatlichen, der Mindestpension für Selbständige entsprechenden Leistung ausgezahlt, und zwar während höchstens zwölf Monaten im Verlauf der gesamten Berufslaufbahn als Selbständiger¹⁴⁹.

Die Sozialversicherungskassen müssen die Mitglieder, die Konkurs anmelden, automatisch über ihre Ansprüche auf die Konkursversicherung aufklären. Das diesbezügliche Schreiben der Kasse landet fast immer in den Händen der Konkursverwalter, die diese, für die Selbständigen höchst wichtige Information, nicht immer oder oft zu spät weiterleiten. Laut Konzertierung ist dies eine der Ursachen für das sogenannte *non take-up*. Jedes Jahr wird in nur 8 bis 10 % der Konkursverfahren ein Antrag eingereicht¹⁵⁰. Ein anderer Grund ist die Rechtsunkenntnis vieler Selbständiger. Da es sich um eine Versicherung der letzten Instanz im Konkursfalle handelt, wird sie nur selten beantragt: Zuerst muss die Arbeitslosenunterstützung beantragt und der Bescheid abgewartet werden, anschließend muss gegebenenfalls das ÖSHZ eingeschaltet werden, falls die Entscheidung zu lange auf sich warten lässt. Außerdem trägt die 'Konkursversicherung' nicht zur Bildung von Pensionsansprüchen bei und ist im Gegensatz zum Ar-

beitslosengeld zeitlich begrenzt. Laut der GD für Selbständige des FÖD Soziale Sicherheit ist dies durchaus logisch: die Selbständigen tragen nicht zur Konkursversicherung bei, und ihre Sozialabgaben wurden weder bei der Einführung noch bei der Erhöhung dieser Leistung angehoben. Daher gibt es offenbar keine ausreichenden Mittel, um die Leistung auszubauen.

Laut Konzertierung liegt eines der Probleme mit der Konkursversicherung darin, dass sie nur den Selbständigen vorübergehend durch die Gewährung eines Ersatzehinkommens Erleichterung verschafft, die tatsächlich Konkurs anmelden. Die 'Konkursversicherung' kommt für Selbständige nicht in Frage, die mit erheblichen finanziellen Schwierigkeiten kämpfen, jedoch kein Konkursverfahren einleiten. Selbständige, die keinen Konkurs anmelden, aber ihre Tätigkeit innerhalb von 15 Jahren nach ihrer Aufnahme beenden, können Arbeitslosengeld beziehen, vorausgesetzt sie haben vor der Selbständigkeit lange genug als abhängige Beschäftigte gearbeitet. Sie müssen in diesem Falle den Nachweis für die Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer erbringen. In der Praxis fällt es indessen sehr schwer, diesen Nachweis zu erbringen und zu belegen, dass ihr ehemaliger Arbeitgeber sie nicht wieder einstellen will (eine unerlässliche Voraussetzung, falls der Arbeitnehmer seine entlohnte Stelle gekündigt hat)¹⁵¹. Die Versicherung behindert offenbar auch die Rückkehr in die Beschäftigung: Im Gegensatz zu Arbeitslosen haben Konkurschuldner keinen Anspruch auf Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen. Zudem können sie die Leistung nicht mehr beziehen, sobald sie einen einzigen Tag arbeiten.

Die Praktiker halten die Idee einer Entschädigung bei Aufgabe der Tätigkeit für sinnvoll. Eine Art zeitweilige Arbeitslosenunterstützung nach der erzwungenen Einstellung der Tätigkeit vor dem Konkurs oder nach einem Konkurs. Es bestehen bereits entsprechende Systeme im Ausland¹⁵².

.....

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

148 Landesinstitut der Sozialversicherungen für Selbständige (LISVS) (23. Oktober 2012). *Assurance en cas de faillite*, <http://www.rsvz.be/fr/selfemployed/bankruptcyinsurance/index.htm>

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

150 Unizo-studiedienst, *op.cit.*

151 Lambrecht, Johan, Van Caillie, Didier et.al. (2012), *op.cit.* S. 39-43., <http://www.kbs-frb.be/publication.aspx?id=295159&langtype=2060>.

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

Empfehlungen

I. Die Armut der Arbeitnehmer umfassend und kohärent bekämpfen

Im Vergleich zu anderen Mitgliedstaaten der EU ist der Anteil der armutsbedrohten Beschäftigten in Belgien verhältnismäßig niedrig. Es handelt sich jedoch um eine sehr große Gruppe in absoluten Zahlen. Studien und Hinweise aus der Praxis lassen zudem vermuten, dass bei der Bezifferung des Armutsrisikos die Anzahl der armutsbetroffenen abhängig Beschäftigten unterschätzt wird. Um die Erwerbsarmut wirksam zu bekämpfen, brauchen wir eine umfassende Politik zur Vorbeugung und Bekämpfung von Armut. Voraussetzung dafür ist ein politisches Grundkonzept, das den Bezug eines ausreichenden beruflichen Einkommens kohärent mit guten Arbeitsbedingungen und zugänglichen Sozialdiensten verbindet.

1.1. Mehr gute Arbeitsplätze schaffen, vor allem für Risikogruppen

Das hohe Armutsrisiko der Erwachsenen, die in einem erwerbslosen oder einkommensschwachen Haushalt leben, lässt darauf schließen, dass die Erwerbstätigkeit das beste Mittel ist, um sich von Armut zu befreien. Dies trifft in vielen Fällen zu. Bei einem Teil der Arbeitslosen behindert jedoch gerade die Armut den Zugang zur Beschäftigung. Dieser Missstand muss vorrangig behoben werden. Bei vielen armutsbedrohten Arbeitslosen müssen folgende Lösungskonzepte kombiniert werden:

- mehr Arbeitsplätze schaffen: Bereits vor der Krise fanden viele, vornehmlich niedrig qualifizierte Arbeitslose keinen Arbeitsplatz, der ihrer Qualifizierung und ihren Möglichkeiten entsprach. Die Senkung der Schulabbrecherquote und die gleichzeitige Erweiterung eines hochwertigen Bildungs- und Begleitungsangebots würden ermöglichen, die Erwerbslosen gezielter hin zu den freien Stellenangeboten zu orientieren. Außerdem könnte der öffentliche Dienst bei der Schaffung von Beschäftigung für Risikogruppen mit gutem Beispiel voran gehen.

Er könnte den Arbeitgebern der sozialen und gewerblichen Wirtschaft Anreize bieten, wobei sorgfältig darauf geachtet werden muss, keinen Substitutions- oder Mitnahmeeffekt zu schaffen;

- gute Arbeitsbedingungen oder zumindest Perspektiven für den Zugang zu solchen gewährleisten: Der Trend zur Flexibilisierung der Arbeitsmärkte hat in der Regel negative Folgen für die Beschäftigten, die vorher schon mit Eingliederungsproblemen kämpften. Kurzzeit- und Zeitarbeitsverträge dürfen lediglich als Sprungbrett zur stabilen Beschäftigung dienen. Teilzeitbeschäftigung darf nur einer bewussten Entscheidung der (meist weiblichen) Beschäftigten entsprechen und muss ein für den Haushalt ausreichendes (Zusatz)Einkommen erzeugen. Die Teilzeitbeschäftigten müssen über die Auswirkungen der Teilzeitarbeit auf ihre sozialen Ansprüche aufgeklärt werden (Arbeitslosigkeit, Rente,...).
- Diskriminierung im Arbeitsmarkt bekämpfen, vor allem gegen Beschäftigte aus dem EU-Ausland und gegenüber älteren Arbeitnehmern.

1.2. Die Debatte über die Erhöhung des Bruttomindestlohns führen

Nach der Einführung des 'Make Work Pay'-Ansatzes hat sich der Rückstand des Bruttomindestlohns gegenüber dem sozialen Wohlstand gravierend erhöht. Dieser Trend ist bei den Nettomindestlöhnen nicht so auffällig, da gering entlohnte Arbeitsplätze von steuerlichen und steuerähnlichen Maßnahmen profitieren, wodurch der Nettolohn steigt (Arbeitsbonus). Jetzt sollte aus folgenden Gründen eine Erhöhung des Bruttomindestlohns in Betracht gezogen werden:

- die Leistungen der Sozialhilfe und der sozialen Sicherheit beträchtlich erhöhen (siehe Querschnittskapitel) und einen ausreichenden Abstand zwischen den Mindestlöhnen und Sozialleistungen halten. Diese Steigerung mittels einer erneuten Erhöhung des Arbeitsbonus zu erreichen, würde das Risiko einer Niedriglohn-Falle mit sich bringen;
- die Ansprüche der Arbeitnehmer mit Niedriglöhnen auf die soziale Sicherheit ausbauen. Die Leistungen der sozialen Sicherheit werden auf der Grundlage der Bruttolöhne berechnet.

1.3. Zugängliche und bezahlbare öffentliche und soziale Dienstleistungen anbieten

Die Empfehlung der Europäischen Kommission zur aktiven Eingliederung legt zu Recht besonderen Nachdruck auf die öffentlichen und sozialen Dienstleistungen, die den Übergang zur Beschäftigung erleichtern

(Mobilität, Kinderbetreuung, soziales Wohnungswesen, Gesundheitsfürsorge,...). In Belgien wird die Akzeptanz eines Arbeitsplatzes eher durch die hohen Kosten oder den komplizierten Zugang mancher dieser Dienstleistungen verhindert als durch das Einkommensgefälle zwischen einer Sozialbeihilfe und dem Vollzeitlohn.

Eine Erweiterung des Dienstleistungsangebots und die Verbesserung der finanziellen Zugänglichkeit würden sich folglich positiv auf die Existenzsicherung und Beschäftigungssicherheit der Personen aus einkommensschwachen Haushalten auswirken.

2. Die sich aus der Reform der Arbeitslosenversicherung ergebenden Veränderungen bekannt und verständlich machen

- Die Zahlungsstellen mit den notwendigen Mitteln und Werkzeugen ausstatten, damit sie alle Zielgruppen korrekt unterrichten und aufklären können. Die zunehmende Degressivität trägt zu einer höheren Komplexität der Arbeitslosenversicherung bei. Dies kann zu Fehlern bei der Leistungsberechnung, zu falscher Unterrichtung, Rechtsunsicherheit und Verlust von Ansprüchen führen. Die Zahlungsstellen stoßen außerdem zunehmend auf Probleme bei der Unterrichtung der Arbeitssuchenden über die Entwicklung der Bezüge in den Folgemonaten. Dabei müssen die (vor allem einkommensschwachen) Risikogruppen ihr verfügbares Einkommen möglichst kurzfristig und genau einschätzen können.
- Ausreichende Maßnahmen zur Begleitung der Empfänger von Eingliederungseinkommen durch die regionalen Arbeitsvermittlungen und Zahlungsstellen vorsehen. Die neuen Kontrollverfahren für diese Leistungsbezieher sehen vor, dass die Arbeitslosen nicht mehr automatisch ins Arbeitsamt zu Folgegesprächen vorgeladen werden. Sie können ab jetzt zwischen einem solchen Gespräch und dem Einsenden eines Formulars über ihre Bemühungen bei der Arbeitssuche wählen. Einen Gesprächstermin beantragen, Hilfe beim Ausfüllen des Formulars suchen, die Fragen richtig beantworten, deren Folgen für die Aufrechterhaltung der erworbenen Rechte wirklich begreifen – all dies ist nicht so einfach für risikoanfällige Arbeitssuchende.

3. Die Auswirkungen der Reform der Arbeitslosenversicherung auf die Armut abschätzen

Die Teilnehmer bedauern, dass die laut dem föderalen Regierungsabkommen aus dem Jahre 2011 durchgeführten Reformen vorher nicht einer Folgenabschätzung unterzogen wurden, und dies unter Mitwirkung von Verbänden, mit denen sich armutsbetroffene Menschen identifizieren, anderen Armutsverbänden und sozialen Diensten, um mögliche Auswirkungen auf die Armutslage zu bewerten ('Armutfolgenabschätzung'). Ferner sind sie der Meinung, dass eine Armutsfolgenabschätzung des Plans zur Aktivierung des Verhaltens bei der Arbeitssuche weiterhin sinnvoll ist, auch wenn dieser schon Gegenstand anderer Beurteilungen war. Diese Reformen haben tatsächlich tiefgreifende Auswirkungen auf die Lebensumstände aller, vor allem aber der armutsbetroffenen Arbeitssuchenden.

Es folgt eine kurze Übersicht über die Hauptgesichtspunkte, die laut den Teilnehmern bei dieser Folgenabschätzung berücksichtigt werden müssen:

Wichtige Gesichtspunkte für die Bewertung der zunehmenden Degressivität des Arbeitslosengeldes

- der hohe Rückstand der Arbeitslosenunterstützung gegenüber der Entwicklung des Wohlbefindens, und dies trotz leichter Anpassungen nach Abschluss des Generationenpakts;
- die Auswirkungen der zunehmenden Degressivität auf den Schutz vor Armut. Vor der Reform boten nicht nur die Mindestleistungen, sondern auch die höchsten Beträge für Haushaltsvorstände und Alleinstehende im zweiten Leistungszeitraum keinen wirksamen Schutz vor Armut. Mit der neu eingeführten Degressivität besteht das Risiko, den Trend in diesen Haushaltskategorien zu verschärfen, den Zugang zu Wohnungen und Gesundheitspflege zu erschweren, die Gefahr der Überschuldung zu erhöhen,... Zudem kann kostbare Energie verloren gehen, die für die Arbeitssuche erforderlich ist;
- die Auswirkungen der zunehmenden Degressivität auf die zur Deckung der mit der Arbeitssuche verbundenen Kosten verfügbaren Mittel (Telefon und Internet, Beförderung, Kinderbetreuung,...);
- die Auswirkungen der bei Zusammenwohnenden schneller einsetzenden Degressivität, und zwar unter Berücksichtigung der Gender-Dimension.

Wichtige Gesichtspunkte für die Bewertung des Kontrollverfahrens bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit

- die Auswirkungen der Verhärtung der beiden folgenden Kriterien für angemessene Beschäftigung: die längere Entfernung zwischen Wohnsitz/Arbeitsplatz und die verkürzte Frist hinsichtlich der Berufswahl;
- die Auswirkungen des Aktivierungsplans und dessen Erweiterung auf neue Erwerbslosenkategorien. Laut dem Aktivierungskonzept muss die ungewollte Arbeitslosigkeit durch die Arbeitssuchenden nachgewiesen werden. Dabei drohen vor allem den Risikogruppen zunehmend Strafen, weil deren Problematik in den entsprechenden Verfahren nicht ausreichend berücksichtigt wird;
- die strikteren Voraussetzungen für die Eröffnung und Aufrechterhaltung des Anspruchs auf das Eingliederungseinkommen, samt deren Auswirkungen auf die soziale und berufliche Eingliederung und die allgemeinen Lebensumstände. Das neue Verfahren könnte die Eingliederung sozial schwacher Jugendlicher erschweren. Zudem könnten die Leistungsbegrenzung auf drei Jahre und die Altersvoraussetzung von 33 Jahren die Lebensumstände der Anspruchsberechtigten beeinträchtigen, falls nach dem Ausscheiden aus dem System kein Übergang zu nachhaltiger Beschäftigung erfolgt.

Wichtige Gesichtspunkte für die Bewertung des Zugangs zur Arbeitslosenunterstützung auf der Grundlage der Erwerbstätigkeit

Wie wirken sich die gelockerten Zulässigkeitsbedingungen zur Arbeitslosenunterstützung und die Möglichkeit der Rückkehr zum ersten Bezugszeitraum auf Personen aus, die eine Reihe kurzer Beschäftigungsverträge hinter sich haben?

4. Den Schutz vor Arbeitslosigkeit auf föderaler Ebene gewährleisten

Der Aktivierungsplan hat einen Teil der unter Strafe gestellten Arbeitslosen veranlasst, sich an das ÖSHZ zu wenden. Die verstärkte Degressivität erhöht die Gefahr einer ähnlichen Wirkung. Bis zur Auswertung dieser Reformen müssen die ÖSHZ mit ausreichenden Mitteln ausgestattet werden, um die zusätzliche Anzahl Arbeitssuchende zu betreuen, damit die sozialen Ansprüche dieser Gruppe so wenig wie möglich beeinträchtigt werden.

5. Ein Mindesteinkommen gewährleisten, das ein menschenwürdiges Leben ermöglicht

Das Eingliederungseinkommen ermöglicht kein menschenwürdiges Dasein. An dieser Stelle sei daran erinnert, dass der Betrag des Eingliederungseinkommens unter der Armutsrisikoschwelle und der Haushaltsnorm liegt, und dies trotz der Anhebungen der letzten Jahre und der Einführung eines Mechanismus zur Anpassung an das Wohlbefinden.

6. Die Auswirkungen der Auflagenbindung des Eingliederungseinkommens thematisieren und auswerten

Die Kontrolle über rechtswidrige Auslegungen von Auflagen hinsichtlich der Arbeitsbereitschaft verschärfen (Beispiel: die systematische Verweigerung des Eingliederungseinkommens durch die ÖSHZ, wenn die Arbeitslosen unter Strafe gestellt wurden);

- besser über die Beschwerdeverfahren im Falle der Bestrafung der Leistungsbezieher aufklären und die Beschwerdeführung begleiten;
- ein einheitliches Instrument zur Erfassung von Sanktionen gegen Bezieher des Eingliederungseinkommens entwickeln;
- die Sanktionen unter Mitwirkung der betroffenen Basisakteure qualitativ und quantitativ auswerten, auch auf der Grundlage des besagten Instruments zur Erfassung der Sanktionen.

7. Die Untersuchung der Existenzmittel thematisieren, die der Gewährung des Eingliederungseinkommens vorausgeht

- Einige Berechnungsfaktoren werden als ungerecht betrachtet, zum Beispiel die Berücksichtigung weiterer Haushaltseinkünfte, die befreiten Beträge (Kataster-einkommen, Spareinlagen, bebaute und unbebaute Immobilien, für die Selbständige noch ein Darlehen finanzieren,...), sowie die fiktiven Zinssätze, um den Anteil des Sparaufkommens an den Existenzmitteln zu bewerten. Deren gemeinsame Auswertung unter Mitwirkung der betroffenen Parteien könnte dazu beitra-

gen, den Berechnungsmodus mit der Realität in Übereinstimmung zu bringen und schwierige Lebensumstände besser zu berücksichtigen.

- Einige ÖSHZ sehen offenbar zusätzliche, rechtswidrige Auflagen für Selbständige vor. Ein Verband, der Selbständige in Schwierigkeiten begleitet, hat sich beiterklärt, an der Ausarbeitung eines Instruments mitzuwirken, das zur Festlegung des realen Einkommens der Selbständigen und zur Vereinfachung des Verwaltungsaufwands beitragen soll.

8. Die ÖSHZ-Dienste für Selbständige weiter verbessern

Die Zusammenarbeitsabkommen mit Verbänden erweitern, die Selbständige in Schwierigkeiten begleiten, und den Sozialarbeitern gezielte Fortbildungen zu dieser Thematik anbieten. Selbständige wenden sich nur selten an die ÖSHZ, deren Sozialarbeiter sich oft kaum mit ihren Problemen auskennen.

Teilnehmerliste

Konzertierungsgruppe

- ATD Quart Monde / ATD Vierde Wereld
- CAW Oost-Vlaanderen
- Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie
- CGSLB – Service d'études fédéral / ACLVB – Federale Studiedienst
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion
- CSC - Travailleurs sans emploi / ACV - Werkzoekendenwerking
- CSC Service d'études - ACV Studiedienst
- Équipes populaires
- Federatie van Vlaamse OCMW – maatschappelijk werkers
- Fédération des Centres de Services Sociaux
- Fédération Wallonne des Assistants Sociaux de CPAS (FéWASC)
- Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté
- Front commun des SDF
- Gezinsbond
- Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes / Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen
- La Rochelle
- Le Forem

9. Die 'Konkursversicherung' erweitern und in eine 'Entschädigung bei Aufgabe der Tätigkeit' umwandeln

- Viel mehr in die Konkursvorbeugung investieren, beginnend mit einer Beihilfe bei der Aufnahme der Tätigkeit. Die diesbezüglichen Bemühungen der Regionen müssen fortgesetzt werden.
- Die Konkursversicherung kommt für Selbständige, deren Tätigkeit wirtschaftlich nicht mehr tragfähig ist, die jedoch keine Konkurs- oder Arbeitslosenversicherung beanspruchen können, nicht in Frage, um vorübergehend ein Ersatzeinkommen zu beziehen. Es stellt sich die begründete Frage, ob für diese Selbständigen und die Konkurschuldner keine Sozialleistung in Form einer Art Entschädigung bei Aufgabe der Tätigkeit oder einer zeitweiligen Arbeitslosenunterstützung eingerichtet werden kann. Die Diskussion über eine solche Entschädigung muss natürlich auch deren Finanzierung umfassen, damit das Gleichgewicht des Systems der Selbständigen nicht angetastet wird.

- Luttés Solidarités Travail
- Nederlandstalige Vrouwenraad
- Netwerk tegen Armoede
- Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale / Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad
- Relais Social du Pays de Liège
- Réseau wallon de lutte contre la pauvreté
- Samenlevingsopbouw Oost-Vlaanderen
- SPP Intégration sociale / POD Maatschappelijke integratie
- VDAB
- Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) - afdeling maatschappelijke integratie en werk
- Vierdewereldgroep - Mensen voor mensen vzw
- Vlaamse Ouderenraad
- vzw Wieder
- Welzijnsschakels

Bilaterale Kontakte

- ABVV Vorming en Actie voor werklozen
- De Lege Portemonnees
- l'aDAS – Défense des Allocataires Sociaux
- ONEM – Direction Réglementation chômage et contentieux

Lebensbericht 3

Aufgezeichnet am 22. Februar 2013

Eine geschiedene Frau im Alter von 54 Jahren mit gewissen gesundheitlichen Problemen lebt mit einem neuen Partner zusammen. Sie mieten eine Wohnung auf dem privaten Wohnungsmarkt.

Sie hat seit dem 30. Lebensjahr Rückenbeschwerden und muss zu diesem Zeitpunkt operiert werden. Arbeiten wird für sie beschwerlich, und sie kann sich auch nicht mehr um den Haushalt kümmern. Darüber hinaus hat sie psychische Probleme. Sie ist gezwungen, ihre Arbeit aufzugeben, tut sich jedoch sehr schwer damit, das zu akzeptieren.

Sie trennt sich von ihrem Mann und steht alleine da. Im ÖSHZ findet sie „eine sehr effiziente Betreuerin“ und hat Anrecht auf ein Eingliederungseinkommen. *„Aber es ist sehr schwer, mit diesem Einkommen auszukommen. Wenn man alleine lebt und ein neues Leben anfangen kann, dann ist das echt nicht einfach, und so kam es, dass ich in die Armut glitt.“*

Dank der Unterstützung durch das ÖSHZ unternimmt sie die notwendigen Schritte, um eine Zulage für Behinderte zu erhalten. *„Und die Unterlagen sind nie in Ordnung. Man muss hierhin, dann dorthin, dann wieder woanders hin. Sich an einer Stelle und dann an einer anderen informieren, und jedes Mal kommen immer wieder neue Papiere hinzu. Und die Personen, denen diese Papiere ausgehändigt werden, sagen auch ständig ‚wir wissen es nicht‘. Das müsste sehr viel verständlicher sein.“*

In der Zwischenzeit erhält sie ebenfalls finanzielle Unterstützung vom ÖSHZ, das sich an den medizinischen Kosten beteiligt, solange sie in Therapie ist. *„Ab dem Moment, wo ich nach Absprache mit meinem Psychologen sagte ‚mir geht’s besser‘, sagte das ÖSHZ ‚ja, aber ab jetzt müssen Sie selber zahlen‘. Ich war also gezwungen, in der Psychiatrie zu bleiben, um Anrecht auf ein Einkommen zu haben. Das war unmöglich“.*

Sie lernt einen anderen Mann kennen, und die beiden ziehen zusammen. Sie verliert ihre Zulage. *„Als ich noch verheiratet war, bekam ich kein Einkommen, weil ich verheiratet war, dann bekam ich eine Zeit lang Geld, und jetzt wieder nicht. Ich frage mich: Wer bin ich noch? Was bleibt von mir als Person eigentlich noch übrig? Bin ich wieder eine Nummer geworden, die sich glücklich schätzen darf, um Geld betteln zu gehen? Das ist kein schönes Gefühl für mich... Auf dem Arbeitsmarkt läuft es auch nicht so gut. Ja, ich wusste, wenn ich mit jemandem zusammenlebe, bekomme ich nichts mehr, aber schlussendlich muss man eine Wahl treffen.“*

Beim Hausarzt nutzt sie das soziale Drittzahlersystem, findet aber, man muss autonom leben können, um dessen Beantragung zu wagen. *„Es ist so, als befände ich mich in einem Schrank und müsste nun die Tür von innen öffnen. Ich fühle mich nicht wohl dabei. Andererseits ist es aber auch einfach. Das ist so, als würde man mit einer Bescheinigung zur Krankenkasse gehen. Wenn man aber gezwungen ist zu sagen ‚ich brauche wirklich diese 20 Euro‘, dann muss man den Antrag ein erstes Mal stellen.“* Es ist schwierig, die Arztkosten vorzustrecken.

Kürzlich hat sie die Krankenkasse gewechselt, da sie den Eindruck hatte, dass man sie als Psychiatriepatientin dort von oben herab behandelte. Jetzt ist sehr zufrieden mit dem Kontakt, den sie zum

sozialen Dienst unterhält. *„Der Unterschied ist gewaltig. Wenn ich nun dorthin gehe, sagt man mir ‚Setz dich hin, wir schauen uns das mal gemeinsam an. Welche Papiere hast du dabei?’ Ich erfahre eine ganz andere Unterstützung, und für mich ist es von großem Vorteil zu wissen, was ich tun muss und in welcher Reihenfolge. Ich habe den Eindruck, es steht jemand wirklich hinter mir, jemand, der mir helfen kann, denn manchmal weiß ich echt nicht, wo ich anfangen soll.“*

III. SOZIALSCHUTZ FÜR KRANKE UND BEHINDERTE MENSCHEN

Menschen in Armut sind öfter bei schlechter Gesundheit als Menschen, die unter günstigeren Bedingungen leben. Sie schieben eine notwendige medizinische Versorgung häufiger auf und nutzen das Pflegeangebot anders. Das Verhältnis zwischen Armut und Gesundheit ist komplex. Ein kranker Mensch oder ein Mensch mit einer Beeinträchtigung muss höhere medizinische Kosten tragen. Wenn die Krankheit oder die Behinderung zu einer Arbeitsunfähigkeit führen, wird die Lage dieser Menschen noch prekärer. Die Behindertenzulagen und Entschädigungsleistungen für Arbeitsunfähigkeit reichen oftmals nicht aus, um ein menschenwürdiges Leben zu führen und außerdem strukturelle Gesundheitsausgaben zu stemmen. Die Kostenerstattung durch die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und die Zusatzhilfe des ÖSHZ, sowie die Dringende Medizinische Hilfe, sollten im Prinzip jedem Menschen den Zugang zur Gesundheitspflege ermöglichen. Und dennoch erweist es sich als zunehmend schwierig, in Armut lebenden Personen das Grundrecht auf Gesundheitsschutz im Alltag zu garantieren.

Einleitung

Die Gesundheitspflege in Belgien gilt im Allgemeinen als hochwertig, zugänglich und erschwinglich. Trotzdem gibt es im Gesundheitsbereich Ungleichheiten, die immer gravierender werden. Benachteiligte Menschen sind bei schlechterer Gesundheit als diejenigen, die auf der sozialen Leiter eine höhere Position einnehmen. Sie nehmen auch das Pflegeangebot seltener oder anders in Anspruch.

In diesem Kapitel untersuchen wir, inwieweit unser System des Sozialschutzes es Menschen in Armut ermöglicht, ihr Grundrecht auf Gesundheitsschutz geltend zu machen. Jeder Mensch hat das Recht, im bestmöglichen Gesundheitszustand zu leben und einen lebenslangen Zugang zur Gesundheitspflege zu haben.

1. Armut und Gesundheit

Menschen in prekären Lebensumständen haben oft eine schlechtere Gesundheit als Menschen, die unter günstigeren Bedingungen leben. Sie schieben eine notwendige medizinische Versorgung häufiger auf und nutzen das Pflegeangebot anders. Im vorliegenden Kapitel wird der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit verdeutlicht (1.1) und eruiert, was das Recht auf Gesundheitsschutz für Menschen in einer Armutssituation bedeuten kann (1.2).

Im Rahmen des vorliegenden Berichts werden wir uns auf die Rolle der Sozialen Sicherheit und der Sozialhilfe beschränken. Die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung beteiligt sich finanziell an den Kosten der Gesundheitspflege (2.1). Trotz gewisser sozialer Korrekturen bleiben bestimmte Gesundheitskosten für Menschen in Armut zu hoch, so dass sie die medizinische Versorgung auf einen späteren Zeitpunkt verschieben oder ganz darauf verzichten (2.2 und 2.3).

Im Fall von Krankheit und Arbeitsunfähigkeit wird eine Zulage zum Ausgleich des Einkommensverlustes gezahlt (3). Die Zahl der Entschädigungsberechtigten nimmt zu (3.1) und die Höhe der Entschädigung im Fall einer Arbeitsunfähigkeit ist unzureichend, um ein menschenwürdiges Leben zu führen und außerdem strukturelle Kosten in Verbindung mit der Gesundheitspflege zu decken (3.2). Daneben setzt der heutige Kontext der bud-

Zunächst befassen wir uns mit dem Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit (1). Neben den schwierigen Lebensumständen von Menschen in Armut spielen beim Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit noch weitere Faktoren eine Rolle: Vorzeitiges Altern; zeitliche befristete Beschäftigungsverhältnisse, Teilzeitverträge, unregelmäßige und prekäre Beschäftigungsformen, die mehr Stress verursachen, als sie Existenzsicherheit vermitteln; die Fehlanpassung der verfügbaren Stellen an Menschen in prekären Lebensumständen oder Menschen mit gesundheitlichen Problemen; der Trend zu Medikalisierung und Schuldgefühlen (1.1). Eine integrierte Gesundheitspolitik, die auch alle sozialen Gesundheitsfaktoren berücksichtigt, ist notwendig, um auf diesem Gebiet eine Veränderung herbeizuführen (1.2).

getären Einsparungen und der Aktivierung die Entschädigungsberechtigten zusätzlich unter Druck (3.3).

Zu ähnlichen Feststellungen gelangen wir auch bei Beihilfen für Personen mit einer Behinderung (4.1). Sie unterstehen genauso der Sozialhilfe (4.2), wie die Beteiligung an den medizinischen und pharmazeutischen Kosten (4.3) und die Dringende Medizinische Hilfe (4.4). Dieses ‚soziale Sicherheitsnetz‘ ist für Menschen, die nur einen eingeschränkten oder gar keinen Zugang zu einem angepassten Gesundheitspflegeangebot haben und für diejenigen, die nicht im Nationalregister eingetragen sind, eine Notwendigkeit.

1.1. Krankheit macht arm – Armut macht krank

1.1.1. Mangelnde Gleichstellung im Angesicht der Krankheit

Wir sind heute häufiger und anders krank, als noch vor einigen Jahrzehnten¹⁵³. Aufgrund der durch die neuen medizinischen Technologien gestiegenen Lebenserwartung hat die Zahl der chronischen Erkrankungen zuge-

.....

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

nommen. Der wachsende Druck auf den aktiven Wohlfahrtsstaat und die Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt sind ebenfalls Faktoren, die für eine Zunahme der psychischen und emotionalen Probleme sorgen.

Auch der Krankheit gegenüber sind wir immer weniger gleichgestellt. Menschen in Armut oder Menschen mit einer niedrigeren sozialen Stellung (Ausbildungsgrad, Grad der Erwerbstätigkeit, Einkommensniveau) sind häufiger bei schlechter Gesundheit, haben ein größeres Risiko, weniger Jahre bei guter Gesundheit zu leben¹⁵⁴ und sterben jünger als diejenigen, die sozial besser situiert sind. Ihr schlechter Gesundheitszustand und die Ungleichheit im Gesundheitsbereich, die nach einem sozioökonomischen Gradienten weiter zunimmt, sind zum großen Teil durch die schwierigen Lebensbedingungen dieser Menschen zu erklären¹⁵⁵. Neueste Forschungsarbeiten¹⁵⁶ bestätigen diese altbekannte Feststellung¹⁵⁷. Durch das Leben in Armut steigt auch das Risiko einer Behinderung, während das Risiko, chronische Erkrankungen zu erleiden, mit sinkendem Bildungsstand in bedeutendem Maße zunimmt¹⁵⁸.

Der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit besteht sowohl auf physischer, als auch auf geistiger Ebene. Es gibt einen bedeutenden statistischen Zusammenhang zwischen psychischen Gesundheitsproblemen und Armut: 34,4% aller Personen mit weniger als 750 Euro Monatseinkommen geraten in eine psychische Notlage und 20,9% weisen eine ‚wahrscheinliche psychische Störung‘ auf während die entsprechenden Prozentsätze bei denjenigen mit mehr als 2.500 Euro Einkommen 21,5%, respektive 8% betragen¹⁵⁹. Aus der Gesundheitsumfrage 2008 ergibt sich, dass geringqualifizierte Menschen (Menschen ohne Schulabschluss oder nur mit einem Grundschulabschluss) deutlich öfter psychologische Probleme, insbesondere depressive

Zustände und Angstgefühle beklagen (29,4%) als Menschen mit Hochschulbildung (25,5%). Die sozioökonomischen Unterschiede sind hier weniger ausgeprägt als bei anderen Merkmalen des Gesundheitszustands, aber die Umstände, die diese psychologischen Probleme auslösen, sind zwischen gering- und hochqualifizierten Personen wahrscheinlich sehr unterschiedlich. So können finanzielle Schwierigkeiten beispielsweise das Selbstbild und das Selbstvertrauen stark beeinträchtigen. Hohe Schulden steigern das Risiko, Depressionen, Angstzustände oder obsessive Zwangsstörungen zu erleiden¹⁶⁰.

1.1.2. Gesundheitsausgaben

Die Zunahme der Gesundheitsprobleme und ihre unterschiedliche Natur, verbunden mit der Entwicklung einer medizinischen Technologie und Infrastruktur, sowie einer immer kostspieligeren Ausrüstung, setzen unser Gesundheitswesen finanziell immer stärker unter Druck¹⁶¹. Die Gesundheitsausgaben haben sich in den letzten zwanzig Jahren verdreifacht, während der Reichtum des Landes sich lediglich verdoppelt hat¹⁶². Ein Großteil dieser Kosten wird von verschiedenen öffentlichen Einrichtungen und von der Krankenversicherung übernommen. Selbst wenn dieser Anstieg im Jahr 2012 gebremst werden konnte, bleibt die Finanzierung der Gesundheitspflege mit 32,9% der größte Ausgabenposten der Sozialen Sicherheit¹⁶³. Aber auch der Patient leistet einen Beitrag, über seine Selbstbeteiligung und die nicht rückerstatteten Kosten. Der vom Patienten selbst getragene Betrag fällt je nach Studie unterschiedlich aus. Es ist offenkundig, dass die Gesundheitspflege für eine wachsende Anzahl von Personen mit unerschwinglichen Kosten verbunden ist.

Die Gesundheitsumfrage 2008 weist darauf hin, dass ein belgischer Haushalt im Durchschnitt 125 Euro im Monat an Gesundheitsausgaben tätigt (ohne Berücksichtigung der eventuellen Erstattungen). Obschon dieser Betrag laut den vorangehenden Studien von einem Jahr zum nächsten konstant bleibt, ist festzustellen, dass eine wachsende Anzahl von Haushalten diese

154 Van Oyen, Herman (2013). *Zijn we gezond genoeg om langer te werken*, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Nieuws, 26 juillet 2013.

155 König-Baudouin-Stiftung (2012). *L'inegalite sociale en matiere de sante reste tenace en Belgique*, gemeinsamer Vermerk der Forscher von TAHIB (Tackling Health Inequalities in Belgium) und der Arbeitsgruppe für Ungleichheiten im Gesundheitswesen der König-Baudouin-Stiftung; Van Cauwenberghe, Sabine (2010). „Hoe armer, hoe ongezonder“, *Lokaal*, octobre 2010, S. 26-28; Hautekeur, Gerard (2012). *Recht op gezondheid. Aanpak gezondheidskloof. Resultaten van verkenning*, Brüssel, Samenlevingsopbouw Vlaanderen.

156 Hénin, Elise (2013). *Les bénéficiaires du revenu d'integration s'y retrouvent-ils dans le système des soins de santé*, Abteilung für Forschung und Entwicklung der Christlichen Krankenkasse.

157 Vgl. u. a. ATD Vierte Welt Belgien, Verband der belgischen Städte und Gemeinden – Sektion ÖSHZ, König-Baudouin-Stiftung (1994). *Allgemeiner Bericht über die Armut*, Brüssel, König-Baudouin-Stiftung.

158 Demarest S. et al. (2010). *Gesundheitsumfrage Belgien, 2008*. Brüssel, Wissenschaftliches Institut für Volksgezundheit. Im Jahr 2013 wurde in Belgien eine fünfte Gesundheitsumfrage organisiert.

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

160 „Dossier : la santé mentale aux prises avec les dettes“ (2012), *Echos du credit et de l'endettement*, Nr. 35, S. 11-19.

161 Brutin, Brecht (2011). *De uitdagingen voor de ziekteverzekering in de 21ste eeuw. Een bedreiging voor de toegankelijkheid?* Masterproef, Faculteit rechtsgeleerdheid, Universiteit Gent.

162 Kesenne, Jos (Dezember 2012). „Le financement des dépenses de santé en Belgique“, *MC -Informations*, 250.

163 LASS (2013). *Jahresbericht 2012*, Brüssel, LASS.

Summe im Verhältnis zu ihrem verfügbaren Einkommen als zu hoch betrachtet. Vor allem das Budget der Haushalte mit (relativ) niedrigem Bildungsstand und (relativ) geringem verfügbarem Einkommen wird durch die Gesundheitsausgaben stark belastet. Andere Studien besagen, dass die Gesundheitsausgaben der Patienten de facto ansteigen, denn sie wachsen deutlich schneller als das Einkommen der Haushalte¹⁶⁴.

Statistiken zeigen, dass eine Vielzahl von Menschen Maßnahmen der medizinischen Versorgung aus finanziellen Gründen aufschieben oder sogar ganz darauf verzichten. Laut der EU-SILC-Umfrage 2011 liegt der Prozentsatz der Personen, die in einem Haushalt leben, in dem ein Mitglied während des vorangehenden Jahres Gesundheitspflege aus finanziellen Gründen aufschieben musste oder gar nicht in Anspruch nehmen konnte, bei 5,1 %¹⁶⁵. Die zweijährlich stattfindende Umfrage der Fachzeitschrift *Le Pharmacies* gelangt zu der Schlussfolgerung, dass immer mehr Patienten ihre Medikamente nicht mehr bezahlen können und den Apotheker um Zahlungsaufschub bitten¹⁶⁶. Entsprechend der Gesundheitsumfrage 2008 schieben 14% der Haushalte Maßnahmen der Gesundheitspflege (ärztliche Versorgung, Brille, chirurgischer Eingriff, psychische Betreuung, Arzneimittel) aus finanziellen Gründen auf. Diese Zahl liegt für die Haushalte mit dem geringsten Bildungsstand bei 18% und für diejenigen im geringsten Einkommensfünftel sogar bei 27%. Eine Studie von Test Santé gelangt zu ähnlichen Ergebnissen. Die Zahlen belaufen sich auf 47% wenn ein Mitglied des Haushalts an einer chronischen Erkrankung leidet und auf 61% unter den Familien von Alleinerziehenden. Außerdem sind fast 30% der befragten Personen der Meinung, dass der Zwang, ihre Gesundheit ihren finanziellen Möglichkeiten unterzuordnen, ihren allgemeinen Gesundheitszustand erheblich beeinflusst.

Bei der Konzertierung hat sich bestätigt, dass es für Geringverdiener trotz der Beteiligung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und, im Fall von Personen in prekären Verhältnissen, trotz des sozialen Drittzahlersystems problematisch

.....

164 Feltse Patrick (2008). „Sécurité sociale et lutte contre la pauvreté“ in Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2008). *Pauvreté, Dignité, Droits de l'homme, les dix ans de l'Accord de coopération*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung, S. 125-134.

165 <http://barometer.mi-is.be/fr/infopage/report-or-annulation-de-soins-de-santé-pour-raisons-financière>

166 „Steeds meer vraag naar uitstel van betaling geneesmiddelen“, *De Standaard*, 17. Dezember 2012.

sein kann, die Kosten für die Gesundheitspflege vorzustrecken. Dies gilt umso mehr, wenn diese Kosten kaskadenartig auftreten, beispielsweise in Familien mit mehreren kranken Kindern, sowie im Fall von chronischen Erkrankungen, Einweisungen ins Krankenhaus oder einer zu häufigen Inanspruchnahme von Krankentransporten. Die Höhe der Aufwendungen kann bedürftige Menschen davon abschrecken, den Arzt oder Zahnarzt aufzusuchen; diese Ausgaben lassen sich außerdem leichter aufschieben als beispielsweise das Zahlen der Miete¹⁶⁷. „Man muss für seine Gesundheit sparen. Wenn man viele Medikamente braucht, muss man dafür ein bisschen Geld auf die Seite legen. Oder sie am Monatsanfang kaufen und hoffen, dass man am Ende noch über die Runden kommt. Man muss sich entscheiden: Entweder Medikamente oder Essen kaufen.“¹⁶⁸ Die Teilnehmer der Konzertierungsrunde erklären, dass in Armut lebende Menschen letztlich aus völlig rationalen, finanziellen Gründen beschließen, sich nicht behandeln zu lassen. Sie prüfen ihr verfügbares Budget, setzen Prioritäten und versuchen, dem Überschuldungsrisiko zu entgehen. Dies ist auch einer der Gründe, warum diese Menschen häufig auf gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen verzichten: Warum beispielsweise eine Krebsvorsorgeuntersuchung machen lassen, wenn man ohnehin weiß, dass man im Fall einer tatsächlichen Krebsdiagnose die Krankenhauskosten nicht wird bezahlen können? Die Tatsache, dass der Anteil von Frauen, die sich 2009-2010 einer Mammografie zur Brustkrebs-Früherkennung unterzogen haben, in den sozioökonomisch besser situierten Gemeinden am höchsten war, bestätigt diese These¹⁶⁹. Bei der Konzertierung wurde deutlich, dass es den Menschen leichter fallen würde, ihren Anspruch auf Gesundheitspflege geltend zu machen, wenn sie im Voraus genau wüssten, wie viel sie für die nötige medizinische Versorgung bezahlen müssen, welche Möglichkeiten der Kostenerstattung es gibt und welche Schulden damit verbunden sein könnten.

„Gesundheitsschulden“ stellen heute ein großes Problem dar. In Flandern hatten 38,8% der Familien, die eine Schuldenberatung in Anspruch nehmen, im Zeitraum 2008-2011 mindestens eine Schuld im Zusammenhang

.....

167 CEPESS, Kolloquium des 14. Oktober 2011 über Armutsbekämpfung, Workshop „Armut und Zugang zur Gesundheitspflege“.

168 Bei den im Text kursiv dargestellten Zitaten ohne Quellenangabe handelt es sich um Erfahrungsberichte von Teilnehmern der Konzertierungsgruppe oder von einzeln befragten bedürftigen Personen.

169 Observatorium für Gesundheit und Soziales, Brüssel (2012). *Sozialbarometer, Armutsbericht 2012 für Brüssel*, Gemeinsame Gemeinschaftskommission, S. 57.

mit Gesundheitspflege¹⁷⁰. Im Jahr 2009 umfassten in Wallonien 56,4% aller von den Schuldenberatungsdiensten bearbeiteten Akten Schulden im Zusammenhang mit Gesundheitspflege, in einer durchschnittlichen Höhe von 1.138 Euro¹⁷¹.

Eine 2010 durchgeführte Umfrage unter etwa 2.000 Personen in Flandern hat ergeben, dass jeder dritte Mensch mit einer Behinderung einen Arztbesuch aufschiebt oder eine Brille nicht sofort kauft. In der Personenkategorie mit der leichtesten Beeinträchtigung schiebt die Hälfte medizinische Kosten auf. 40% unter ihnen können sich für ihre Behinderung nicht die nötigen Medikamente besorgen und 26,9% sind nicht in der Lage, eine Krankenhausversicherung abzuschließen¹⁷². Laut einer Studie aus dem Jahr 2010 haben in Brüssel und Wallonien über 20% der befragten Personen mit einer Behinderung einen Krankenhausaufenthalt aufgeschoben und 17% haben sogar darauf verzichtet¹⁷³.

Eine Behinderung oder chronische Erkrankung führt häufig zu einem Einkommensverlust und zu einer Vervielfachung der Kosten in einer ganzen Reihe von Bereichen, wodurch das Armutrisiko zunimmt (Vgl. 4.1). Eine kürzliche Umfrage¹⁷⁴ hat ermöglicht, das Ausmaß und die Merkmale der Armutproblematik unter Personen mit einer Behinderung besser zu beschreiben¹⁷⁵. Das Risiko dieser Menschen, zu verarmen, ist hoch; es erreicht 39,3% und geht mit Problemen in unterschiedlichen Bereichen einher: Beachtliche Wohnungs- und Energiekosten (kaum 28% der Befragten sind übrigens Eigentümer ihrer vier Wände), Schuldenprobleme (26% dieser Menschen müssen Schulden in einer Durchschnittshöhe von 317 Euro im Monat zurückzahlen,

.....

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

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

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

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

174 Die Handilab-Studie verfolgte ein doppeltes Ziel: (1) Auf der Grundlage von Verwaltungsdaten die sozioökonomische Stellung der Menschen mit einer Behinderung zu ermitteln, (2) Die Wirksamkeit der Eingliederungsbeihilfe und der Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens zu analysieren. Es wurden 1118 Begünstigte dieser Beihilfen befragt. Von der Studie nicht erfasst wurden Personen, die in Einrichtungen leben, oder die eine Zulage im Rahmen der Krankenversicherung erhalten. Die Forschungsberichte können unter der folgenden Adresse eingesehen werden:

<http://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=nl&COD=AG/KK/154>

175 Unter ‚Personen mit einer Behinderung‘ versteht man „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Art. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention).

was in etwa 17% ihres verfügbaren Einkommens entspricht), die Notwendigkeit, an nicht medizinischen Kosten im Zusammenhang mit ihrer Behinderung (55%), an Hobbys und Freizeit (58%), an Energiekosten (50%) usw. zu sparen. Die Teilnehmer der Konzertierungsrunde weisen darauf hin, dass die Unzulänglichkeit der Behindertenbeihilfen für die betroffenen Familien ebenfalls einen Armutsfaktor darstellen kann, vor allem wenn die Person mit einer Behinderung in einer Einrichtung untergebracht ist und/oder eine Vielzahl anderer medizinischer Kosten anfällt.

1.1.3. Zugang zu Pflegeleistungen

Neben den finanziellen Hindernissen gibt es weitere Faktoren, die von Armut betroffenen Menschen den Zugang zur Primärpflege erschweren¹⁷⁶. Zu diesen Faktoren zählt die Tatsache, dass sie schlecht informiert sind und ihre Ansprüche auf Gesundheitspflege und auf das verfügbare Pflegeangebot nur teilweise kennen. Die Funktionsweise der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung ist beispielsweise sehr komplex und daher unzureichend bekannt (was ist eine globale medizinische Akte, wann habe ich Anrecht auf eine erhöhte Intervention, darf ich das soziale Drittzahlersystem in Anspruch nehmen usw.). Außerdem wissen die Leute nicht, an welche Instanzen und Einrichtungen sie sich um Hilfe (zur Prävention oder Heilung) wenden müssen. Im allgemeinen fehlt es ihnen auch an dem nötigen Selbstvertrauen, um aktiv nach diesen Informationen zu suchen. Oder sie lassen sich von den Verwaltungsverfahren und den unklaren Aussagen ihrer Ansprechpartner abschrecken, die sich manchmal gegenseitig die Verantwortung zuschieben. „Es stimmt, dass man viele Informationen braucht, ehe man sich mit der Bitte ‚Können Sie mir helfen?‘ an eine Einrichtung wenden kann. Wenn Sie nicht selbst den Mund aufmachen oder wenn Sie nicht Bescheid wissen, informiert Sie meistens keiner. Und nur weil man Anrecht darauf hat oder zu haben meint, heißt das noch lange nicht, dass man es auch bekommt.“ Im Gesundheitswesen wird der wirtschaftliche Graben also noch um einen ‚Informationsgraben‘ erweitert. Schon in unserem Bericht 2005 unterstützten wir die Forderung nach einer besseren Information und Kommuni-

.....

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

kation zwischen von Armut betroffenen Menschen, Sozialarbeitern und medizinischem Personal¹⁷⁷.

Daneben kann auch die Organisation des Gesundheitspflegeangebots ein Hindernis darstellen. Den Teilnehmern der Konzertierungsrunde zufolge ist dieses Angebot heute infolge der zunehmenden Vielfalt der Akteure und Einrichtungen im Gesundheitswesen immer stärker segmentiert. Bei der Konzertierung wurde unter anderem auf den Mangel an Allgemeinmedizinerinnen in den verschiedenen Regionen hingewiesen¹⁷⁸. Ferner wurde moniert, dass die Zahl der Vertragsärzte, seien es Allgemeinmediziner oder Fachärzte, in gewissen Regionen sehr begrenzt sei, was zu langen Wartezeiten führe. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft¹⁷⁹ werden Hausbesuche von Allgemeinmedizinerinnen zunehmend rar, aus Zeitmangel und aufgrund der großen Entfernungen. Folglich werden die Patienten mit einem Mobilitätsproblem konfrontiert; einem Problem, das auch von den Teilnehmern der Konzertierungsgruppe in anderen ländlicheren Gebieten festgestellt wurde. Nachforschungen ergeben, dass der Zugang zur medizinischen Versorgung tatsächlich räumlich bedingt ist¹⁸⁰. Das begrenzte und weit verstreute Angebot an spezialisierten Dienstleistungen, verbunden mit der mangelnden Beteiligung an den Transportkosten, bewirkt, dass bedürftigen Menschen häufig der Zugang verwehrt bleibt.

Was die psychosoziale Gesundheitsversorgung betrifft¹⁸¹, ist das Zugangsproblem damit verbunden, dass die Leistungen von Psychologen und Psychotherapeuten zum gegenwärtigen Zeitpunkt im Rahmen der Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung nicht erstattet werden und meistens auch nicht (oder nicht vollständig und nicht für jedermann) in den Zusatz-

versicherungen der Krankenkassen enthalten sind¹⁸². Natürlich kann man sich zu einem geringen Preis oder sogar kostenlos an einen Dienst für geistige Gesundheit und sogar mehr und mehr auch an ‚Centra voor algemeen welzijnswerk‘ in Flandern, sowie an Gesundheits- und Sozialzentren wenden. Von Armut betroffene Menschen und Basisorganisationen stellen jedoch fest, dass diese Strukturen überlastet sind und mit langen Wartelisten arbeiten. Sie haben außerdem die Erfahrung gemacht, dass die Dienste für geistige Gesundheit es häufig als sinnlos betrachten, jemanden zu behandeln, dessen allzu prekäre Lebensumstände den Erfolg der Behandlung von vornherein infrage stellen. Ferner berichten sie, dass psychosoziale Probleme oder Probleme in Verbindung mit ‚mangelnder sozialer Anpassung‘ aufgrund ihrer schwierigen Lebensumstände sie häufiger zu Krankenhausaufenthalten zwingen.

Wenn in Armut lebende Menschen Gesundheitspflegemaßnahmen in Anspruch nehmen wollen, scheint das Angebot ihrer schutzbedürftigen Situation nicht immer angepasst. Die Menschen fühlen sich unverstanden und geringgeschätzt. Der medizinische Sektor neigt allzu häufig dazu, ihnen Schuldgefühle zu suggerieren, wie zum Beispiel: *„Ihre Kinder haben Anspruch auf kostenlose Zahnpflege, warum gehen Sie nicht zum Zahnarzt?“* Außerdem stehen bedürftige Menschen Präventionsinitiativen zurückhaltend gegenüber, weil sie sich vor den Folgen fürchten, wenn diese Präventionsdienste zugleich eine gewisse Kontrolle ausüben. Wenn bedürftige Eltern sich mit ihrem Kind ins Krankenhaus oder in die Sprechstunde des Dienstes für Kind und Familie begeben, berichten sie zuweilen, dass sie dabei Gefahr laufen, als ‚schlechte Eltern‘ bezichtigt zu werden, mit der möglichen Folge einer Meldung beim Jugendhilfedienst. *„Ich habe ihnen immer gesagt: Ich setze mich mit Ihnen in Verbindung, aber ich will nicht, dass mir meine Kinder weggenommen werden. Ich will nur ein besseres Leben und ich brauche jetzt Hilfe. Bei Kind en Gezin habe ich diese Hilfe erhalten. Und dafür bin ich ihnen enorm dankbar.“* Hinzu kommt, dass Prävention manchmal eine zusätzliche Bedingung für die Gewährung eines Rechts ist. Basisorganisationen erwähnen Fälle von Personen, die man gebeten hat, auf dem Gebiet der Prävention Anstrengungen zu unternehmen (beispielsweise das Rauchen aufzugeben, sich gesund zu ernähren...), um Hilfe in Anspruch nehmen

.....

177 „Orientierungspunkt IX: Wirtschaftlich-soziale Unterschiede im Gesundheitswesen bekämpfen“ in Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2005). *Armut abbauen. Ein Beitrag zur politischen Debatte und zur politischen Aktion*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

178 Das Föderale Fachzentrum für Gesundheitspflege bestätigt den Ärztemangel in bestimmten Gemeinden und Regionen. Trotzdem verfügt Belgien im Vergleich zu anderen europäischen Ländern über eine sehr hohe Ärztedichte. Das eigentliche Problem liegt in der unzureichenden Organisation und Unterstützung der Ärzte. Vgl. Vrijens, France, et. al. (2013). *La performance du système de soins de santé belge, Rapport 2012*, Health Service Research (HSR), Brüssel, KCE – Föderales Fachzentrum für Gesundheitspflege.

179 Die Akteure der Deutschsprachigen Gemeinschaft wurden anlässlich einer Versammlung in Eupen am 26. April 2013 in die Konzertierung eingebunden. Das Treffen wurde vom Dienst für Armutsbekämpfung in Zusammenarbeit mit dem deutschsprachigen Minister für Familie, Gesundheit und soziale Angelegenheiten organisiert.

180 Vgl. die Untersuchung „Armut in der Stadt und auf dem Land“, <http://www.luttepauvrete.be/publications/Pocico/rapportfinal.pdf> S.33.

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

182 In Belgien wird die Psychotherapie, trotz ihrer wissenschaftlich erwiesenen Wirksamkeit, derzeit noch nicht anerkannt. „Praten is vaak beter dan pillen slikken“, *De Standaard*, 14. September 2013, S. 20-21.

.....

zu können. Für Obdachlose ist es sehr schwierig, einer medizinischen Behandlung auf korrekte Weise zu folgen, also z.B. Medikamente regelmäßig einzunehmen. Der Wille, die Möglichkeiten und die Bemühungen der medizinischen Instanzen und des Pflegepersonals, um Menschen in prekären Lebensumständen ein angepasstes Angebot zur Verfügung zu stellen, fallen oft sehr unterschiedlich aus. Trotz der Notwendigkeit, ein solches Angebot zu schaffen, erscheint ein duales Gesundheitssystem nicht wünschenswert.

Der Jahresbericht von *Ärzte der Welt*¹⁸³ bestätigt die Schwierigkeiten beim Zugang zur Gesundheitspflege. Im Jahr 2012 hat die Zahl ihrer ärztlichen Untersuchungen um 34% zugenommen (19.516 Arztbesuche insgesamt). 10% der Patienten, die sich an diese Organisation wenden, verfügten über eine Aufenthaltsgenehmigung und hätten normalerweise problemlos Zugang zum klassischen Gesundheitswesen finden müssen. Trotzdem sahen sie sich mit allerlei Informationsschwierigkeiten, Verwaltungsproblemen und finanziellen Hürden konfrontiert.

All diese Hindernisse haben zur Folge, dass der Zugang zur Gesundheitspflege äußerst unterschiedlich ist und sich nach einem sozioökonomischen Gradienten richtet. Die ärmsten Bevölkerungskategorien greifen deutlich seltener auf Pflegemaßnahmen zurück und die medizinische Hilfe (sowohl vorbeugender als auch heilender Art) ist in der belgischen Bevölkerung ungleich verteilt. So suchen die Menschen, die in den ärmeren Vierteln wohnen, weniger häufig ihren Hausarzt auf als diejenigen, die in wohlhabenderen Gegenden leben. Die Bevölkerung der reicheren Viertel begibt sich auch öfter zum Facharzt. Sie nimmt ferner Präventionsmaßnahmen bereitwilliger in Anspruch als die Menschen aus den ärmeren Vierteln.

1.1.4. *Medikalisierung / Psychiatrisierung*

Der komplexe Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit, verbunden mit der Schwierigkeit, Zugang zu hochwertiger Gesundheitspflege zu finden, birgt die Gefahr, eine ‚Psychiatrisierung‘ der sozialen Probleme zu fördern. Diese Tendenz – die darin besteht, Problemen, Gefühlen und Verhaltensweisen, die eigentlich

zur Normalität gehören, eine pathologische Dimension zu verleihen und sie medizinisch zu behandeln¹⁸⁴ – hat schwerwiegende Auswirkungen auf Menschen in Armut: Sie haben keine Möglichkeiten mehr, sich zur Wehr zu setzen. Ihr Aufbegehren und ihre Entmutigung werden als individuelle ‚affektive Störungen‘ eingestuft. Das soziale, kulturelle und wirtschaftliche Problem wird durch das medizinische Problem verschleiert¹⁸⁵.

Die Psychiatrisierung der Armut scheint ein Prozess zu sein, der mit den Lebensbedingungen der Menschen, die nicht als mit wenigen Behandlungen ‚heilbar‘ gelten, im Zusammenhang steht. Zusammengefasst kann man diesen Prozess folgendermaßen beschreiben: Wenn die erwarteten Resultate einer medizinischen Behandlung aufgrund der schwierigen Lebensumstände des Patienten ausbleiben, ist die Gefahr groß, dass die Beziehung zwischen Arzt und Patient darunter leidet. Der Patient fühlt sich unverstanden oder seinem Schicksal überlassen und fängt an, dem Arzt zu misstrauen. Letzterer wiederum verbirgt sein Gefühl des Scheiterns und der Ohnmacht hinter dem Verschreiben von immer mehr Medikamenten, anstatt auf eine individuelle Betreuung zu setzen. Entweder widersetzt sich der Patient den Initiativen des Arztes, sodass dieser das Verhalten des Patienten schließlich unzusammenhängend, anormal und pathologisch findet und ihn an einen psychiatrischen Dienst verweist; oder der Patient nimmt Medikamente (Antidepressiva, Neuroleptika) die bei ihm keine Wirkung (mehr) auslösen, wobei leicht eine Abhängigkeit mit unbekanntem Folgen entsteht (beispielsweise ein verändertes Verhalten unter dem Einfluss der Medikamente, Schwierigkeiten, die Dosierung zu verringern...)¹⁸⁶. Außerdem ist es für Menschen in Armut schwierig, Arzneimittel regelmäßig einzunehmen.

Die Teilnehmer der Konzertierungsrunde betonen, dass die Denkweise im Bereich des Anspruchs auf Gesundheitspflege sich stark weiterentwickelt habe. Menschen werden zunehmend wegen ihres Gesundheitszustands

.....

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

185 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2005). *Note de discussion. Le droit a la protection de la sante dix ans apres le Rapport General sur la Pauvrete*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung, S. 9 ; Santé conjuguee (April 1999), Nr. 8, S. 28.

186 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2005). *Lance debat. 10 ans Rapport General sur la Pauvrete*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

183 *Ärzte der Welt* (2013). *Jahresbericht 2012. Sachstand des Zugangs zu Gesundheitspflege in Belgien. Belgische Projekte von Ärzte der Welt*.

stigmatisiert, ohne dass man dabei die Ursache für ihre Probleme berücksichtigt. Dabei ist eine unsichere Existenzgrundlage in Verbindung mit Angstgefühlen und dem Verlust des Selbstwertgefühls ein bedeutender Stressfaktor, der sich auf die Gesundheit nachteilig auswirkt. Die meisten der beanstandeten Verhaltensweisen können überdies als ein Versuch gewertet werden, die Probleme zu lösen, mit denen sich der bedürftige Mensch konfrontiert sieht.

Diese Psychiatrisierung oder diese Medikalisierung der sozialen Problematik beunruhigt die Teilnehmer der Konzertierungsrunde zutiefst. Sie beziehen sich beispielsweise auf das Statut für Langzeitarbeitslose mit einem schwerwiegenden medizinischen, geistigen, psychischen und/oder psychiatrischen Problem (MMPP), das vor kurzem im Rahmen der Arbeitslosenversicherung geschaffen wurde. Sie glauben darin eine Strategie zu erkennen, um die Zahl der Arbeitsuchenden zu verringern, indem diese letztendlich dem Statut von Menschen mit einer Behinderung angenähert werden. Es besteht also die Gefahr, dass Menschen als Personen mit einer Behinderung eingestuft werden, einzig und allein weil sie arm sind und keine Arbeit finden (vgl. 4.1)

1.2. Recht auf den Schutz der Gesundheit

Das Recht auf den Schutz der Gesundheit ist in unserer Verfassung und in zahlreichen internationalen Menschenrechtsvorschriften verankert¹⁸⁷. In der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) steht wörtlich: „Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“¹⁸⁸ „Das Recht auf Gesundheitsfürsorge bedeutet einen rechtzeitigen Zugang zu annehmbaren und erschwinglichen Pflegeleistungen in angemessener Qualität.“¹⁸⁹ Dies setzt unter anderem voraus, dass die öffentlichen Stellen die nötigen Vorschriften im Bereich der Gesundheitspflege erlassen und ihre Zugänglichkeit für alle gewährleisten.

In Belgien genießt der Großteil der Bevölkerung auf ge-

.....

187 Artikel 23 der belgischen Verfassung, Artikel 25 der Universellen Erklärung der Menschenrechte, Artikel 12 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, Europäische Sozialcharta.

188 Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, verabschiedet anlässlich der Internationalen Gesundheitskonferenz 1946.

189 Weltgesundheitsorganisation (November 2012). *Das Recht auf Gesundheit*, Aide-mémoire Nr. 323.

sundheitlicher Ebene ein hohes Maß an Schutz, das Zugang zu Pflege, Beratung und Hilfe oder zu Präventions- und Erziehungsmaßnahmen gewährleistet¹⁹⁰. Dennoch erweist sich dieses Recht auf Gesundheitsschutz im Alltag von bedürftigen Menschen, wie vorangehend beschrieben, als immer problematischer.

1.2.1. Primärprävention

Schon im Allgemeinen Bericht über die Armut wurde von den Verbänden betont, dass „eine Gesundheitspolitik nur Teil einer Gesamtpolitik sein kann, die jedem die Möglichkeit dazu garantiert, ein menschenwürdiges Leben zu führen und sein Gesundheitskapital zu bewahren: Ein angemessener Wohnraum, eine anerkannte Beschäftigung, ein ausreichendes Einkommen, die Möglichkeit, positive Beziehungen aufzubauen usw.“¹⁹¹ Die Lebensumstände von Menschen in Armut (Wohnraum, Erziehung, Zugang zu Wasser und Energie, Beschäftigung...) haben einen erheblichen Anteil an ihrem schlechten Gesundheitszustand. Die an der Armutsbekämpfung beteiligten Akteure plädieren deshalb dafür, die Prävention im Gesundheitswesen sehr großzügig zu definieren, und in die Verbesserung der Lebensumstände von bedürftigen Menschen zu investieren. Wenn sie nicht Teil einer stimmigen Politik zur Armutsbekämpfung wird, droht die Prävention als bloßer Tropfen im Ozean völlig unterzugehen. „Es wurden auch Informationen zu einer gesunden Ernährung mitgeteilt, aber da gibt es ebenfalls viele Hindernisse. Wenn man keinen Strom mehr zum Kochen hat, geht man natürlich zur Fritüre, um etwas zu essen zu holen.“ Außerdem ist eine Förderung des individuellen Wohlergehens bedürftiger Menschen notwendig, damit sie genügend Kraft und Selbstvertrauen haben, sich um ihre Gesundheit zu kümmern. Den Teilnehmern der Konzertierungsrunde zufolge können die Hausärzte hierbei eine wichtige Rolle spielen, in Zusammenarbeit mit lokalen Akteuren des Gesundheitswesens.

Bei der Bekämpfung des zunehmenden sozialen Ungleichgewichts im Gesundheitsbereich sind die Weltgesundheitsorganisation und die Europäische Union ferner überzeugt, dass die größten Fortschritte durch Maßnahmen außerhalb des Gesundheitswesens er-

.....

190 Kesenne, Jos (Juni 2010). „L'avenir de notre système de soins de santé“, MC – Informations 240.

191 ATD Vierte Welt Belgien, Verband der belgischen Städte und Gemeinden – Sektion ÖSHZ, König-Baudouin-Stiftung (1994). *Allgemeiner Bericht über die Armut*, Brüssel, S. 148.

möglichst werden. Vor diesem Hintergrund haben sie das strategische Konzept ‚Health in All Policies‘ eingeführt, das eine übergreifende Kooperation mit allen Bereichen und politischen Ebenen zum Ziel hat. Sowohl die Europäische Union, als auch die Mitgliedstaaten sollen sich dieser Aufgabe verschreiben. In Belgien hat der Föderale Öffentliche Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt Anfang 2013 einen ersten Dialog zum Thema organisiert¹⁹². Im übrigen bemühen sich die Gliedstaaten um das Etablieren transversaler Politiken, unter anderem im Bereich der Prävention.

In Bezug auf die psychische Gesundheit haben die Gesundheitsminister unseres Landes im Juni 2012 bei einer Ministerkonferenz zum Thema Volksgesundheit die Reform der psychosozialen Gesundheitsversorgung gebilligt, so wie sie durch Artikel 107 des Krankenhausgesetzes ermöglicht wurde¹⁹³. Diese Reform sollte es gestatten, rasch zu erkennen, wenn Menschen an psychischen Problemen leiden, und für eine umgehende Betreuung zu sorgen. Die Institutionen für die stationäre Behandlung psychisch Kranker sollten hierzu unter anderem mit den allgemeinen Sozialhilfediensten und den Primärpflegediensten zusammenarbeiten, um den Patienten mit einem Versorgungsnetz zu umgeben. Diese Vorgehensweise sollte es den Fachleuten erlauben, über ihren besonderen Arbeitsbereich und ihre Spezialisierung hinaus verstärkt zu kooperieren. Wenn man weiß, dass soziale und psychische Probleme einander verstärken und dass in Armut lebende Menschen im Allgemeinen mit einer ganzen Reihe von Schwierigkeiten konfrontiert werden, kann diese Reform neue Ausichten darauf erschließen, die Komplexität ihrer Problematik besser zu berücksichtigen. Die Vereinigungen bedürftiger Menschen warten auf ihre praktische Umsetzung. Sie warnen jedoch vor den kontraproduktiven Folgen einer ‚Sozialisierung der Pflege‘ für benachteiligte Personen, deren soziales Netz oft wenig ausgedehnt und wenig belastbar ist.

.....

192 De Bock, Christian (Juni 2013). „Un dialogue politique sur les inégalités sociales de santé“, *Education Sante*, 290, S. 13-16.

193 Weitere Informationen hierzu finden Sie unter <http://www.psy107.be/>

1.2.2. Sozialer Schutz

Im vorliegenden Bericht über Armut und sozialen Schutz beleuchtet dieses Kapitel lediglich einen Aspekt des Rechts auf Gesundheitsschutz. Wir eruieren, wie man den Zugang zur Pflege erleichtern kann, sowohl im Rahmen der sozialen Sicherheit als auch der Sozialhilfe, auf der allgemeinen Ebene der globalen Gesundheitspolitik wie auch des Gesundheitspflegesystems. Wir sind uns jedoch der Tatsache bewusst, dass es sich hierbei um eine etwas künstliche Entscheidung handelt, stellt sich das Gesundheitswesen doch als ein komplexes Ganzes aus mehreren unterschiedlichen Systemen dar¹⁹⁴.

Als Element der sozialen Sicherheit bietet die Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung selbst keine Leistungen der Gesundheitspflege an, beteiligt sich jedoch finanziell an den damit verbundenen Kosten. Im Fall von Krankheit oder Behinderung gewährt sie eine Beihilfe/Ausgleichsentschädigung für Verdienstaufschlag. Heute ist der verpflichtende Versicherungsschutz Gesundheitspflege und Entschädigungen praktisch allumfassend. Er wurde 1998 auf alle im Nationalregister eingetragenen Personen erweitert¹⁹⁵. Die Personen, die sich illegal in unserem Land aufhalten, haben folglich keinen Zugang dazu. Sie können jedoch, über das ÖSHZ, die von der Dringenden Medizinischen Hilfe abgedeckte Gesundheitspflege in Anspruch nehmen. Andererseits kann sich das ÖSHZ unter gewissen Voraussetzungen auch an den medizinischen Kosten beteiligen. Und schließlich stehen auch die Zulagen für Personen mit Behinderung, d.h. die Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens und die Eingliederungsbeihilfe, auf dem Spiel.

.....

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

195 Königlicher Erlass vom 29. Dezember 1997 zur Festlegung der Bedingungen, gemäß denen die Anwendung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung auf Selbständige und auf Mitglieder von Glaubensgemeinschaften ausgedehnt wird, *Belg. Staatsblatt*, 31. Dezember 1998.

2. Kostenerstattung der Gesundheitspflege

In diesem Kapitel werden wir zunächst auf die Herausforderung eingehen, mit der das solidarische Versicherungssystem im Rahmen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung konfrontiert wird (2.1). Anschließend werden wir beschreiben, wie diese Versicherung interveniert, um möglichst vielen Personen den Zugang zur Pflege zu garantieren (2.2). Schließlich werden wir über die Grenzen des Systems nachdenken, die einen suboptimalen Schutz zur Folge haben können (2.3). Trotz ihrer Vorteile sind die im Rahmen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung vorgesehenen sozialen Korrekturmaßnahmen unzureichend, um allen einen Zugang zur Gesundheitspflege zu gewährleisten. Eine transversale Politik der Gesundheit und der Armutsbekämpfung bleibt eine absolute Notwendigkeit.

2.1. Universalität und Selektivität

Unsere soziale Sicherheit fußt auf dem Grundsatz des solidarischen Versicherungssystems und pendelt ständig zwischen Universal- und Selektivitätsprinzip. Diese Spannung äußert sich bei der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung anders, als in den übrigen Bereichen der Sozialversicherung. Während es auf Ebene der Arbeitslosigkeit und der Renten¹⁹⁶ mehr oder weniger verständlich und annehmbar ist, dass es Einkommensunterschiede geben kann und dass die Beihilfen auf der Grundlage der entrichteten Sozialbeiträge berechnet werden (Versicherungsprinzip), stößt die Vorstellung, dass die Gesundheitspflege für Menschen mit bescheideneren finanziellen Mitteln weniger zugänglich sind, auf deutlich weniger Akzeptanz. „*In der Gesundheitspflege ist und bleibt das Kriterium für die Gewährung von Unterstützung der individuelle Pflegebedarf, und dieser steht ganz gewiss nicht im Verhältnis zum Einkommen der Menschen, sogar im Gegenteil.*“¹⁹⁷ So erachten 76% der Flamen es als ziemlich oder völlig ungerecht, dass Personen mit einem höheren Einkommen sich eine Gesundheitspflege von besserer Qualität leisten können. Dabei ist aber nur jeder vierte Flame bereit, mehr Steuern zu zahlen, um die Qualität der Pflege für alle zu verbessern und es geht ein leicht-

.....

196 Für eine Beschreibung der Berechnung und der Beträge, sowie für eine kritische Analyse verweisen wir auf die jeweiligen Kapitel zu diesen Themen im vorliegenden Bericht.

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

ter Trend dahin, bei Gesundheitsproblemen die persönliche Verantwortung in den Vordergrund zu stellen¹⁹⁸.

Die Reform des Zugangs zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung aus dem Jahr 1998 stellt auf dem Weg zur allgemeinen Ausdehnung des Gesundheitspflegeschutzes einen deutlichen Fortschritt dar. Seit 2008 werden über die Gesundheitspflegepflichtversicherung auch die Selbständigen gegen die kleinen und die großen Risiken gedeckt, so dass sie in den Genuss der gleichen Ansprüche und Rückerstattungen kommen, wie Arbeitnehmer in einem Beschäftigungsverhältnis. Zugleich nimmt die Zahl der Maßnahmen zu, welche die Teilerstattung der medizinischen Kosten für Menschen mit einem erhöhten Risiko der Armut oder der prekären Lebensumstände erhöhen sollen¹⁹⁹. Tatsächlich finden sich im Spektrum der bestehenden Maßnahmen immer wieder neue Ausgaben oder vergessene Patientengruppen, die spezifische Regelungen benötigen. Der Wille, den Bedürfnissen der Meistbenachteiligten gerecht zu werden hat eine Erhöhung der Zahl der ‚Statute‘, wie auch der Zahl der Begünstigten zur Folge. Die Partnervereinigungen des Allgemeinen Berichts über die Armut warnen vor einer Sozialversicherung, die selektiv auf die Ärmsten ausgerichtet ist, denn diese läuft Gefahr, in den Augen der Gesamtbevölkerung weniger legitim zu erscheinen²⁰⁰.

Der wirtschaftliche Kontext und bestimmte politische Entscheidungen stellen das Gegenseitigkeitsprinzip und die Solidarität infrage, welche die Grundlage des Systems bilden. In Ermangelung eines universalen Solidaritätsprinzips mit einer Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung für alle, zeichnet sich eine Entwicklung hin zu einem System mit mehreren Säulen ab²⁰¹. Diese privaten Zusatzversicherungen, seien sie nun kollektiver oder individueller Art, verschaffen dem Versicherten gegen Bezahlung eine gewisse Flexibilität und zusätzliche Wahlmöglichkeiten

.....

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

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

200 APRGP – Partnervereinigungen des Allgemeinen Berichts über die Armut (1996). „Contribution des Associations partenaires concernant la modernisation de la sécurité sociale“, *Revue belge de sécurité sociale*, 3, S. 512.

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

zur Pflichtversicherung. Aber sie sind für in Armut lebende Menschen weniger zugänglich und drohen, die Pflichtversicherung auszuhöhlen (Vgl. 2.3.2).

Die sozialen Schutzmaßnahmen im Gesundheitswesen werden auch vom Trend beeinflusst, den Einzelnen mehr und mehr zur Verantwortung zu ziehen. Der Mensch wird durch das Hervorheben seines Fehlverhaltens für seine eigene Gesundheit verantwortlich gemacht. Dieses Haftbarmachen verstellt den Blick auf die kollektive Dimension der Risiken, auf den Einfluss der Lebensumstände, auf den Zugang zu Informationen und Pflege usw.²⁰²

2.2. Soziale Korrekturmaßnahmen

2.2.1. Selbstbeteiligung und globale medizinische Akte

Die Selbstbeteiligung ist der Betrag, den der Patient aus der eigenen Tasche bezahlen muss, wenn er den Arzt aufsucht, Medikamente kauft oder in das Krankenhaus eingewiesen wird. Ein Teil des Kassentarifs für die in der Nomenklatur aufgeführten Arzneimittel und Arztbesuche²⁰³ wird von der Versicherung erstattet (Beteiligung der Krankenkasse). Trotz der von Ärzten und Krankenkassen gemeinsam festgelegten amtlichen Tarife²⁰⁴ ist es für den Patienten oft schwierig, im Voraus zu wissen, welcher Arzt ein Vertragsarzt ist, und wie viel er letztendlich zahlen muss (vor allem beim Zahnarzt, beim Optiker und bei anderen Spezialisten)²⁰⁵. Die Selbstbeteiligung des Patienten macht ungefähr 19% der Gesamtausgaben im belgischen Gesundheitswesen aus (der Durchschnitt für die EU-15 liegt bei 15%)²⁰⁶.

Die Selbstbeteiligung wurde ursprünglich eingeführt, um Verantwortung zu fördern und gegen den Überkonsum von Pflegemaßnahmen anzukämpfen, die nicht

unbedingt notwendig sind²⁰⁷. Aber diese Maßnahme erweist sich aus mehreren Gründen als nicht sehr effizient. Einerseits übt sie auf diejenigen, die über mehr Mittel verfügen, keine abschreckende Wirkung aus, andererseits kann die Selbstbeteiligung für Menschen in Armut ein Hindernis darstellen. Sie können Probleme damit haben, den Betrag vorzustrecken, der anschließend von der Krankenkasse erstattet wird (Vgl. 2.2.4). Außerdem kann die Selbstbeteiligung für sie ein Hindernis an sich bedeuten (Vgl. 2.2.2 und 2.2.3). Trotz der Bemühungen der Behörden, die Selbstbeteiligung zu deckeln, unter anderem bei den Fachärzten oder im Fall eines Krankenhausaufenthalts, steht es den Ärzten, die keine Vertragsärzte sind, frei, Honorarzuschläge zu Lasten der Patienten zu verlangen. Es hat jedoch gewisse positive Entwicklungen gegeben: Diese Honorarzuschläge sind seit dem 1. Januar 2013 im Gemeinschafts- oder Zweibettzimmer verboten, und zwar unabhängig vom Statut des Arztes.

So können die Kosten für einen Krankenhausaufenthalt von einer Klinik zur anderen sehr unterschiedlich ausfallen, vor allem wenn es sich um ein Einzelzimmer handelt²⁰⁸. In Wallonien hat eine Studie ergeben, dass Krankenhausrechnungen, Schuldenberatern zufolge, die am häufigsten vorkommende Schuld für Gesundheitspflege in den Schuldenberatungsakten darstellen. Sie haben außerdem den Eindruck, dass immer mehr Rechnungen aus der Notfallaufnahme vorgelegt werden. Menschen in prekären Lebensumständen begeben sich in die Notfallaufnahme, um Pflege in Anspruch nehmen zu können, ohne sofort bezahlen zu müssen. Da diese Kosten aber früher oder später doch beglichen werden müssen, schieben sie damit das Problem nur auf²⁰⁹.

Die Patienten, die bei ihrem Hausarzt eine globale medizinische Akte besitzen, können in den Genuss einer zusätzlichen Erstattung in Höhe von bis zu 30% pro Besuch kommen. Das Honorar eines Hausarztes beläuft sich auf 24,15 Euro. Die Selbstbeteiligung beträgt

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

203 Es handelt sich um eine Liste der medizinischen Leistungen, die gemäß der zwischen Leistungserbringern und Krankenkasse getroffenen Vereinbarung von der Versicherung (ganz oder teilweise) übernommen werden.

204 Ein Vertragsarzt verpflichtet sich, gemäß der Vereinbarung zwischen Leistungserbringern und Krankenkasse, die Referenzhonorare anzuwenden. 83,1% der Ärzte (87,8% der Allgemeinmediziner) haben sich dem Vertrag für 2013-2014 zwischen Ärzten und Krankenkassen angeschlossen.

205 Hermesse, Jean (2013). „Que pense le patient des soins de santé?“, *En marche*, Leitartikel, Christliche Krankenkasse.

206 Vrijens, France et. al. (2013), *op.cit.*

207 Das Föderale Fachzentrum für Gesundheitspflege (KCE) prüft andere Möglichkeiten, Konsumgewohnheiten über eine Selbstbeteiligung zu beeinflussen, zum Beispiel: Je wertvoller ein medizinischer Eingriff für die Gesellschaft ist, um so geringer die Selbstbeteiligung. Cleemput, I. et.al. (2012). *Bepaling van het remgeld in functie van de maatschappelijke waarde van een verstrekking of product*, Health Services Research (HSR), Brüssel, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

208 Maron, Leila, et. Al. (2012). *Krankenhausbarometer 2011, Art, Ausmaß und Entwicklung der Kosten zu Lasten der Patienten in allgemeinen Krankenhäusern*, UNMS – Direction Études, Sozialistische Krankenkasse.

209 Duviol, Romain (Juli 2011). „Les personnes surendettées sont-elles en bonne santé?“, *Echos du crédit et de l'endettement*, Nr. 30.

für Patienten ohne globale medizinische Akte 6 Euro und für Patienten mit einer globalen medizinischen Akte 4 Euro. Selbst wenn das Barometer der sozialistischen Krankenkasse angibt, dass die Zahl seiner Mitglieder mit einer globalen medizinischen Akte im Verhältnis zu 2005 um 44% zugenommen hat, bleiben zusätzliche Anstrengungen weiter notwendig, um diese Maßnahme und die Vorteile, die sie mit sich bringt, besser bekannt zu machen. Dies stimmt umso mehr in der Wallonie und Brüssel, wo die Deckungsrate der globalen medizinischen Akte deutlich geringer ausfällt als in Flandern²¹⁰. Im Übrigen weisen uns Vereinigungen bedürftiger Menschen darauf hin, dass ihre Mitglieder seltener einen festen Hausarzt und daher auch seltener eine globale medizinische Akte haben, wie auch eine kürzliche Studie bestätigt²¹¹.

2.2.2. Erhöhte Kostenbeteiligung und OMNIO-Statut

Die Bezugsberechtigten einer erhöhten Kostenbeteiligung (BIM-Statut), ihr Partner und die Personen zu ihren Lasten bezahlen eine geringere Selbstbeteiligung an Behandlungs- und Arzneimittelkosten, sowie an den Kosten eines Krankenhausaufenthalts. Im Fall eines Besuches beim Hausarzt beläuft sich die Selbstbeteiligung für Begünstigte einer Vorzugsregelung ohne globale medizinische Akte auf 1,5 Euro; mit einer globalen medizinischen Akte beschränkt sie sich auf 1 Euro. Sie können das soziale Drittzahlersystem in Anspruch nehmen und bei der Maximalen Gesundheitsrechnung (Vgl. 2.2.3) eine niedrigere Obergrenze geltend machen. Daneben kommen sie in den Genuss weiterer sozialer Vorteile (Ermäßigung in öffentlichen Verkehrsmitteln, Telefonsozialtarif, Heizölsozialfonds...). Das Statut des Begünstigten einer erhöhten Kostenbeteiligung wird allen Bezugsberechtigten des Eingliederungseinkommens, des garantierten Einkommens für Betagte (EGB) oder einer Behindertenbeihilfe automatisch gewährt. Witwer, Invaliden, Rentner und Waisen (VIPO), sowie einige weitere Personenkategorien (Vollzeitarbeitslose seit mindestens einem Jahr, Alleinerziehende, Empfänger einer Heizkostenzulage...) können nach einer Überprüfung des steuerbaren Bruttoeinkommens ihres Haushalts ebenfalls Anspruch erhal-

ten²¹². Allerdings bleibt das BIM-Statut auf Personen beschränkt, die einen sozialen Vorteil genießen oder über ein besonderes Statut verfügen. Einkommensschwache Personen, die diesen Vorteil oder dieses Statut nicht vorweisen können, können somit keinen Anspruch auf erhöhte Kostenbeteiligung erheben.

Aus diesem Grunde gibt es seit 2007 das OMNIO-Statut. Auch diese Regelung gewährt den Mitgliedern eines Haushalts mit einem geringen steuerbaren Bruttoeinkommen (Haushalt = im Nationalregister eingetragener Haushalt = jede Person mit Wohnsitz an derselben Adresse wie der Antragsteller) Anspruch auf eine erhöhte Kostenbeteiligung. Trotz der durch zahlreiche Bemühungen von Organisationen zur Armutsbekämpfung, Krankenkassen und Gewerkschaften gestiegenen Anzahl von Begünstigten des OMNIO-Statuts ist dieses nach wie vor unzureichend bekannt und es greifen immer noch zu wenige Personen darauf zurück. Schon in einem früheren Bericht hat die Dienststelle auf dieses Problem hingewiesen und für einen leichteren Zugang zum OMNIO-Statut plädiert²¹³. Das Programmgesetz vom 29. März 2012 sieht eine vereinfachte und beschleunigte Gewährung der erhöhten Kostenbeteiligung für alle potenziellen Bezugsberechtigten vor²¹⁴. Die BIM/OMNIO-Reform, die im Januar 2014 in Kraft tritt, führt zu einer gewissen Vereinfachung des Systems (unter anderem mit einer identischen Definition des Begriffes ‚Haushalt‘); außerdem ist ein neues Modell für die eidesstattliche Erklärung bezüglich des Einkommens vorgesehen, um den Versicherten das Ausfüllen zu erleichtern. Daneben ist auch auf Seiten der Krankenkassen ein proaktives Vorgehen gefordert. Diese sollen (auf der Grundlage von Informationen der Steuerverwaltung) mögliche BIM ausfindig machen und diese kontaktieren, um die Gewährung eines Anspruchs zu erwägen. Inzwischen sind bedürftige Menschen von ihrer Krankenkasse zu einer Überprüfung ihres Anspruchs auf erhöhte Kostenbeteiligung eingeladen worden, weil sie beispielsweise der Gruppe der Über-55-Jährigen angehören. „So bekomme ich nach einem Arztbesuch einen viel höheren Betrag erstattet, ich habe nur ein paar Euro bezahlen müssen. Auch für meine Medikamente ist das so viel besser.“

.....

212 Der Haushalt umfasst hier den Anspruchsberechtigten, den Partner und die Personen zu Lasten.

213 „Ein besserer Zugang zur Gesundheitspflege dank OMNIO-Statut?“ in Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2009). Bericht 2008-2009. *Ein Beitrag zur politischen Debatte und zur politischen Aktion*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

214 Programmgesetz vom 29. März 2012, *Belgisches Staatsblatt*, 6. April 2012.

210 Laasman, Jean-Marc et al. (2012). *Barometer Globale medizinische Akte 2011*, UNMS, Direction études, Sozialistische Krankenkasse.

211 Henin, Elise (2013), *op.cit.*

2.2.3. Die Maximale Gesundheitsrechnung

Die Maximale Gesundheitsrechnung (MAGER) legt eine jährliche Obergrenze für die Selbstbeteiligungen eines Haushalts an seinen medizinischen Kosten fest. Die Einkommensgrenze für die MAGER hängt vom steuerbaren Nettoeinkommen des Haushalts ab (Einkommen aller Personen mit Wohnsitz an derselben Adresse). Je höher das Einkommen, desto höher die Obergrenze. Die Begünstigten der erhöhten Kostenbeteiligung, ihr Partner und die Personen zu ihren Lasten haben Anspruch auf eine zusätzliche soziale MAGER: Wenn die medizinischen Kosten die jährliche Obergrenze überschreiten, erstattet die Krankenkasse diese zusätzlichen Kosten jeden Monat automatisch.

Von Armut betroffene Menschen weisen auf einige Mängel im System der Maximalen Gesundheitsrechnung hin. Viele finden die Obergrenze zu hoch. Das Föderale Fachzentrum für Gesundheitspflege (KCE) stellt fest, dass jeder zehnte Haushalt trotz der Maximalen Gesundheitsrechnung mehr als 5-10% seines Einkommens zum Bezahlen von Selbstbeteiligungen aufwendet (vor allem chronisch Kranke und Psychatriepatienten)²¹⁵. Dies liegt unter anderem daran, dass die MAGER nur die erstattungsfähigen Leistungen und Arzneimittel berücksichtigt.

2.2.4. Die soziale Drittzahlerregelung

Dank des sozialen Drittzahlersystems muss der Patient die Beteiligung der Krankenkasse nicht mehr vorstrecken und bezahlt beim Arztbesuch nur die Selbstbeteiligung. Alle Personen, die Anspruch auf eine erhöhte Kostenbeteiligung haben, dürfen diese Regelung nutzen.

Sie müssen den entsprechenden Antrag jedoch selbst stellen, was Menschen in prekären Lebensumständen nicht immer klar ist. Außerdem wissen die bedürftigen Menschen nicht im Voraus, welche Ärzte bereit sind, das System anzuwenden. *„Was das Drittzahlersystem angeht, beim Arzt ist das möglich, nicht aber beim Zahnarzt. Und Sie bekommen es nicht, wenn Sie es nicht beantragen. Man muss die Sache also selbst in die*

Hand nehmen und sagen: Wie steht es damit? Es gibt auch Ärzte, die da überhaupt nicht mitmachen. Man muss also jedes Mal prüfen, welche Ärzte sich am System beteiligen.“ Diese Feststellung veranlasst viele in diesem Bereich tätige Organisationen, für die allgemeine Einbeziehung aller Patienten in das Drittzahlersystem zu plädieren. In Frankreich wird dies ab 2017 der Fall sein²¹⁶. Bei uns wird die Anwendung des sozialen Drittzahlersystems beim Allgemeinmediziner ab dem 1. Juli 2015 verbindlich für alle diejenigen, die Anspruch auf eine erhöhte Kostenbeteiligung und/oder das Statut eines chronisch Kranken haben²¹⁷. Zu viele Patienten in prekären Lebensumständen sehen sich derzeit noch mit der Weigerung ihres Hausarztes konfrontiert, diese Regelung anzuwenden. Im Jahr 2011 konnte das Drittzahlersystem nur für 32% aller Besuche beim Hausarzt und Hausbesuche geltend gemacht werden²¹⁸. Die Einführung von MyCareNet²¹⁹ wird es den Leistungserbringern und Krankenkassen ermöglichen, auf einfache und zuverlässige Weise Informationen auszutauschen, unter anderem bezüglich des Status eines Patienten, wodurch sich verwaltungstechnische Probleme und eine Arbeitsüberlastung vermeiden lassen.

Diese Maßnahme gilt nur für Allgemeinmediziner und leider (noch) nicht für die (teureren) Fachärzte. Die Konzertierungsgruppe hat mögliche Initiativen für die Ärzte oder für in Armut lebende Menschen vorgeschlagen. So stellen manche Krankenkassen dem Patienten ein Formular zur Verfügung, das er zu seinem Arztbesuch mitnehmen kann, damit der Arzt darauf bescheinigt, dass die finanziellen Mittel seines Patienten begrenzt sind. Außerdem haben der Patient und der Pflegerbringer die Möglichkeit, eine informelle Vereinbarung zu treffen. *„Ich muss sagen, dass wir mit dem Physiotherapeuten sehr gut zusammenarbeiten. Ich weiß gar nicht, ob ich das sagen darf, aber wir bekommen zuerst unsere Bescheinigungen, die wir bei der Krankenkasse einreichen, und danach erst bezahlen wir den Therapeuten.“*

.....

215 Schokkaert, Erik et al. (2008). *Evaluatie van de effecten van de maximumfactuur op de consumptie en financiële toegankelijkheid van gezondheidszorg*. Equity and patient behaviour (EPB), Brüssel, Föderales Fachzentrum für Gesundheitspflege.

216 Redebeitrag von Marisole Touraine, (französische) Ministerin für Soziale Angelegenheiten und Gesundheitswesen, Vorstellung der nationalen Gesundheitsstrategie, 23. September 2013.

217 Gesetz vom 27. Dezember 2012 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen über den Zugang zur Gesundheitspflege, *Belgisches Staatsblatt*, 31. Dezember 2012.

218 Henin, Élise (2013), *op.cit.*

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

2.2.5. Pflegepauschale

Die Pflegepauschale²²⁰ wird zwischen den Gesundheits- und Sozialzentren, dem Patienten und den Krankenkassen angewandt. Anstatt den Arzt pro Versorgung zu vergüten, erhält das Gesundheits- und Sozialzentrum für jeden eingetragenen (und versicherten) Patienten einen Pauschalbetrag (entsprechend dem jährlichen Durchschnittsbetrag, den das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung, LIKIV, pro Patient aufwendet, und der erst kürzlich korrigiert wurde, um das Profil der Patienten von Gesundheits- und Sozialzentren zu berücksichtigen). Diese Pauschale deckt die Selbstbeteiligung, so dass der Patient für seine medizinische Versorgung nichts bezahlen muss. Bei technischen Leistungen wird das Drittzahlersystem angewandt; der Patient bezahlt nur die Selbstbeteiligung. Rund 3% der belgischen Bevölkerung erhält eine medizinische Versorgung nach dieser Regelung und 39% aller Patienten der flämischen Gesundheits- und Sozialzentren haben Anspruch auf die erhöhte Kostenbeteiligung²²¹. Eine in Brüssel durchgeführte Studie²²² hat gezeigt, dass dieses System den Zugangsberechtigten der erhöhten Kostenbeteiligung einen besseren Zugang zur Primärpflege ermöglicht, und zwar unabhängig vom Stadtviertel. Im Jahr 2008 schließlich, hat eine weitere Studie²²³ ergeben, dass die Pauschalzahlungen das LIKIV nicht mehr kosten als die Zahlungen pro ärztliche Versorgung, für die Patienten aber kostensenkend wirken. Bei der Primärpflege zahlen die für die Pauschale eingetragenen Patienten nicht die Selbstbeteiligung; bei der Sekundärpflege fallen die Selbstbeteiligung und die Zuschläge geringer aus, weil die Patienten weniger Sekundärpflege und mehr Generika in Anspruch nehmen. Außerdem zeigen die ausgewählten Qualitätsindikatoren eine im Großen und Ganzen gleichwertige Qualität zwischen den Leistungen ‚pro Versorgung‘ und den Pauschalleistungen, was die medizinische Nachbehandlung bestimmter Pathologien angeht. In Bezug auf Prävention oder Antibiotika-Verschreibung sind die Ergebnisse beim Pauschalverfahren besser. Es handelt sich also um ein durchaus förderungswürdiges System, parallel zur Zahlung pro Versorgung.

.....

220 Artikel 52 § 1 des Gesetzes vom 14. Juli 1994 sieht vor, dass Allgemeinmediziner, Krankenpfleger und Physiotherapeuten Pauschalzahlungen auf der Grundlage ihres Patientenstammes erhalten dürfen; in Flandern bezeichnet man dieses System als ‚*abonnementsgeneeskunde*‘.

221 Zahlen der Vereniging voor Wijkgezondheidscentra, April 2013.

222 Maron, Leila und Boutsens Michel (2011). „L’accessibilité des maisons médicales au forfait : une analyse sur base des quartiers statistiques à Bruxelles“, UNMS, *Direction études*, Sozialistische Krankenkasse.

223 Föderales Fachzentrum für Gesundheitspflege –KCE, *Comparaison du cout et de la qualite de deux systemes de financement des soins de premieres lignes en Belgique*, KCE Reports 85B, 2008, S.6.

Obschon die Gesundheits- und Sozialzentren ein erschwingliches, multidisziplinäres und präventives Gesundheitsangebot führen, wurden bei der Konzertierung einige Systemmängel aufgezeigt. Funktionsweise und Bedingungen der Gesundheits- und Sozialzentren sind den Menschen oft unzureichend bekannt. Manche glauben demzufolge, dass Obdachlosen (die auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialzentrums keinen festen Wohnsitz haben) oder (nicht versicherten) Personen, die sich unter prekären Umständen oder illegal im Land aufhalten, der Zugang verwehrt ist. Außerhalb der Pauschalzahlungen ist eine Behandlung dieser Patienten aber jederzeit möglich.

Von Armut betroffene Menschen monieren ferner, dass es in vielen Regionen zu wenige Gesundheits- und Sozialzentren gibt. Die vorhandenen Gesundheits- und Sozialzentren sind deshalb oft überlastet, arbeiten mit Wartelisten oder lassen keine Neuanmeldungen mehr zu. Das Risiko ist groß, dass in erster Linie den am besten organisierten und vorausschauendsten Familien die Anmeldung gelingt, so dass wiederum den Menschen in der größten Not der Ausschluss droht. Seit Mai 2013 gibt es eine neue Finanzierungsregelung für Gesundheits- und Sozialzentren. Das vorhandene Budget wird gerechter aufgeteilt, unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patientenpopulationen eines jeden Gesundheits- und Sozialzentrums²²⁴. Die Akteure der Deutschsprachigen Gemeinschaft bedauern, dass dieses Konzept aufgrund des ländlichen Charakters der Gegend nur in angepasster Form anwendbar sei, nämlich in der Form von Gemeinschaftspraxen (mit Pauschale).

2.2.6. Statut des chronisch Kranken

Für chronisch Kranke sieht die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung mehrere Pauschalen vor, um die nicht immer bezifferbaren Kosten in Verbindung mit der Erkrankung zu erstatten²²⁵. In Ausführung des Aktionsplans für chronisch Kranke der Ministerin für Soziales und Volksgesundheit wurde im Mai 2012 ein Observatorium für Chronische Krankheiten eingerichtet, wobei die Patientenorganisationen sich erstmals offiziell an der Entwicklung der Gesundheitspflegepolitik beteiligen durften. Das LIKIV hat

.....

224 V.C. (2013). *Een financiering ‚op maat‘ van de wijkgezondheidscentra*, 28 mai 2013, www.medi-sphere.be, siehe auch: <http://www.maisonmedicale.org/De-puis-le-1er-mai-le-systeme-de.html>

225 Vancorenland, Sigrid (Juni 2013). „Évolution de la politique de santé en faveur des malades chroniques“, *MC-Informations*, 252, S. 12-25.

außerdem ein spezifisches Statut für chronisch Kranke erarbeitet. Am 8. Juli 2013 haben unter anderem die Krankenkassen und die Pflegeerbringer den Entwurf des Königlichen Erlasses zur Umsetzung dieses Statuts genehmigt. Dieses ermöglicht chronisch erkrankten Menschen (die langfristig mit hohen Gesundheitsausgaben rechnen müssen oder die Pflegepauschale nutzen oder an einer seltenen Krankheit leiden), automatisch in den Genuss bestimmter Rechte zu kommen, um ihre Gesundheitskosten bestreiten zu können. Die Patienten mit diesem Statut haben in einer ersten Phase Anspruch auf eine spezifische und erweiterte Maximale Gesundheitsrechnung und, ab 2015, auf die obligatorische Anwendung der sozialen Drittzahlerregelung.

Die Teilnehmer der Konzertierungsrunde weisen auf das Phänomen des frühzeitigen Verschleißes bei in Armut lebenden Personen hin; dieser wird nicht als Krankheit anerkannt, führt aber zu einer Steigerung der Gesundheitsausgaben. Sie warnen vor einer zu strikten Auslegung dieses Statuts, die wiederum zum Ausschluss derjenigen führen würde, die nicht diesen Kriterien entsprechen. Aufgrund ihrer Unterversorgung entsprechen Bedürftige, wenn sie Maßnahmen der Gesundheitspflege aufschieben, nicht dem Kriterium der acht Quartale in Folge, in denen einem Menschen hohe Gesundheitskosten entstanden sein müssen, um als ‚chronisch Kranker‘ anerkannt zu werden.

2.3. Grenzen und Bedingungen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung

2.3.1. Komplexität

Die Einführung spezifischer Vorschriften und Statute hat das System zur Erstattung von Gesundheitskosten extrem komplex werden lassen. Die große Anzahl von Statuten, die an unterschiedliche Bedingungen geknüpft sind, erschwert potenziellen Begünstigten den Zugang. Die Teilnehmer der Konzertierungsgespräche kennen Ärzte und Sozialhelfer, denen es ebenfalls schwerfällt, sich zurecht zu finden. Aus diesem Grunde intervenieren sie nicht proaktiv, erteilen nicht immer die richtigen Auskünfte und vernachlässigen manchmal wichtige Formalitäten.

Viele Statute dienen als Türöffner zu weiteren sozialen Vorteilen. So gibt der Anspruch auf erhöhte Kostenbe-

teiligung Anrecht auf Ermäßigungen im öffentlichen Verkehrswesen, auf eine Senkung der Telefongebühren usw. Insgesamt gesehen hat der Verlust dieser Statute für die Begünstigten also weitreichende Folgen.

Außerdem kann die Gewährung dieser Vorteile nach dem Statut anstatt nach dem Einkommen gegenüber Personen mit niedrigem Einkommen, die das betreffende Statut jedoch nicht besitzen, eine Ungerechtigkeit bedeuten. Die Einführung von Maßnahmen auf der Grundlage des Einkommens (z.B. Erweiterung des BIM mit OMNIO) ermöglicht, diese Vorteile allen Personen mit demselben Einkommensniveau zu gewähren. Zugleich finden Personen, deren Einkommen (ein wenig) zu hoch ist, keine Berücksichtigung, obschon ihre verfügbaren Einkünfte aufgrund hoher struktureller Gesundheitskosten sehr niedrig ausfallen können - trotz Maximaler Gesundheitsrechnung. *„Sie schauen auf die Einnahmen, aber nicht auf die Ausgaben. Manchmal sind die Kosten für Krankenhaus-, Arzt- und Apothekenkosten aber so hoch, dass von den zu hohen Einkünften letztendlich nicht viel übrig bleibt. Das finde ich am schlimmsten, sie achten nie auf die Ausgaben, die für die medizinische Versorgung der Leute anfallen.“*

Diese Komplexität ist einer der Gründe, warum manche Menschen ihre Ansprüche auf bestimmte Maßnahmen nicht geltend machen. Um hier Abhilfe zu schaffen, wird häufig eine automatische Gewährung von Ansprüchen gefordert, aber die Situation bleibt komplex und wirft Fragen nach der Verfügbarkeit und dem Austausch von Daten auf²²⁶. Die Teilnehmer der Konzertierung halten die automatische Gewährung der Ansprüche an Benachteiligte für eine gute Sache. Sie müssen dann nicht mehr selbst die Initiative ergreifen und analysieren, ob sie beispielsweise Anrecht auf eine höhere Kostenbeteiligung haben und diese geltend machen. Der Arzt muss seinerseits weniger Verwaltungsformalitäten erledigen und hat somit mehr Zeit für seinen Patienten. Manche Teilnehmer fürchten jedoch die Folgen systematischer Abkommen zwischen Leistungserbringern. Den Teilnehmern der Konzertierungsgruppe zufolge gibt es Ärzte, die mit einem bestimmten Apotheker zusammenarbeiten, der ein verschriebenes Medikament automatisch bereitstellt. Dies kann effizient sein, lässt dem Patienten aber nur wenig Spielraum, um den Kauf des Arzneimittels aufzuschieben oder sogar ganz darauf zu verzichten, wenn

226 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2013). *Automatische Gewährung von Rechten, die in den Zuständigkeitsbereich des Föderalstaates fallen*. Vermerk auf Ersuchen der Begleitkommission.

er es sich nicht leisten kann. „*Er verschreibt Medikamente, die ich nicht bezahlen kann, also muss ich Prioritäten setzen.*“

Die Gewährung der Statute BIM, OMNIO oder MAGER hängt von den Einkünften des Haushalts ab. Nach der bisherigen Definition setzt sich ein Haushalt aus dem Anspruchsberechtigten, seinem Partner und den Personen zu Lasten (BIM) oder aus allen Personen mit Wohnsitz an derselben Adresse zusammen (OMNIO und MAGER). Diese Definition ist problematisch für Zusammenwohnende. Da die Einkommen zur Berechnung der Haushaltseinkünfte addiert werden, haben sie weniger Chancen auf eine Kostenbeteiligung. Im Hinblick auf die Geschlechterperspektive werfen die Teilnehmer die Frage der Mitgliedschaft bei der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung auf, die auf individueller Basis und auf der Grundlage der Beihilfen, unter Berücksichtigung der Zusammensetzung und der Einkünfte des Haushalts abgeschlossen wird²²⁷. Dies verstößt gegen das Versicherungsprinzip.

2.3.2. Nicht gedeckte Pflegeleistungen und Medikamente

Die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung deckt einen Teil des Kassentarifs für Arzneimittel und Arztbesuche. Folglich werden manche wichtige Versorgungsleistungen und Medikamente gar nicht oder in unzureichendem Maße erstattet: Nicht durch Notfall veranlasste Krankentransporte, häusliche Pflegedienste, spezialisierte Zahnpflege, Brille...²²⁸. Auch Arztbesuche im Bereich der psychischen Gesundheit werden nicht erstattet, was die Menschen davor zurückschrecken lässt, sie in Anspruch zu nehmen. In sozialer und finanzieller Hinsicht haben besonders schutzbedürftige Personen mit großen psychischen oder psychiatrischen Problemen zu ermäßigten Preisen oder sogar kostenlos Zugang zu den Diensten für geistige Gesundheit. Von Armut betroffene Personen bestätigen, dass unter Umständen der Arztbesuch selbst erstattet wird, nicht aber die damit verbundene Nachbehandlung, z.B. Arzneimittel, Zahnkorrektur... Auf-

.....

227 Nederlandstalige Vrouwenraad vzw (2011). „Individuele rechten in de sociale zekerheid“, Brüssel, NVR.

228 Die flämische Gesundheitspflege-Versicherung deckt spezifische Kosten unter gewissen Bedingungen: <http://www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/ge-zondheidszorg/vlaamse-zorgverzekering/vlaamse-zorgverzekering>

grund von Zahlungsschwierigkeiten haben sie nicht immer die Möglichkeit, sich wie verschrieben behandeln zu lassen, wodurch sich ihre Situation verschlimmert.

Diese Mängel bei der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung steigern die Nachfrage nach Privatversicherungen. Den Zahlen privater Krankenversicherungseinrichtungen zufolge verfügt die Hälfte aller Belgier über eine Privatversicherung²²⁹. Menschen in prekären Lebensumständen greifen aber in geringerem Maße oder gar nicht darauf zurück. Es ist deutlich weniger wahrscheinlich, dass ihr Arbeitgeber eine Kollektivversicherung abgeschlossen hat, oder dass sie in der Lage sind, eine Einzelversicherung zu bezahlen. Dabei würde ihnen eine zusätzliche Deckung zugute kommen, da sie oft bei weniger guter Gesundheit sind. Die Teilnehmer der Konzertierungsgespräche bestreiten im Übrigen die These, dass eine private Versicherung lediglich mehr ‚Komfort‘ biete und erachten im Gegenteil eine breitere Deckung durch die Pflichtversicherung als notwendig.

2.3.3. Mitgliedschaft bei der Krankenkasse

Um in den Genuss der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung zu kommen, ist eine Mitgliedschaft bei einem Versicherungsträger (Krankenkasse) vonnöten. Die meisten Krankenkassen erheben Beiträge, aus denen das gesamte Sortiment der angebotenen Zusatzversicherungen finanziert wird. Eine Ausnahme bildet hier die Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung (HKIV), bei der es keine Zusatzversicherungen gibt und wo die Mitgliedschaft daher kostenlos ist. Obschon diese kostenlose Mitgliedschaft den Zugang erleichtert, bedauern in Armut lebende Menschen, bei der HKIV nicht in den Genuss einer Zusatzversicherung zu kommen und deshalb höhere Kosten aus der eigenen Tasche bezahlen zu müssen, wenn ein Risiko nicht gedeckt ist. Die Pflichtversicherung der Krankenkassen wird aus den Sozialbeiträgen finanziert, die aus den Arbeitseinkünften des Anspruchsberechtigten oder auf der Grundlage einer vergleichbaren Situation vereinnahmt werden. Die Versicherten, die keine Sozialbeiträge zahlen (Studenten, Rentner, Mitglieder einer Glaubensgemeinschaft, Mitbewohner...) müssen je nach den Einkünften

.....

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

des Haushalts persönliche Beiträge leisten. Empfänger des Eingliederungseinkommens zahlen keine Sozialbeiträge. Auch Selbständige müssen sich einer Krankenkasse anschließen und Sozialbeiträge zahlen.

Bedürftige Familien berichten, dass gewisse Krankenkassen das Statut der Person zu Lasten nicht anerkennen, wenn ein Kind in der Zusammensetzung des Haushalts nicht aufgeführt ist. Dabei muss ein Kind nicht zwangsläufig seinen Wohnsitz am selben Ort haben wie der Anspruchsberechtigte, um diesem zu Lasten zu sein.

Sie haben auch die Erfahrung gemacht, wegen einer übermäßigen Verschuldung von ihrer Krankenkasse ausgeschlossen zu werden. Dies zwingt sie zu einer gewissen Wartezeit, ehe sie erneut Ansprüche geltend machen können. Beim Erstbeitritt zu einer Krankenkasse gibt es keine Wartezeit. Der Anspruch wird sofort wirksam und bleibt nach dem letzten Jahr, in dem der Betroffene alle seine Beiträge (sozialer oder persönlicher Art) ordnungsgemäß entrichtet hat, noch zwei Jahre bestehen. Wer diesen Anspruch verloren hat, kann sich an den Sozialdienst der Krankenkasse oder an das ÖSHZ wenden, um ihn zurückzuerhalten. Erfüllt der Betroffene binnen zwei Jahren seine Beitragspflicht wieder, gilt der rechtmäßige Zustand als wiederhergestellt und es gibt keine Wartezeit.

Nach dem Ablauf von zwei Jahren muss man eine erneute Mitgliedschaft abschließen und eine sechsmonatige Wartezeit in Kauf nehmen. So wird vermieden, dass jemand keine persönlichen Beiträge zahlt und trotzdem von der Pflichtversicherung gedeckt ist. Manche Kategorien sind von dieser Wartezeit befreit: Die VIPO, die Empfänger des Eingliederungseinkommens, des garantierten Einkommens für Betagte, eines erhöhten Kindergelds für Kinder mit einer Behinderung oder einer Behindertenzulage, die älteren Langzeitarbeitslosen und Menschen in bestimmten, besonderen Situationen (hier entscheidet der leitende Beamte des LIKIV auf der Grundlage eines Berichts der betroffenen Krankenkasse). Im Prinzip können Menschen in prekären Lebensumständen also erneut Mitglied bei einer Krankenkasse werden, ohne eine Wartezeit in Kauf nehmen zu müssen. Die Teilnehmer der Konzertierung fragen sich angesichts dessen, warum man ein an einem so komplizierten Verfahren festhalten muss. Ein neuerlicher Beitritt ist aber notwendig, wenn man keine Referenzadresse mehr hat. Der Konzertierungsgruppe zufolge kann es in der Praxis Unterschiede in der

Arbeitsweise der verschiedenen Krankenkassen geben. Manche Teilnehmer haben auch die Erfahrung gemacht, dass manche Angestellten den einfachsten Weg und nicht unbedingt die vorteilhafteste Lösung für den Anspruchsberechtigten wählen, weil eine neuerliche Mitgliedschaft im Allgemeinen weniger Arbeit mit sich bringt als eine Regularisierung (die viele Überprüfungen verlangt).

In den Augen der Bedürftigen bleiben viele von den Krankenkassen angebotene Dienstleistungen vage und die Auskünfte über medizinische Kosten und Kostenersatzung unzureichend, trotz der zahlreichen Bemühungen, die die Krankenkassen unternehmen, um diese Situation zu verbessern (Folder, Datenbögen, Webseite...). Abgesehen davon haben bedürftige Menschen im Kontakt mit dem Sozialassistenten ihrer Krankenkasse generell positive Erfahrungen gemacht und befürworten daher einen Ausbau der Informations- und Begleitfunktion der Krankenkassen. *„Wir haben bei der Krankenkasse einen Sozialarbeiter, der uns auch schon ein paar Mal geholfen hat. Aber ich will ehrlich sein... Mit der Zeit bekommst du so viele Papiere von verschiedenen Ärzten, von Kontrollen... dass du gar nicht mehr weißt, was du mit alledem anfangen sollst. Ich bin ja schließlich auch nur ein gewöhnlicher Mensch. Ich bin nur zur Schule gegangen. Man ist da abhängig von Leuten, die sich besser auskennen.“* Bei der Konzertierung wurde bestätigt, dass die Krankenkasse über ihre Sozialdienste auch eine Beistands- und Beratungsrolle erfüllt. Personen in prekären Lebensumständen sollten ermutigt werden, diese Dienste verstärkt zu nutzen. Viele Krankenkassen setzen nämlich durchaus auf eine Art Nachbarschaftspolitik (Bereitschaftsdienste, Heimbesuche...), aber es besteht die Gefahr, dass diese vor dem Hintergrund der Haushaltsrestriktionen eingeschränkt wird.

Ein Problem kann es für die Selbständigen geben. Um Anspruch auf die Rückerstattung der Gesundheitspflegekosten im Laufe eines Kalenderjahres erheben zu können (z.B.: 2014), müssen sie im Bezugsjahr „X-2“ alle Sozialbeiträge ordnungsgemäß entrichtet haben (in unserem Beispiel: 2012). Zu Anfang des folgenden Jahres wird ihnen daraufhin ein ‚Beitragschein‘ ausgestellt (z.B.: Januar 2013) Es kommt allerdings vor, dass der Beitragschein erst am Ende des Jahres erstellt wird (nachdem der Selbständige sämtliche Sozialbeiträge für das Bezugsjahr bezahlt hat). Wenn, nach unserem Beispiel, der Selbständige nicht alle Sozialbeiträge für das Jahr 2012 ordnungsgemäß entrichtet hat,

wird ihn der Versicherungsträger also erst Ende 2013 darauf hinweisen, dass seine Gesundheitspflegekosten ab dem 1. Januar 2014 gegebenenfalls nicht mehr gedeckt werden können. Zu diesem Zeitpunkt ist ein Antrag auf Beitragsbefreiung (bei der Kommission für Beitragsbefreiung des FÖD Soziale Sicherheit) für das Bezugsjahr (2012) nicht mehr zulässig oder nur für das letzte Quartal zulässig. Ein Antrag auf Beitragsbefreiung kann nämlich nur mit maximaler Rückwirkung von einem Jahr gestellt werden. Die Deckung der Gesundheitspflege des Selbständigen kann nur wiederhergestellt werden, indem der Selbständige oder das ÖSHZ entweder den Saldo der Sozialbeiträge für das Bezugsjahr oder Beiträge als 'Anspruchsberechtigter im Nationalregister' zahlt (Vgl. 2.3.4). Diese können fast genauso hoch ausfallen wie die Sozialbeiträge des betreffenden Jahres, und letztere bleiben von der Sozialversicherungskasse eintreibbar.

2.3.4. Eintragung in das Nationalregister

Im Jahr 1998 wurde der Schutz der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung auf alle im Nationalregister eingetragene Personen ausgedehnt. Trotz dieser Verallgemeinerung des Anspruchs auf Krankenversicherung bleiben manche Menschen vom System ausgeschlossen. Personen, die sich unter prekären Umständen oder illegal im Land aufhalten, haben keinen Zugang zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung. Dies gilt auch für Obdachlose ohne

Referenzadresse. Allerdings werden fortlaufende Anstrengungen unternommen, um eine universelle Deckung zu gewährleisten. So bilden unbegleitete, schulpflichtige Minderjährige seit 2008 eine eigene Kategorie von Anspruchsberechtigten²³⁰. Personen, die sich illegal im Land aufhalten, haben über die vom ÖSHZ gewährleistete Dringende Medizinische Hilfe Zugang zu bestimmten Leistungen der Gesundheitspflege. Seit kurzem haben Staatsangehörige von EU-Staaten und ihre Familienangehörigen während der drei ersten Monate ihres Aufenthalts jedoch keinen Anspruch mehr darauf (Vgl. Punkt 4.3).

Neben den verschiedenen Möglichkeiten zur Zahlung der Sozialbeiträge oder der persönlichen Beiträge erschließt die Eigenschaft als ‚Mithewohner‘ oder als ‚Anspruchsberechtigter im Nationalregister‘ den Zugang zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung. Diese Eigenschaft wurde für die Personen geschaffen, die über kein anderes Statut verfügen oder die ein extrem niedriges Einkommen haben. Die Summe des zu zahlenden Beitrags richtet sich nach ihren Einkünften (es gibt Beitragsbefreiungen). Auch Selbständige (insolvent oder nicht) können auf diese Möglichkeit zurückgreifen.

.....

230 Punkt 22 von Artikel 32, 15° des koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung vom 14. Juli 1994. Das Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung plädiert derzeit dafür, auch begleiteten schulpflichtigen Minderjährigen Anspruch auf die Gesundheitspflege-Pflichtversicherung zu gewähren.

3. Entschädigung im Fall von Arbeitsunfähigkeit

Neben der Rückerstattung der Gesundheitspflege gewährt die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung den Berechtigten im Krankheitsfall einen Lohnverlustausgleich. Dieser Zweig der sozialen Sicherheit gewinnt angesichts der steigenden Zahl von arbeitsunfähigen Personen immer mehr an Bedeutung, so dass er inzwischen sogar unter Druck gerät (3.1). Es ist neben der Gesundheitspflege, den Renten und dem Arbeitslosengeld einer der Bereiche, für die innerhalb der sozialen Sicherheit die meisten Mittel bereit gestellt werden²³¹. Andererseits wird immer deutlicher, dass die

.....

231 LIKIV (2013). *LIKIV-Jahresbericht 2012 - 4. Teil: Exposes thematiques – Evolutions et causes de l'incapacité de travail.*

Entschädigungen oftmals nicht ausreichen, um ein menschenwürdiges Leben zu führen und zusätzliche strukturelle Gesundheitsausgaben zu bewältigen (3.2). Wir werden sehen, inwiefern die Bedeutung, die in den letzten Jahren der beruflichen Wiedereingliederung beigegeben wurde, angesichts dieser Trends tatsächlich eine Lösung herbeiführen kann (3.3).

3.1. Anstieg der Zahl der Entschädigungsberechtigten

Wenn ein Beitragspflichtiger der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung aus gesund-

heitlichen Gründen zu 66% oder mehr als untauglich betrachtet wird, seine Arbeit auszuführen, kann er vom Vertrauensarzt der Krankenkasse für arbeitsunfähig erklärt werden und muss daraufhin jegliche Erwerbstätigkeit einstellen. Im ersten Jahr der Arbeitsunfähigkeit wird diese als ‚primäre Arbeitsunfähigkeit‘ bezeichnet. Nach einem Jahr spricht man von ‚Invalidität‘. Die diesbezügliche Entscheidung obliegt dem Medizinischen Invaliditätsrat (CMI) des LIKIV.

Die Zahl der Invaliden nimmt ständig zu. Ende 2011 zählte Belgien 289.814 Invaliden (sowohl Arbeitnehmer in Beschäftigungsverhältnissen als auch Selbständige), im Vergleich zu 278.071 im Jahr 2010. Zwischen 2001 und 2011 liegt die Zunahme bei 42%. Sie ist unter anderem auf die Alterung der Bevölkerung zurückzuführen, aber auch auf die Zunahme psychischer und geistiger Störungen und auf die Entwicklung des Arbeitsmarktes²³². Eine kürzliche Studie der OECD bestätigt, dass ein Drittel der Anträge auf Invaliditätsentschädigung auf psychische Gesundheitsprobleme zurückzuführen sind – und dass dieser Prozentsatz weiter zunimmt²³³. Im Zeitraum 2008-2011 waren in Brüssel 6,6% der Einwohner von Invalidität betroffen; Frauen häufiger als Männer. Psychische Störungen stellten dabei die häufigste Ursache dar²³⁴.

Man kann den Einfluss der Arbeitsbedingungen auf die Zunahme der Fälle von Invalidität nicht mehr ignorieren. Die verstärkte Degressivität des Arbeitslosengelds hat wahrscheinlich auch einen Einfluss auf die Zahl der Erwerbstätigen, die von Arbeitsunfähigkeit betroffen sind (Vgl. das Kapitel Beschäftigung). Schon seit langem beklagen bedürftige Menschen den Mangel an hochwertigen Arbeitsplätzen und das Missverhältnis zwischen Angebot und Nachfrage am Arbeitsmarkt. Dieses Gesellschaftsproblem wird aber all zu oft individualisiert, medikalisiert und an den Gesundheitssektor zurückverwiesen (Vgl. auch 1.1.4).

3.2. Unzulänglichkeit der Entschädigung

Während des Zeitraums der primären Arbeitsunfähigkeit beläuft sich die Entschädigung auf 60% des einge-

büßten Arbeitsentgelts. Mindestleistungen, die sich unter anderem nach der familiären Situation richten (Familienvorstand, alleinstehend, zusammenwohnend), finden ab dem siebten Monat Anwendung. Die Invaliditätsentschädigung entspricht 65% des Arbeitsentgelts für Invaliden mit Personen zu Lasten, 55% für Alleinstehende und 40% für Zusammenwohnende²³⁵. Auch die Höchst- und Mindestbeträge schwanken je nach dem Familienstand. Im Fall von Krankheit und Unterbrechung ihrer Erwerbstätigkeit haben auch Selbständige Anspruch auf eine Entschädigung, insofern sie gewissen Bedingungen genügen. Sie erhalten jedoch nichts während des ersten Monats ihrer Arbeitsunfähigkeit. Dies ist ein schwieriger Monat, da sie ja auch nicht über ein garantiertes Einkommen verfügen. Erst ab dem zweiten Monat empfangen sie eine Entschädigung in der Form einer Tagespauschale, die ebenfalls von ihrer familiären Situation abhängt. Während des Zeitraums der Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit können Selbständige eine Gleichstellung aus Krankheitsgründen beantragen; dies ermöglicht ihnen die Wahrung all ihrer sozialen Rechte, ohne Sozialbeiträge zahlen zu müssen.

Die Entwicklung der Invaliditätsentschädigung ist der Entwicklung der Löhne und Gehälter nicht gefolgt. Die Folge ist eine allmähliche Aushöhlung der Entschädigung. Zu den alltäglichen Ausgaben kommen die Gesundheitsausgaben noch hinzu, die schwer auf dem Budget eines arbeitsunfähigen Menschen lasten können. Die zu niedrige Entschädigung hat zur Folge, dass die Betroffenen eigentlich unverzichtbare Behandlungen aufschieben und damit ihre Gesundheit gefährden.

Die Frage der Individualisierung der Rechte im Bereich der Gesundheitspflege erscheint weniger problematisch. Durch die Eintragung in das Nationalregister verfügt ja jeder Mensch über Eigenansprüche. Darüber hinaus genießen Personen zu Lasten eines Anspruchsberechtigten der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung die gleichen Rechte wie der Anspruchsberechtigte selbst. Es kann allerdings zu Spannungen zwischen der individuellen Deckung der Pflichtversicherung und der Berechnung der gewährten Zulagen je nach der Zusammensetzung und/oder der Einkünfte des Haushalts kommen, so dass ein Haushalt

.....

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

233 OECD (2013). *Mental health and work: Belgium.*

234 Observatorium für Gesundheit und Soziales, Brüssel (2012). *Sozialbarometer, Armutsbericht 2012 für Brüssel*, Gemeinsame Gemeinschaftskommission, S. 56.

235 Die Alleinstehenden gewährte Entschädigung wird als individueller Anspruch oder Eigenanspruch betrachtet. Der Unterschied in der Entschädigungsrate zwischen einem Familienvorstand und den übrigen Personenkategorien gilt als abgeleiteter Anspruch. Der Unterschied in der Entschädigungsrate zwischen einem Alleinstehenden und einem Zusammenwohnenden wird nicht als Eigenanspruch eingestuft.

mit zwei Beitragszahlenden unter Umständen eine geringere Zulage erhält als ein Haushalt mit nur einem Beitragszahlenden und einer Person zu Lasten. Die Tatsache, dass Zusammenwohnende keine Eigenansprüche haben, wird als problematisch betrachtet. Sie weckt ein Gefühl der Ungerechtigkeit und steht im Widerspruch zum Prinzip der Gleichstellung von Mann und Frau²³⁶.

3.3. Neuausrichtung auf die Beschäftigung

Arbeitsunfähigkeit und Invalidität sind keine endgültigen Statute, sondern enthalten immer auch die Aussicht auf die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit. Zu diesem Zweck bewertet der Vertrauensarzt die Arbeitsunfähigkeit des Betroffenen regelmäßig und gibt ihm die Erlaubnis, sich wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern oder nicht. Nach sechs Monaten der Arbeitsunfähigkeit prüft er allerdings eher seine verbleibenden Fähigkeiten als seine Behinderung oder Invalidität: Er kontrolliert nicht nur, ob der Betroffene in der Lage ist, seine frühere Tätigkeit wieder aufzunehmen, sondern auch ob er fähig ist, einen Beruf auszuüben, der seiner Ausbildung entspricht. Aus einer Studie des LIKIV ergibt sich jedoch, dass kaum 3,54% aller Arbeitsunfähigen einen Ausweg aus diesem System gefunden und die Arbeit wieder aufgenommen haben²³⁷. Viele Teilnehmer der Konzertierung fragen sich, ob der Beschäftigungsmarkt den Bedürfnissen einer wachsenden Anzahl von Bürgern nicht immer weniger angepasst ist, vor allem denjenigen der am meisten Schutzbedürftigen – und dies trotz des zunehmenden Willens der Behörden und der verschiedenen Dienste und Einrichtungen, arbeitsunfähigen Personen dabei zu helfen, wieder eine Stelle zu finden.

3.3.1. Beschäftigungsfällen

Personen in einer Situation der Arbeitsunfähigkeit oder Invalidität können sich, aus einer ganzen Reihe von subjektiven und objektiven Gründen, bei der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit gebremst fühlen. Die

Konzertierung hat ergeben, dass der Begriff ‚Invalidität‘ von vielen nicht nur als stigmatisierend empfunden wird, sondern auch einen Beiklang von Endgültigkeit hat: Nach ihrer persönlichen Wahrnehmung haben sie eigentlich kaum Aussicht auf eine Rückkehr in die Beschäftigung. *„Ein Jahr lang habe ich Geld aus der Krankenkasse bekommen. Dann hat die Krankenkasse mir gesagt, dass ich am Ende dieses Jahres zum Invaliden würde. Das war aber das Letzte, was ich wollte. Denn das klebt an dir wie ein Etikett, das du nicht mehr los wirst. Da ist es echt besser, wieder Arbeit zu finden“*²³⁸. Die Notwendigkeit, seine berufliche Tätigkeit völlig aufzugeben, um als arbeitsunfähig anerkannt zu werden, ist einer Rückkehr in das Erwerbsleben nicht förderlich. Das ist ein wirkliches Problem, umso mehr für Selbständige, die ihre gesamte Tätigkeit neu aufbauen müssen.

Arbeitsunfähige Personen fürchten sich auch davor, wieder krank zu werden oder einen Rückfall zu erleiden, nachdem sie schon eine gewisse Zeit lang wieder gearbeitet haben, da es ihren Arbeitgeber dazu zwingen würde, ihnen erneut einen garantierten Lohn auszu zahlen. Sie sorgen sich, dadurch schon bald als labil und unzuverlässig zu gelten. *„Ich habe mich während meiner Krankheit dazu entschlossen, wieder in Halbzeit arbeiten zu gehen. Der Vertrauensarzt hat erfahren, dass ich 15 Stunden leistete, und der Rest von der Krankenkasse bezahlt wurde. Dann hatte ich einen Rückfall und bekam wieder nur noch Krankengeld. Die Tatsache, dass ich vorzeitig wieder gearbeitet hatte, war für die Krankenkasse ganz offensichtlich ein Problem. Und ich habe mir gedacht: Ist es denn nicht besser, zu versuchen, wieder arbeiten zu gehen?“* Bei Wiederaufnahme einer Vollzeittätigkeit ist es darüber hinaus unmöglich, einen Schritt zurück zu tun und einer durch eine Entschädigung ergänzten Teilzeitbeschäftigung nachzugehen. Bei einem Rückfall²³⁹ gerät man zunächst wieder in eine Situation der ‚Vollzeit-Arbeitsunfähigkeit‘. Nimmt man die Arbeit in einer anderen Funktion und zu einem geringeren Entgelt wieder auf, läuft man auch Gefahr, bei einer neuerlichen Arbeitsunfähigkeit eine Einkommenseinbuße zu erleiden, da die Zulage sich ja nach der Höhe des letzten Lohnes richtet. Für Menschen in Armut ist dies ein

.....

236 Niederlandstalige Vrouwenraad vzw, *op.cit.*

237 LIKIV (2011). *Facteurs explicatifs de l'augmentation du nombre d'invalides – travailleurs salariés* –, Brüssel, LIKIV. Dabei handelt es sich um eine globale Zahl, die sich zudem auf eine sehr uneinheitliche Gruppe hinsichtlich des Alters, des Geschlechts, der sozialen Situation usw. bezieht. Sie kann deshalb nicht mehr als ein Richtwert sein.

238 Netwerk tegen armoede (2013). *Invaliditeit en participatie*, Arbeitsvertrag vom 2. Juli 2013.

239 Während des Zeitraums der Arbeitsunfähigkeit wird jede Wiederaufnahme der Arbeit für weniger als 14 Tage als Rückfall gewertet (der damit nicht das Ende der Arbeitsunfähigkeit bedeutet). Während des Zeitraums der Invalidität wird jede Wiederaufnahme der Arbeit für weniger als drei Monate als Rückfall gewertet (der damit nicht das Ende der Invalidität bedeutet).

echtes Risiko, das ihre prekären Lebensumstände noch verschlimmert.

Die Empfänger einer Invaliditätsentschädigung drohen bei einer Wiederaufnahme der Arbeit ihre sozialen Vorteile zu verlieren, insofern sie keine amtliche Invaliditätsbescheinigung vorlegen. „... *Man muss ein Jahr abwarten, ehe man wieder als zu 66% arbeitsunfähig anerkannt wird. Und dann muss man ein Jahr abwarten, ehe man ein Busabonnement zu 25 Euro im Monat bekommt oder ehe die Telefongebühren gesenkt werden...*“ Das System des sozialen Schutzes hat zum Ziel, diese Fallen zu umgehen. Aus diesem Grunde bleibt der Sozialzuschlag zum Kindergeld für Langzeitkranke und Invaliden nach Wiederaufnahme der Arbeit noch während acht Quartalen gültig, insofern die Einkommensbedingungen erfüllt sind. Erhalten bleibt auch das Recht auf erhöhte Kostenbeteiligung bis zur ersten folgenden Kontrolle, das im Übrigen erst am Ende des Kalenderjahres erlischt. Auch die progressive Beschäftigungsregelung hat zum Ziel, diesen Besorgnissen Abhilfe zu schaffen, unter anderem durch die Beibehaltung des Invalidenstatus (3.3.3).

Wenn Personen in der Situation der primären Arbeitsunfähigkeit ihre Arbeit nicht innerhalb von sechs Monaten wieder aufnehmen, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie dauerhaft unter die Invaliditätsregelung fallen. Je länger man krank ist, je mehr sich der Arbeitsmarkt weiterentwickelt während die Fähigkeiten der betroffenen Person stagnieren, desto stärker wirkt sich das Fehlen einer Erwerbstätigkeit aus, und desto weniger Ressourcen hat der Mensch zur Verfügung, um diesem Beschäftigungsmarkt, der sich weiterentwickelt, etwas entgegenzuhalten...²⁴⁰ Ist die Invalidität auf psychische Störungen zurückzuführen, wird diese Beschäftigungsfalle schnell zum Teufelskreis. Mit dem Arbeiten aufzuhören, scheint oft der einfachste Ausweg aus einer beruflichen Stress- oder Konfliktsituation. Allerdings kann ein solcher Krankheitsurlaub unheilvolle Auswirkungen haben und die psychische Gesundheit des Betroffenen weiter verschlechtern²⁴¹. Diese Invaliditätsfalle kann aber auch in die umgekehrte Richtung zuschnappen. Bei der Konzertierung haben bedürftige Menschen ausgesagt, dass ein ÖSHZ ihnen dazu geraten hätte, Invalide zu bleiben, anstatt wieder arbeiten

.....

240 Remacle, Anne et al. (Juni 2012). „Parcours de vie des personnes en incapacité de travail prolongée“, *MC-Information*, 248.

241 Donceel, Peter (2011). *Arbeidsongeschiktheid evalueren bij psychische aandoeningen : een uitdaging voor de uitkeringsverzekering*. LIKIV-Symposium, 8. Juni 2011.

zu gehen. Wenn der Lohn nämlich geringer ausfiele, verfügten sie über ein geringeres Einkommen, um ihre Schulden zurückzubezahlen. Die Teilnehmer kennen auch Fälle von Arbeitgebern, die bevorzugen, dass arbeitsunfähige Mitarbeiter Invalide bleiben, um bei einer Kündigung aus Krankheitsgründen (die nach sechs Monaten Arbeitsunfähigkeit möglich ist) keine Vertragsbruchentschädigung zahlen zu müssen.

3.3.2. Verschiedene Statute

Die verschiedenen Statute der Arbeitsunfähigkeit sind derart komplex, dass auch dies abschreckend wirken oder den Menschen Schwierigkeiten bereiten kann, wenn sie wieder arbeiten möchten²⁴². Die Arbeitsunfähigkeit wird von verschiedenen Einrichtungen (die von unterschiedlichen Entscheidungsebenen abhängen, wie das LIKIV, die Generaldirektion für Menschen mit Behinderung, das Forem/Actiris...) unterschiedlich und aus einem anderen Blickwinkel (medizinisch, arbeitsmarktorientiert...) sowie mit einem jeweils anderen Ziel definiert (bewerten, kontrollieren, aktivieren...). Auch die gewährten Entschädigungen und Vorteile sind nicht die gleichen.

Im Rahmen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung spricht man von einer ‚Arbeitsunfähigkeit‘ und einer ‚Invalidität‘ zu zwei Dritteln (66%)²⁴³. Im Rahmen der Arbeitslosenregelung ist es das LfA, das mindestens 33% aller Arbeitssuchenden, die sich aus Gesundheitsgründen schwertun, ein Stellenangebot anzunehmen, Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. In diesem Fall ist fortan vorgesehen, dass der Arzt des LfA eine Stellungnahme zu den Berufen abgeben muss, die der Arbeitnehmer noch ausüben kann. Diese Stellungnahme wird an das regionale Amt für Arbeitsbeschaffung übermittelt²⁴⁴. Im Jahr 2011 hatten kaum 38,6% dieser Arbeitslosen mit einer Arbeitsunfähigkeit eine Beschäftigung²⁴⁵. In letzter Zeit sehen sie sich einem immer stärkeren Druck ausgesetzt, um Arbeit zu

.....

242 Vandenbroucke, Pieter (2010). „Niet elke handicap geeft gelijke kansen: over werk, armoede en handicap“ in Jan Vranken et. al. (ed), *Armoede en sociale uitsluiting, jaarboek 2010*, Acco, OASES.

243 Die Verringerung der Erwerbsfähigkeit muss mindestens zwei Dritteln dessen entsprechen, wozu ein gleichgestellter Arbeitnehmer mit der gleichen Ausbildung fähig wäre.

244 Palsterman, Paul (2012). „Les réformes de l’été en matière de chômage“ in Etienne, Francine und Michel Dumont, *Regards croisés sur la sécurité sociale*, Anthemis et CUP, S. 645-966.

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

finden. Sie werden fortan nicht mehr ihre Arbeitsunfähigkeit geltend machen können, um sich von dem Verfahren zu befreien, das ihr ‚Verhalten der aktiven Arbeitssuche‘ kontrolliert²⁴⁶ (Vgl. auch Kapitel Beschäftigung).

Bis vor kurzem stellte sich ein großes Problem für die Personen, deren Arbeitsunfähigkeit nicht zu mindestens 66% von der Krankenkasse anerkannt wird, vom LfA aber zu mehr als 66%. Sie konnten weder eine Arbeitsunfähigkeitsentschädigung noch Arbeitslosengeld beanspruchen, und wurden von links nach rechts geschickt. Durch die Kooperationsabkommen zwischen dem LIKIV, den Versicherungsträgern, der AWIPH und den Beschäftigungsdiensten sollte dieses Problem gelöst werden (3.3.3).

Eine andere Situation ist diejenige der Personen unter dem Statut für Langzeitarbeitslose mit einem schwerwiegenden medizinischen, geistigen, psychischen und/oder psychiatrischen Problem (MMPP)²⁴⁷. Die regionalen Arbeitsvermittlungsdienste sind beauftragt, über ein Screening herauszufinden, ob eine Person diesem Statut entspricht oder nicht. Die Person wird daraufhin in eine Aktivierungsmaßnahme aufgenommen, um das medizinische/geistige/psychische oder psychiatrische Problem einzukreisen und auch die sozioökonomischen, sozialen oder psychosozialen Hindernisse zu erfassen, welche die sozialberufliche Eingliederung bremsen. Einige Teilnehmer der Konzertierung verurteilen eine derartige Kategorisierung der Arbeitssuchenden auf das Schärfste. Ihrer Meinung nach ist die Gefahr groß, dass der Betreuer des regionalen Arbeitsvermittlungsdienstes sich bei der Beurteilung der Situation auf eine soziale Norm bezieht, die zwar den Kriterien der Beschäftigungsfähigkeit eines Unternehmens entspricht, vom Lebensumfeld bedürftiger Menschen aber weit entfernt ist. Sie betonen, dass diese Kategorie ferner zu einem Sammeltopf²⁴⁸ für alle Personen mit einer atypischen Entwicklung zu werden und sie somit zu stigmatisieren drohe (Vgl. auch 1.1.4).

Angebracht erscheint es auch, auf den Übergang zwischen dem Arbeitslosenstatut und dem Statut der Arbeitsunfähigkeit hinzuweisen. Ein Arbeitsloser, der arbeitsunfähig ist, erhält während der ersten sechs Monate eine Arbeitsunfähigkeitsentschädigung in der Höhe seines Arbeitslosengelds. Mit der Einführung des degressiven Arbeitslosengelds finden sich arbeitsunfähige Menschen aber rasch in prekären Lebensumständen wieder. Zahlreiche Akteure prangern diese ungerechte Situation an. Arbeitsunfähige Arbeitslose sind nicht nur unfähig zu arbeiten, ihnen entstehen durch ihre Krankheit zugleich auch höhere Gesundheitskosten.

3.3.3. *Back to work*

Aus der wachsenden Zahl arbeitsunfähiger Personen entstehen sowohl finanzielle als auch gesellschaftliche Herausforderungen. Die zuständigen Einrichtungen plädieren dafür, diesen in erster Linie über eine Förderung der beruflichen Eingliederung zu begegnen, insofern eine solche in Betracht gezogen werden kann. Mit diesem Ziel sind das LIKIV und die Krankenkassen eine engere Zusammenarbeit mit den regionalen Arbeitsvermittlungsdiensten eingegangen, die eine aktive Arbeitsmarktpolitik betreiben. Diese Kooperationsabkommen zwischen dem LIKIV und den Versicherungsträgern, den zuständigen regionalen Dienststellen für Personen mit Behinderung und den regionalen Ämtern für Arbeitsbeschaffung wurden in den verschiedenen Regionen vor kurzem konkretisiert. Man erhofft sich daraus eine Interaktion zwischen medizinischem Sachverstand und Aktivierungspraxis, sowie zwischen Partnern, die ihre jeweiligen Entscheidungen im Hinblick auf den Prozentsatz der Arbeitsunfähigkeit gegenseitig respektieren. In der Theorie wird es dadurch unmöglich, dass Menschen zwischen die Maschen fallen und keine Instanz sich für sie zuständig fühlt. Derzeit stellen die Vereinigungen für bedürftige Menschen in der Praxis aber nur wenige Veränderungen fest.

Vor diesem Hintergrund hat die Föderalregierung im März 2011 den Plan ‚Back to Work‘ verabschiedet²⁴⁹. Dieser Plan hat die Förderung der freiwilligen und begleiteten beruflichen Wiedereingliederung zum Ziel.

246 Königlicher Erlass vom 23. Juli 2012 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 25. November 1991 über die Arbeitslosenregelung im Rahmen der verstärkten Degressivität des Arbeitslosengelds, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Juli 2012.

247 „Note politique: MMPP et activation“, 15. Januar 2010, http://www.cgsl-bruxelles.be/uploads/media/Note_MMPP_-_activation_02.pdf

248 Van Leuven, Frédérique (s.d.). „MMPP : medicaliser le chômage pour mieux exclure“, *Mental'idees*, Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, Nr. 18, S. 10-20.

249 Siehe Note de politique générale du secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des risques professionnels : <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/53/1964/53K1964007.pdf>.

Sozialhilfeempfängern wird dabei die Chance eingeräumt, auf dem Arbeitsmarkt entweder in Vollzeit oder in Teilzeit eine neue Beschäftigung zu finden, ohne ihre sozialen Rechte oder ihre Gesundheit zu gefährden. Der Plan untermauert die bereits bestehenden Initiativen und führt zusätzlich neue Maßnahmen ein, indem er (durch eine Erhöhung der Erfolgsprämie und der Entschädigung pro Ausbildungsstunde) beispielsweise die Menschen dazu ermutigt, sich umschulen zu lassen oder fortzubilden, und indem er maßgeschneiderte Wiedereingliederungslösungen erarbeitet.

Vor allem die Regelung hinsichtlich einer teilweisen Wiederaufnahme der Arbeit wurde flexibler gestaltet. Im Rahmen dieser progressiven Beschäftigung oder dieser zulässigen Arbeit können arbeitsunfähige Personen, deren Erwerbsfähigkeit um mindestens 50% herabgesetzt ist, mit der Genehmigung des Vertrauensarztes eine Teilzeitarbeit wiederaufnehmen, und dabei ihr Statut und ihre Entschädigung (zumindest teilweise und unter Einhaltung gewisser Regeln) bewahren²⁵⁰. Im Übrigen brauchen arbeitsunfähige Personen fortan keine vorherige Erlaubnis des Vertrauensarztes mehr, so dass sie nicht mehr auf die Genehmigung ihres Antrags warten müssen, ehe sie die Arbeit aufnehmen dürfen²⁵¹. Dank dieses Systems haben 8.1% der von Invalidität betroffenen Arbeitnehmer und 10% der von Invalidität betroffenen Selbständigen 2011 die Arbeit in Teilzeit wieder aufgenommen, d.h. deutlich mehr als im Vorjahr. 40% der Arbeitnehmer und 25% der Selbständigen nehmen wieder eine Vollzeitbeschäftigung auf. Die Chancen, in eine Vollzeitbeschäftigung zurückzukehren sind größer, wenn die teilweise Wiederaufnahme der Arbeit innerhalb von 6 Monaten nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit geschieht (in diesem Fall nimmt die Hälfte der von Arbeitsunfähigkeit betroffenen Personen die Erwerbstätigkeit wieder auf) und wenn diese Tätigkeit von kurzer Dauer ist (1 bis 6 Monate). Etwa jeder Vierte fällt anschließend wieder in eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zurück²⁵². Obgleich dieses System mit Sicherheit einen Mehrwert bietet (z.B. die Wahrung des Statuts), weist es noch eine Reihe von Schwachpunkten auf²⁵³. Anlässlich der Konzertierung wurde darauf hingewiesen, dass die Herabsetzung der

.....

250 Artikel 100, §2 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, *Belgisches Staatsblatt*, 31. Dezember 1998.

251 Königlicher Erlass vom 12. März 2013 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996 zur Ausführung des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.

252 Service des indemnités (2012). *Reprises de travail a temps partiel autorisées par les medecins conseils pour les travailleurs salaries en incapacite de travail*. Brüssel, LIKIV

Erwerbsfähigkeit um 50% nicht von allen Vertrauensärzten auf die gleiche Weise interpretiert wird und häufig als Norm zur Genehmigung einer Halbzeitbeschäftigung dient. Außerdem sei eine vollständige Wiederaufnahme zwar vielleicht nicht das äußerste Ziel, aber dennoch eindeutig das Ziel, das manche Vertrauensärzte vor Augen hätten. Aus diesen Gründen erscheint das System für chronisch Kranke derzeit noch nicht ausreichend flexibel.

Obwohl der Plan ‚Back to Work‘ als Begleitung in die Beschäftigungswelt auf freiwilliger Basis gedacht war und den Leistungsempfängern auch sicherlich gewisse Chancen bietet, wurden bei der Konzertierung auch Warnungen ausgesprochen. Einige Teilnehmer fürchten beispielsweise, dass die ohnehin sehr niedrigen Beihilfen an ähnliche Bedingungen gekoppelt werden wie das Arbeitslosengeld, das bereits degressiv gestaltet ist. Hinterfragt wird auch die Bedeutung des ‚freiwilligen‘ Charakters. Die Teilnehmer argwöhnen, dass auch von Arbeitsunfähigkeit und Invalidität betroffene Personen in eine Logik der Aktivierung hineingeraten könnten. Geschürt werden diese Bedenken noch durch die Tatsache, dass Arbeitsuchende mit einer bestimmten Arbeitsunfähigkeit seit neuestem beweisen müssen, dass sie aktiv nach einer Beschäftigung suchen (Vgl. 3.3.2).

Außerdem ist den Teilnehmern zufolge die Gefahr sehr groß, dass die von Arbeitsunfähigkeit betroffenen Personen nicht auf den Beschäftigungsmarkt sondern in die Arbeitslosigkeit zurückkehren. Ferner wird sich vermutlich keine genügende Anzahl von Arbeitgebern finden, um Personen, die nach der Überwindung gesundheitlicher Probleme Maßnahmen zur Wiedereingliederung durchlaufen haben, geeignete und zumutbare Arbeitsplätze anzubieten – was wiederum verhindert, dass aus dem Plan ein echtes Programm zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt wird. Wahrscheinlicher ist es, dass man sich nach einer Vorauswahl an die leichter zu integrierenden Personen richtet, während die schutzbedürftigsten unter ihnen aus ihrem Invalidenstatut nicht mehr herauskommen.

Dies wiederum, wirft Fragen bezüglich der Rolle des Vertrauensarztes auf. Er ist derjenige, der einer Beschäftigung, einer Umschulung, einer Fortbildung oder einem Praktikum zustimmt, und der bei einem Rückfall erneut die Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Wenn eine von Arbeitsunfähigkeit betroffene Person beispielsweise eine Maßnahme zur beruflichen Neuausrichtung in Anspruch nimmt, bewertet der Vertrauensarzt nach sechs

Monaten, ob diese Ausbildung die Person in die Lage versetzt hat, ihren Lebensunterhalt wieder auf dem Beschäftigungsmarkt zu verdienen. Ob die Person inzwischen wieder eine berufliche Tätigkeit aufgenommen hat oder nicht, darf er dabei nicht berücksichtigen. Es kann geschehen, dass die Person nicht mehr als arbeitsunfähig eingestuft wird und in die Arbeitslosigkeit zurückkehrt²⁵⁴.

Die Menschen, die in Armut leben, beklagen den Mangel an Kommunikation zwischen dem Vertrauensarzt, dem Hausarzt und dem Patienten. Sie machen häufig die Erfahrung, dass es bei der Weiterleitung und Interpretation von Informationen zu Problemen kommt, wodurch sie in einen Teufelskreis geraten, dessen Hauptmerkmal ihr schlechter Gesundheitszustand ist. Sie fragen sich beispielsweise, nach welchen Kriterien ein Vertrauensarzt vorgeht, um die Belastung zu beurteilen, die für Menschen in prekären Lebensumständen mit einer bestimmten Arbeitsstelle verbunden ist. Durch die Interpretation des Vertrauensarztes können sie aus dem System ausgeschlossen werden. Es ist möglich, beim Arbeitsgericht gegen seine Entscheidung in Berufung zu gehen. Trotz des rechtlichen Beistands, den sie bei den Krankenkassen finden können, bleibt dies für benachteiligte Personen jedoch ein schwieriger Schritt. Es empfiehlt sich, ein internes Berufungsverfahren einzuleiten, in dessen Rahmen ein zweites Gutachten vorgesehen ist.

Die Teilnehmer der Konzertierung sind sich der schwierigen Rolle des Vertrauensarztes bewusst. Er hat pro Versicherten zu wenig Zeit, um seine Aufgabe des Beraters und Begleiters wirksam zu erfüllen; von daher wird er lediglich als Kontrolleur wahrgenommen. Diese Wahrnehmung wird aber möglicherweise noch verschärft, wenn die Vertrauensärzte im Rahmen der Bekämpfung von Sozialbetrug verstärkt zur Verantwortung gezogen werden, denn dadurch werden sie in die Kontrolllogik noch weiter hineingedrängt.

3.3.4. Erhöhter Druck auf das System

Bei der Konzertierung haben bedürftige Menschen darauf hingewiesen, dass sie seit mehreren Jahren eine Zunahme der Fälle feststellen, in denen Menschen den Anspruch auf eine Arbeitsunfähigkeitsentschädigung

.....

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

254 LIKIV (2012). *Jahresbericht 2011*.

verlieren. Von Arbeitsunfähigkeit betroffene Personen werden als solche nicht mehr anerkannt, weil ihre Akte im Licht ihrer ‚vorherigen Situation‘ neu überprüft wird²⁵⁵. Wenn sich herausstellt, dass es zwischen der Erkrankung und dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit keinen kausalen Zusammenhang gibt, verliert der Betroffene seinen Anspruch auf die Beihilfe. Menschen, deren Erwerbsfähigkeit bereits vor ihrer Ankunft auf dem Beschäftigungsmarkt herabgesetzt war, wird damit der Zugang zur sozialen Sicherheit verwehrt, so dass sie sich im Beihilfesystem für Menschen mit Behinderungen wiederfinden. Dieses garantiert ihnen jedoch keine eigenes Einkommen und sieht auch keine Begleitung zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt vor.

Die Bekämpfung des Sozialbetrugs, die seit dem Abkommen der Föderalregierung von 2011²⁵⁶ zur politischen Priorität geworden ist, erhöht ebenfalls den Druck auf das System. In Bezug auf die Rückforderung unrechtmäßiger Zahlungen und die betrügerische Inanspruchnahme von Entschädigungen setzt das Abkommen auf eine Verschärfung der Kontrollen und eine gesteigerte Verantwortung der Versicherungsträger. Die Krankenkassen sind nunmehr verpflichtet, das LIKIV einmal pro Quartal über die Gesamtsumme der rechtsgrundlos gezahlten Beihilfen zu informieren und die Daten des Nationalregisters der Natürlichen Personen systematisch einzusehen. Auch die Hausärzte und Vertrauensärzte wurden zur Verantwortung gezogen.²⁵⁷

Innerhalb des LIKIV ist der Dienst für verwaltungstechnische Kontrolle (SCA) für die Bekämpfung von Sozialbetrug zuständig. Er stellt Mehrfachbezüge von Beihilfen aus der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und auf der Grundlage des beim LASS angegebenen Einkommens fest (Ermittlung über einen Datenvergleich – Datamatching – oder Abgleich von Datenbanken), macht fiktive Beitragspflichtige der Sozialen Sicherheit ausfindig, deckt unerlaubte Formen der Erwerbstätigkeit (Schwarzarbeit) auf, entdeckt betrügerische Angaben zum Wohnsitz, SIS-Karten-Betrug usw.²⁵⁸

.....

255 Altéo (März 2010). „Ligt het begrip ‚vroegere staat‘ (in het kader van artikel 100 § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994) aan de basis van de uitsluiting van bepaalde kwetsbare personen uit de invaliditeitsverzekering?“, *MC-Information*, 239, S. 13-19.

256 Staatssekretär für Betrugsbekämpfung (2012). *Even streng voor sociale als voor fiscale fraude*, Interview in Het Laatste Nieuws, 6. Oktober 2012.

257 *Projet de déclaration de Politique Générale* (1er décembre 2011), 2.1.9. Lutter contre la fraude sociale, S. 101.

258 Stiernon, Michaël (2010). *La fraude sociale. Éléments de définition, action de l'INAMI, coordination de la lutte contre la fraude*, 2010/3, S. 159-190 ; LIKIV (2011). *Jahresbericht 2011*, 6. Teil, statistische Daten, S. 155 <http://www.inami.fgov.be/presentation/fr/publications/annual-report/2011/pdf/2011all.pdf>

Diese Strategie wird von den Teilnehmern heftig kritisiert. Die Kommunikation über den Betrug erweckt den Eindruck, dass es sich um ein wirklich schwerwiegendes Problem handelt, wodurch die Gefahr einer systematischen Stigmatisierung der Entschädigungsberechtigten entsteht. Die Verschärfung der Bekämpfung

von Sozialleistungsmissbrauch schürt unter bedürftigen Menschen die Furcht, bei Hausbesuchen zum Ziel von sozialen Kontrollen, Präventivmaßnahmen und Outreachment-Aktivitäten zu werden, während sie eigentlich Vertrauen und eine angemessene Begleitung brauchen.

4. Sozialhilfe

Trotz des durch die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung gewährten Schutzes gibt es nach wie vor Lücken in der Beteiligung an den Kosten der Gesundheitsausgaben. Dadurch kann es geschehen, dass Menschen durch gesundheitliche Probleme in große finanzielle Schwierigkeiten geraten. Ferner kann der zunehmende Druck auf die Arbeitsunfähigkeitsentschädigungen für immer mehr Menschen zum Verlust ihres Anspruchs auf diese Entschädigungen führen. Für Menschen mit einer Behinderung (4.1) und für diejenigen, die von den Mechanismen der sozialen Sicherheit nicht erfasst werden, kann die Sozialhilfe ein letztes Sicherheitsnetz darstellen, sowohl indem sie ihnen hilft, ihr Recht auf eine Beihilfe geltend zu machen (4.2) als auch durch eine Beteiligung an medizinischen Kosten (4.3). Menschen, die sich unter prekären Umständen oder illegal im Land aufhalten, können die Dringende Medizinische Hilfe in Anspruch nehmen (4.4).

Zwischen sozialer Sicherheit und Sozialhilfe besteht auch nicht immer eine klare Trennlinie. Inwieweit sich das ÖSHZ für einen Begünstigten einsetzen und an seinen Kosten beteiligen kann, hängt auch von bestimmten Maßnahmen ab, die im Rahmen der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung ergriffen wurden, beispielsweise die Einführung der Maximalen Gesundheitsrechnung oder die Nicht-Erstattung gewisser Behandlungen. Weil der Druck auf die soziale Sicherheit die Berechtigten veranlasst, sich verstärkt an die Sozialhilfe zu wenden und auch wegen der föderalen Budgetzwänge, gerät dieses System ebenfalls immer stärker unter Druck. Außerdem schlagen manche ÖSHZ heute vor dem Hintergrund des allgemeinen Tenors von Aktivierung und Konditionalität häufiger vor, die Beibehaltung des Eingliederungseinkommen angesichts schwerwiegender Gesundheitsprobleme davon abhängig zu machen, ob sich der Betrof-

fene einer medizinischen Behandlung unterzieht. Die Sozialarbeiter sind manchmal dazu verpflichtet, ein soziales Problem zu ‚medikalisieren‘ um zu vermeiden, dass jemand seine Ansprüche verliert²⁵⁹.

4.1. Beihilfen für behinderte Personen

4.1.1. Anstieg der Zahl der Begünstigten

Alle Menschen, deren Erwerbsfähigkeit durch eine Behinderung um ein Drittel dessen herabgesetzt ist, was ein gesunder Mensch auf dem herkömmlichen Arbeitsmarkt verdienen kann, haben Anspruch auf eine Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens. Je nachdem wie stark ihre Autonomie durch die Behinderung beeinträchtigt wird, haben sie außerdem Anrecht auf eine Eingliederungsbeihilfe. Diese Zulagen werden, nach Anerkennung der Behinderung, vom Föderalen Öffentlichen Dienst der Sozialen Sicherheit, Generaldirektion Personen mit Behinderung, ausbezahlt.

Die Zahl der Begünstigten einer Einkommensersatzbeihilfe oder Eingliederungsbeihilfe ist ebenfalls stark angestiegen, nämlich von 115.915 im Jahr 2000 auf 163.336 Ende 2012 (51,6% haben Anspruch auf beide Zulagen, 38% nur auf eine Eingliederungsbeihilfe und 10,4% nur auf eine Einkommensersatzbeihilfe). Im Zeitraum 2001-2011 ist die Zahl der Begünstigten im erwerbstätigen Alter um 42% gestiegen, selbst wenn sich der Anstieg in den letzten Jahren verlangsamt²⁶⁰.

.....

259 Herscovici, Anne (2007). „Les CPAS, au pied du mur des inégalités“, *Sante conjuguee*, Nr. 40.

260 FOD Soziale Sicherheit – Generaldirektion Personen mit Behinderung (2013). *Jahresüberblick 2012 in Zahlen*, <http://www.handicap.fgov.be/sites/handicap.fgov.be/files/explorer/fr/apercu-chiffres-2011.pdf>

Trotz dieser Zunahme von Begünstigten wurden wir darauf hingewiesen, dass eine gewisse Anzahl von Menschen mit Behinderung ihre Rechte nicht wahrnimmt, nicht anerkannt ist und keine Beihilfe empfängt. Dafür kann es mehrere Gründe geben: Die unzureichende Bekanntheit der Maßnahmen; die Komplexität des Systems; die Angst vor einer Stigmatisierung und einer Kontrolle; das Zögern, bei der Gemeinde einen Antrag zu stellen. Aufgrund der negativen Wahrnehmung der Behinderung geben sich Menschen in Armut beispielsweise nicht als Personen mit Behinderung zu erkennen, selbst wenn sie in ihrer Erwerbsfähigkeit und Autonomie eingeschränkt sind. Eine ähnliche Argumentation kann man dem Verhalten von Betagten zugrunde legen, die ihren Autonomieverlust ihrem Alter zuschreiben, ihn nicht als Behinderung betrachten, folglich auch keine Anerkennung beantragen, so dass sie keinen Anspruch auf Beihilfe erheben können²⁶¹.

4.1.2. Unzureichende Höhe der Beihilfen

Um die Höhe der Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens festzulegen, berücksichtigt man zunächst die familiäre Situation des Menschen, also ob es sich um einen Alleinstehenden, einen Zusammenwohnenden oder eine Person mit Kindern zu Lasten handelt. An zweiter Stelle berücksichtigt man das Einkommen des Bezugsberechtigten (einschließlich der Ersatzeinkommen) und eventuell seines Partners (Zusammenwohnende ohne Verwandtschaftsverhältnis bis zum dritten Grad). Die Höhe der Eingliederungsbeihilfe hängt davon ab, inwieweit die Behinderung des Betroffenen seine Autonomie einschränkt.

Eine kürzliche Studie über die Wirksamkeit der Einkommensersatzbeihilfe und der Eingliederungsbeihilfe für Menschen mit Behinderung²⁶² gelangt zu der Schlussfolgerung, dass die Beihilfen zu gering ausfallen, um einen minimalen Schutz gewährleisten zu können, die mit der Behinderung verbundenen Zusatzkosten zu decken und ausreichende Möglichkeiten zur Teilnahme am Gesellschaftsleben zu garantieren. Die Studie interessiert sich auch für die zusätzlichen Ausgaben, die

eine Person mit Behinderung stemmen muss, um die gleiche Lebensqualität zu erreichen wie ein Mensch ohne Beeinträchtigung. Bezieht man diese Zusatzkosten mit ein, so erscheinen die Zulagen noch unzureichender. Wenn ein Mitglied eines Haushalts eine Einkommensersatzbeihilfe / Eingliederungsbeihilfe empfängt, muss dieser Haushalt hohe Mehrkosten tragen, die von der Zulage nicht gedeckt werden. Wenn eine Person als behindert anerkannt ist, kann sie eine gewisse Anzahl von Ansprüchen geltend machen, sowohl auf föderaler Ebene als auch auf Ebene der Gemeinschaften und Regionen²⁶³. Um einen Ausgleich dieser Zusatzkosten sicherzustellen, gibt es mehrere Regelungen. Dabei stellt sich nur die Frage, ob die Kompensation vor allem in finanzieller Form oder eher in der Form von Dienstleistungen erfolgen sollte.

In vielen Fällen wirkt sich die Komplexität des Systems nachteilig auf die Existenzsicherheit der Menschen mit Behinderung aus. Sie werden mit verschiedenen Maßnahmen und Statuten konfrontiert (Krankenversicherung, Arbeitslosenversicherung, Eingliederungseinkommen, Beihilfe für Personen mit Behinderung...), wobei der Übergang vom einen zum anderen oft mit einer Veränderung der Höhe der Beihilfe, der Bedingungen, der Vorteile usw. verbunden ist. Das föderale Regierungsabkommen sieht folgendes vor: „Außerdem wird die Regierung das Gesetz vom 27. Februar 1987 über die Beihilfen für Personen mit Behinderung überprüfen und eine globale Reform des Systems vorschlagen, um es zu vereinfachen [und] die Kriterien für die Bewertung der Behinderung zu modernisieren [...]“²⁶⁴. Der Staatssekretär für Personen mit Behinderung hat in diesem Zusammenhang eine Konzertierung mit Akteuren aus der Praxis veranlasst. Aus den gesammelten Beiträgen wurde eine Zusammenfassung erstellt²⁶⁵. In der Zwischenzeit hat die GD Personen mit Behinderung mehrere Projekte zur Vereinfachung und Automatisierung der Verfahren initiiert²⁶⁶.

263 Die Broschüre „*Les mesures pour les personnes handicapées en un clin d'oeil*“ gibt einen Überblick über eine Reihe von Vorteilen, die Menschen mit Behinderung von der Generaldirektion Personen mit Behinderung oder von anderen Instanzen gewährt werden.

264 Accord de Gouvernement fédéral (2011), S. 158. „Par ailleurs, le Gouvernement mènera une évaluation de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées et proposera une réforme globale du régime afin de le simplifier [et] de moderniser les critères d'évaluation du handicap [...]“

265 <http://www.presscenter.org/fr/pressrelease/20121126/revision-de-la-loi-de-1987-sur-les-allocations-pour-les-personnes-handicapees-?setlang=1>

266 Vgl. den Beitrag der GD Personen mit Behinderung in: Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2013). *Automatische Gewährung von Rechten, die in den Zuständigkeitsbereich des Föderalstaates fallen*. Vermerk auf Ersuchen der Begleitkommission, S. 15-17.

261 Menschen über 65 können eine Beihilfe zur Unterstützung von Betagten beantragen. Da diese Maßnahme im Rahmen der Konzertierung nicht angesprochen wurde, werden wir sie auch an dieser Stelle nicht behandeln.

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

4.1.3. Preis der Liebe

Bei der Berechnung der Höhe der Beihilfen für Personen mit Behinderung werden auch die Einkünfte des Partners des Bezugsberechtigten berücksichtigt (was die Höhe der Beihilfe beeinträchtigt). Dieser ‚Preis der Liebe‘ wirft eine Vielzahl von Fragen auf. Eine Eingliederungsbeihilfe muss die Zusatzkosten in Verbindung mit der Behinderung decken, unabhängig davon ob die Person mit jemandem zusammenlebt oder nicht.

Aus der vorgenannten Umfrage ergibt sich, dass unter den Partnern der befragten Personen, die einen Partner haben, nur jeder vierte in einem Beschäftigungsverhältnis steht. Vor allem die Einkommensersatzbeihilfe schrumpft auf einen kaum noch erwähnenswerten Betrag zusammen, sobald man die Einkünfte des Partners berücksichtigt. Praxisnahe Akteure monieren, dass die Autonomie der Personen mit Behinderung dadurch keineswegs gefördert wird. Wenn Frauen, die bei schlechter Gesundheit sind und nie gearbeitet haben, sich von ihrem Ehemann trennen, haben sie keine andere Wahl, als beim ÖSHZ ein Eingliederungseinkommen zu beantragen. Da ihre Chancen, eine Arbeitsstelle zu finden, gegen Null tendieren, legt man ihnen nahe, eine Einkommensersatzbeihilfe zu beantragen. Falls sie danach aber einen neuen Partner finden und mit diesem zusammenwohnen möchten, laufen sie Gefahr, ihre Beihilfe zu verlieren. Sie geraten also zwangsläufig in eine Abhängigkeitssituation. *„Als ich verheiratet war, hatte ich keinerlei Einkünfte, weil ich verheiratet war. Dann habe ich mich 10 Jahre lang krummgelegt, um jemand zu sein, und jetzt bekomme ich immer noch nichts. Da frage ich mich: Bin ich noch jemand? Was ist von mir als Person geblieben? Das ist kein schönes Selbstbild, wieder von jemandem abhängig zu sein, wieder jemandem auf der Tasche zu liegen.“*

4.1.4. Preis der Arbeit

Die Bezugsberechtigten einer Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens oder, in geringerem Maße, einer Eingliederungsbeihilfe, zahlen einen hohen Preis, wenn sie ihre Zulage mit Arbeitseinkünften verbinden wollen. Für diejenigen, die eine Einkommensersatzbeihilfe beziehen, ist die Kumulierung fast unmöglich. Außerdem fürchten sie, ihre Beihilfe rückwirkend zurückzahlen zu müssen, wenn sie eine Beschäftigung gefunden haben. Was die Eingliederungsbeihilfe angeht, so führt die begrenzte Steuerbefreiung der Ersatzeinkommen (Kran-

kengeld – Invalidengeld – Arbeitslosengeld) im Verhältnis zur weitreichenden Steuerbefreiung der Einkünfte aus Arbeit zu Spannungen, wenn ein Arbeitseinkommen in ein Ersatzeinkommen umgewandelt wird. Die heutige Regelung ist aus der Überlegung heraus entstanden, dass die Kombination zwischen einer Behinderung und einer Beschäftigung wohl nur sporadisch möglich wäre. Dabei gibt es viele Menschen mit Behinderungen, die nach Möglichkeiten suchen, am Arbeitsmarkt teilzuhaben. Im Gegensatz zu von Arbeitsunfähigkeit oder Invalidität betroffenen Menschen können die Begünstigten einer Einkommensersatzbeihilfe oder Eingliederungsbeihilfe die im Plan ‚Back to Work‘ vorgesehenen Begleitmaßnahmen für eine Rückkehr auf den Arbeitsmarkt überhaupt nicht nutzen (Vgl. 3.3.3). Deshalb fordern viele Akteure Maßnahmen zur Steigerung der Beschäftigungsmöglichkeiten von Personen mit Behinderung und zur Erleichterung der Kombination mit einer Anerkennung/Beihilfe.

4.2. Zugang zu den sozialen Rechten

Artikel 1 des Grundlagengesetzes über die ÖSHZ²⁶⁷ besagt, dass der Zweck der ÖSHZ darin besteht, *„jedem die Möglichkeit zu bieten, ein menschenwürdiges Leben zu führen“*. Im Rahmen des sozialen Schutzsystems ist das Angebot des ÖSHZ Teil des sozialen Bestands, also des äußersten Sicherheitsnetzes. Mit anderen Worten versteht sich das Recht auf die Sozialhilfe des ÖSHZ als ein Residualanspruch. Das ÖSHZ *„erteilt alle zweckdienlichen Ratschläge und Auskünfte und unternimmt die Schritte, durch die den Betroffenen alle Rechte und Vorteile zugute kommen, auf die sie im Rahmen der belgischen oder ausländischen Gesetzgebung Anspruch erheben können“*²⁶⁸. Dies bedeutet, dass die ÖSHZ stets prüfen müssen, ob die Antragsteller die benötigte Hilfe nicht anderweitig erhalten können. Die ÖSHZ prüfen also stets, ob die Antragsteller einer Krankenkasse angeschlossen sind oder ob sie Anspruch auf eine Beihilfe für Personen mit Behinderung haben.

„Wenn die unterstützte Person nicht gegen Krankheit und Invalidität versichert ist, schließt das Zentrum sie an die Versicherungseinrichtung ihrer Wahl an und, in

.....

267 Grundlagengesetz vom 8. Juli 1976 über die Öffentlichen Sozialhilfezentren, *Belgisches Staatsblatt*, 4. August 1976.

268 Artikel 60 §2 des Grundlagengesetzes vom 8. Juli 1976 über die Öffentlichen Sozialhilfezentren.

*Ermanglung einer solchen Wahl, an die Hilfskasse für Kranken und Invalidenversicherung. Im Rahmen des Möglichen wird von der betreffenden Person ein persönlicher Beitrag verlangt.*²⁶⁹ Bei europäischen Staatsbürgern ist zu prüfen, ob sie im eigenen Land krankenversichert waren, ehe man sie einer Versicherungseinrichtung in Belgien anschließt. Falls sie während der Untersuchung erkranken, laufen sie Gefahr, nirgendwo versichert zu sein. Bei Problemen mit der Bezahlung der Sozialbeiträge kann das ÖSHZ eingreifen, um Defizite aus der Vergangenheit oder Gegenwart auszugleichen. Ein Teil der Menschen, die das ÖSHZ um Hilfe bitten, beispielsweise die Bezugsberechtigten eines Äquivalents des Eingliederungseinkommens oder einer EGB, wird von der Zahlung der Sozialbeiträge befreit. Das ÖSHZ unternimmt auch die nötigen Schritte, damit sie in den Genuss der erhöhten Kostenbeteiligung kommen. In gewissen Fällen ist eine Neuanschließung nicht notwendig und die Situation des Antragstellers kann bei der Krankenkasse reguliert werden (2.3.3). Die Teilnehmer der Konzertierung haben die Bedeutung einer guten Zusammenarbeit zwischen den Sozialarbeitern, den Beratern der ÖSHZ und den Krankenkassen unterstrichen um die geeignetste Lösung für alle betroffenen Parteien zu finden.

Wenn Menschen sich an das ÖSHZ wenden, um ein Eingliederungseinkommen zu beantragen und aufgrund anerkannter gesundheitlicher Probleme nur schwierig oder gar nicht in den Beschäftigungsmarkt integriert werden können, prüft man, ob sie Anspruch auf eine Einkommensersatzbeihilfe erheben können. Dieser Transfer geschieht in Ermangelung einer guten Akte nicht immer reibungslos, aufgrund der langen Bearbeitungsfrist dieser Akte oder aufgrund der schwierigen Zusammenarbeit zwischen dem ÖSHZ und der GD Personen mit Behinderung. Wir stellen fest, dass nur die Hälfte der Anträge angenommen werden. Dies geschieht oft erst nach einem langwierigen Verfahren. Folglich ist die Erfahrung für viele Bezugsberechtigte verbunden mit einer Enttäuschung und für die Verwaltungsdienste mit umfangreichen Akten verbunden.

269 Artikel 60 §5 des Grundlagengesetzes, der mit Inkrafttreten des Gesetzes vom 5. August 1992, das Vorschriften über die ÖSHZ enthält (Art. 35), einen verbindlichen Charakter erhalten hat.

4.3. Beteiligung des ÖSHZ an den medizinischen Kosten

Im Rahmen seines Sozialhilauftrags kann sich das ÖSHZ an der Zahlung medizinischer und pharmazeutischer Kosten beteiligen; dies geschieht in Form einer Rückzahlungsverpflichtung, einer medizinischen Karte oder einer medizinischen Vereinbarung²⁷⁰. Nach dem Prinzip der Gemeindeautonomie steht es jedem ÖSHZ frei, unterschiedliche Prioritäten festzusetzen²⁷¹.

4.3.1. Hintergrund

Das Grundlagengesetz über die ÖSHZ verfügt, dass jedes ÖSHZ völlig autonom entscheiden kann, welche medizinischen Kosten es übernimmt und auf welche Weise. Dank dieser Autonomie kann jedes ÖSHZ seine Politik den Merkmalen und Bedürfnissen der Menschen anpassen, die auf seinem Gebiet wohnhaft sind. Ein Nachteil liegt jedoch darin, dass es so viele unterschiedliche Praktiken wie ÖSHZ gibt, was den potenziellen Nutzern des ÖSHZ einen Eindruck von Unklarheit und Willkür vermittelt.

Das ÖSHZ muss eine Sozialstudie durchführen, um die Bedarfslage der Antragsteller zu eruieren, bevor es sich an den medizinischen Kosten beteiligt. Diese Umfrage ist oft zeitaufwändig und berücksichtigt nicht immer den Teil der Einkommen, der sowieso zur Deckung struktureller medizinischer Kosten verwendet wird. Seit Mitte Juni 2012 können ungefähr 80% aller belgischen ÖSHZ die Höhe des Arbeitslosengeldes, sowie die rechtliche Situation des Arbeitslosen online überprüfen²⁷². Einerseits vereinfacht dies die Verwaltungsarbeit der ÖSHZ und kann auch die Bearbeitungszeit des Antrags verkürzen. Andererseits bleibt das Problem bestehen, dass auf diese Weise nur das ‚offizielle‘ Einkommen berücksichtigt wird, und nicht das tatsächlich verfügbare Einkommen, nach Abzug diverser Unkosten.

Das ÖSHZ kann, unter gewissen Umständen, bestimmte Unkosten von der Föderalebene zurückfor-

270 Artikel 57 des Grundlagengesetzes vom 8. Juli 1976 über die Öffentlichen Sozialhilfezentren.

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

272 Staatssekretärin für Armutsbekämpfung (25. Juni 2012). „Die ÖSHZ haben direkten Zugang zu den Informationen über das Arbeitslosengeld“, *Pressemitteilung*, <http://www.deblock.belgium.be/fr/les-cpas-ont-directement-acc%C3%A8s-aux-informations-concernant-les-allocations-de-ch%C3%B4mage>

dern (derzeit über den Öffentlichen Programmierungsdienst Sozialeingliederung (SPP IS)²⁷³. Es handelt sich in erster Linie um eine Beteiligung an den medizinischen und pharmazeutischen Kosten im Rahmen der Dringenden Medizinischen Hilfe. Die Kosten, die nicht vom Öffentlichen Programmierungsdienst Sozialeingliederung zurückgefordert werden können, finanziert das ÖSHZ aus Eigenmitteln. Je nach Umfang der sozialen Nachfrage im jeweiligen Gebiet und je nach den Mitteln, die das Zentrum zur Deckung medizinischer Kosten aufwenden kann, fällt die Beteiligung von einem ÖSHZ zum anderen unterschiedlich aus.

Das ÖSHZ kann die Übernahme der medizinischen Kosten eines Begünstigten jedoch nicht davon abhängig machen, ob der Öffentliche Programmierungsdienst Sozialeingliederung diese Kosten erstattet. Wird ein ÖSHZ gebeten, sich an den Kosten einer bereits erfolgten medizinischen Versorgung zu beteiligen (z.B. einer unbezahlten Krankenhausrechnung), ist die Möglichkeit der Übernahme hingegen strittig. Es ist schwierig zu beurteilen, inwiefern der Begünstigte sich in der Vergangenheit in einer Bedarfslage befunden hat. Dies bedeutet konkret, dass es im Interesse der Antragsteller liegt, sich an das ÖSHZ zu wenden, bevor sie sich an einen Pflegebringer wenden - was im Fall einer Notfallaufnahme ins Krankenhaus ein Problem darstellt.

4.3.2. *Medizinische Karte*

Indem es einem Antragsteller eine so genannte „medizinische Karte“ aushändigt, verpflichtet sich das ÖSHZ einem Pflegebringer gegenüber, die Kosten gewisser medizinischer Leistungen für den Begünstigten über einen gewissen Zeitraum zu übernehmen. Eine medizinische Karte kann insbesondere für eine notwendige und zeitlich befristete Behandlung ausgestellt werden; beispielsweise im Rahmen einer Schwangerschaft. Diese Vorgehensweise setzt jedoch voraus, dass der Patient den ersten Arztbesuch bezahlt, um die Notwendigkeit der Behandlung feststellen zu lassen. Es ist auch möglich, einem Begünstigten die medizinische Karte in regelmäßig wiederkehrenden Abständen (oder präventiv) zu gewähren, ohne dass ein konkreter Zusammenhang mit einer möglichen Behandlung besteht.

Im Prinzip erleichtert die medizinische Karte dem Begünstigten den Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitspflege. Sie sorgt für einen problemloseren Kontakt zwischen den Nutzern und den verschiedenen Pflegebringern (Ärzte, Apotheker, Krankenhäuser...). Sie kann flexibel an die Bedürfnisse des Patienten angepasst werden und wirkt sich auch vorbeugend aus, da sie (ohne Kosten für den Betroffenen) eine raschere Behandlung von Gesundheitsproblemen ermöglicht. Außerdem erspart sie sowohl dem Begünstigten, als auch dem Pflegebringer eine Menge administrativer Schikanen. Der Begünstigte muss beispielsweise nicht mehr systematisch beim ÖSHZ vorstellig werden, was für Menschen mit eingeschränkter Mobilität, wie betagten oder chronisch kranken Personen, einen erheblichen Vorteil bedeutet. Dem Pflegebringer ist die Bezahlung garantiert.

Allerdings stößt eine Verallgemeinerung des Einsatzes der medizinischen Karte nach der heutigen Regelung auf Hindernisse. Einige ÖSHZ befürchten unter anderem einen Verlust der finanziellen Kontrolle über die medizinischen Ausgaben der Nutzer. Die Pflegebringer sind ihrerseits nicht immer bereit, die medizinische Karte zu verwenden, weil sie mit dem System nicht genügend vertraut sind und eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht befürchten. Die Teilnehmer der Konzertierungsgruppe bestätigen, dass die Entscheidungsfreiheit des Patienten und sein Zugang zu geeigneten, hochwertigen Pflegeleistungen durch die begrenzte Anzahl von Pflegebringern, die auf einem bestimmten kommunalen Gebiet zur Annahme der medizinischen Karte bereit sind, beeinträchtigt wird. Diese Situation fördert auch das Risiko, dass ein paralleles Netz von Pflegebringern für Menschen in finanziellen Schwierigkeiten entsteht. Auf Seiten der Begünstigten besteht die Angst vor einer Stigmatisierung durch die Beteiligung des ÖSHZ. Außerdem schrecken die vielfältigen Zuweisungsbedingungen und Modalitäten der medizinischen Karte viele Nutzer ab. Manche Begünstigten empfinden es als einen Eingriff in ihr Privatleben, dass der Sozialarbeiter weiß, welche Medikamente sie einnehmen und welchen Eingriffen sie sich unterziehen müssen.

Die ÖSHZ haben auch die Möglichkeit, mit Pflegebringern und Apotheken medizinische Vereinbarungen abzuschließen. Es handelt sich um eine zwischen dem ÖSHZ und den auf seinem Gebiet (oder auch über die Gebietsgrenzen hinaus) niedergelassenen Pflegebringern getroffene Rahmenvereinbarung, die den Zugang

.....
 273 Öffentlicher Programmierungsdienst Sozialeingliederung (2012). *Les pieces justificatives dans le cadre de la Loi du 02/04/1965 et de l'Arrete Ministeriel du 30/01/1995*, Document d'information.

zur Gesundheitspflege und die Erstattung der Pflegekosten regelt. Eine solche Vereinbarung kann beispielsweise das Problem der ersten Versorgung lösen, die Pflegeerbringer formell einbeziehen und die Zusammenarbeit mit ihnen regeln, sowie dem ÖSHZ ermöglichen, den Medikamentenkonsum der Begünstigten zu orientieren (z.B. ausschließliche Verschreibung von Generika, Verwendung einer globalen medizinischen Akte). Für die Patienten ist es wichtig, dass das ÖSHZ Vereinbarungen mit einem Netz von Leistungserbringern trifft, die (eventuell auch über das Gebiet der Gemeinde hinaus) ein ausreichend vielseitiges Pflegeangebot zum Kassentarif gewährleisten. Wiederum wird die freie Arzt-, Apotheken- oder Krankenhauswahl des Patienten durch die Entscheidung des ÖSHZ eingeschränkt, mit ganz bestimmten Leistungserbringern zu kooperieren. Manche Konzertierungsteilnehmer finden, dass die Patienten und die Pflegeerbringer (selbst über das kommunale Gebiet hinaus) die Möglichkeit haben sollten, auch ihrerseits dem ÖSHZ die Unterzeichnung eines Abkommens vorzuschlagen, um die Kontinuität der Pflege und die Beibehaltung des Vertrauensverhältnisses zwischen dem Patienten und seinem üblichen Pflegeerbringer zu gewährleisten. Andere betonen, dass die ÖSHZ auch verstärkt Vereinbarungen mit privaten Krankenhäusern anstreben könnten, um dem Patienten eine größere Auswahl zu bieten.

Eine Studie²⁷⁴ belegt, dass 25% der 380 befragten ÖSHZ im Jahr 2009 die medizinische Karte verwendeten, und zwar hauptsächlich für die Kostenerstattung von Arzneimitteln und Hausarztbesuchen. Das ÖSHZ selbst entscheidet darüber, ob die Verwendung einer medizinischen Karte angemessen erscheint, und wie weitreichend das davon erfasste Pflegeangebot ist. Die konkreten Nutzungsmodalitäten dieser Karte fallen also unterschiedlich aus, je nach Kontext des ÖSHZ (Größe, Mittel, Zielgruppen) und je nach seiner Kostenbeteiligungspolitik (wie viel Bedeutung wird der Zugänglichkeit der Gesundheitspflege beigemessen?). Es gibt große Unterschiede hinsichtlich der Gültigkeitsdauer der ausgegebenen medizinischen Karten, der Art der übernommenen Pflegeleistungen, der Daten, die sich auf der Karte befinden und der Zuweisungsbedin-

gungen. Im Allgemeinen werden Zuweisungskriterien finanzieller und sozialer Art angewendet. Grob betrachtet sind es vor allem die Bezugsberechtigten eines Eingliederungseinkommens, die diese Karte nutzen. Personen, die über Arbeitseinkünfte verfügen (beispielsweise über einen ‚Vertrag nach Artikel 60‘) haben meistens keinen Zugang dazu, es sei denn, ihr Einkommen reicht zur Deckung hoher medizinischer Kosten nicht aus. Das ÖSHZ kann die Zuweisung der Karte aber nach eigenem Ermessen noch an zusätzliche Kriterien binden: Ständiger Wohnsitz in der Gemeinde, Schweregrad und chronischer Charakter der Erkrankung, besondere soziale Situation (Schulden, Kinder zu Lasten usw.)²⁷⁵. Diese große Vielfalt von Praktiken erweckt unter den Antragstellern häufig den Eindruck, dass die ÖSHZ völlig willkürlich handeln. Darüber hinaus hat sie zur Folge, dass die Nutzer, die in eine andere Gemeinde umziehen, manchmal den Vorteil gewisser Maßnahmen verlieren, obwohl diese unverzichtbar sind.

4.3.3. Harmonisierung und Vereinfachung

Parallel dazu haben manche ÖSHZ Lösungen geschaffen, um bestimmte Hindernisse zu überwinden und ihre Vorgehensweisen anzugleichen. So verwenden die 19 ÖSHZ der Region Brüssel-Hauptstadt alle die gleiche Liste erstattungsfähiger medizinisch-pharmazeutischer Produkte, für die sie selbst von den Förderalbehörden keine Kostenerstattung fordern können. Diese Kostenübernahme verhindert unter Umständen die spätere Inanspruchnahme teurerer Pflegedienste. Manche ÖSHZ in der Wallonischen Region und in Flandern haben angeblich beschlossen, die in dieser Liste enthaltenen Arzneimittel ebenfalls zu erstatten²⁷⁶.

Der Öffentliche Programmierungsdienst Sozialeingliederung hat ein Programm gestartet, um die Ausfertigung einer medizinischen Karte durch die ÖSHZ besser zu verwalten. Die Software MediPrima²⁷⁷ soll kurz- bis

275 Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad in Zusammenarbeit mit dem Observatoire de la Santé de Bruxelles-Capitale (2011). *Le rôle des CPAS bruxellois dans les soins de santé de leurs usagers. Une enquête portant sur les différentes Beihilfe dans les frais médicaux et particulièrement sur l'application de la médicamenteuse Karte et pharmaceutique*, Brüssel.

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

277 Denis Feron (2013). „Mediprima. La réforme de l'aide médicale octroyée par les CPAS“, *CPAS Plus*, Nr. 6-7, S. 10-15.

274 Chaoui Mezabi, Dounia (2009). *Rapport d'observation des pratiques des CPAS en matière de Carte Médicale*, Université de Liège, Bericht auf Anfrage des FOD Sozialeingliederung. Auch die Wallonische Region hat den Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung kürzlich gebeten, die Verwendung der medizinischen Karte zu prüfen, einschließlich der Situation in Brüssel und Flandern.

mittelfristig von allen ÖSHZ und Pflegeeinrichtungen verwendet werden, um die Datenverarbeitung der medizinischen Hilfe zu verbessern, zu vereinfachen und zu rationalisieren. In einer ersten Phase soll das System nur auf die Dringende Medizinische Hilfe und auf Rechnungen für medizinische Leistungen (ambulanter und stationärer Art) in Pflegeeinrichtungen angewandt werden. Die ÖSHZ werden in der Lage sein, ihre Entscheidung der Übernahme medizinischer Kosten jeweils elektronisch einzugeben, so dass diese Entscheidungen für die verschiedenen Pflegeerbringern online einsehbar sind. Die im Rahmen der DMH ausgestellten Rechnungen können elektronisch an das LIKIV übermittelt werden, das anstelle des Öffentlichen Programmierungsdienstes Sozialeingliederung für die Bezahlung dieser medizinischen Kosten zuständig ist. In einer späteren Phase soll die Nutzung des Systems MediPrima dann auf alle Pflegeerbringer und alle Antragsteller auf medizinische Hilfe bei den ÖSHZ ausgedehnt werden, einschließlich derer, die versichert sind und für die sich das ÖSHZ an den medizinischen Kosten beteiligt. Die Konzertierungsteilnehmer bewerten diese Harmonisierung der Praktiken unter den ÖSHZ positiv, vorausgesetzt, die für besonders schutzbedürftige Personen günstigste Verfahrensweise wird zur Norm.

4.4. Dringende Medizinische Hilfe

Für Menschen ohne legale Aufenthaltsgenehmigung ist der Zugang zur Gesundheitspflege auf die Dringende Medizinische Hilfe begrenzt²⁷⁸, die vom ÖSHZ gewährleistet wird²⁷⁹. Der Begriff ‚dringend‘ ist insofern irreführend, als diese Hilfe sowohl kurativer als auch präventiver Art sein und sowohl ambulant als auch stationär geleistet werden kann. Personen, die sich illegal im Land aufhalten, müssen sich an das ÖSHZ der Gemeinde wenden, in der sie wohnen; daraufhin werden sie zum Gegenstand einer Sozialuntersuchung. Wenn eine Bedürftigkeit festgestellt und die Dringlichkeit der erbrachten Hilfeleistung von einem Arzt bescheinigt wurde, beteiligt sich das ÖSHZ an den Ge-

sundheitskosten, auch bei der Unterbringung und Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einem psychiatrischen Pflegeheim.²⁸⁰ Die medizinische Karte ist auch hier das empfohlene Instrument, um den Begünstigten der Dringenden Medizinischen Hilfe den Zugang zur Gesundheitspflege zu erleichtern. Diese in prekären Umständen lebenden Personen können sich auch an private Organisationen wenden, die als Relaisstationen zum Gesundheitspflegesystem fungieren und vorübergehend Pflegeleistungen anbieten.

Bei der Konzertierung kamen mehrere Situationen zur Sprache, in denen der Zugang zur DMH sich als kompliziert erweist.²⁸¹ Personen, die sich illegal in unserem Land aufhalten und bei jemandem wohnen, der eine Beihilfe empfängt, zögern, DMH in Anspruch zu nehmen. Sie müssen dem ÖSHZ ihren Wohnort angeben und fürchten, dass die Person, die ihnen Unterkunft gewährt hat, ihr Statut als Alleinstehender verliert und im Anschluss den (geringeren) Betrag der Zulage für Zusammenwohnende erhält. Einige Teilnehmer wiesen jedoch auf eine positive Entwicklung in dieser Angelegenheit hin: Die ÖSHZ vertreten in diesem Fall meistens den Standpunkt, dass es sich nicht um ein Zusammenwohnen handelt²⁸². Auch manche Krankenhäuser neigen dazu, eine Intervention im Rahmen der DMH abzulehnen, weil die betreffenden Personen keinen Wohnort haben, an den sie nach dem Krankenhausaufenthalt zurückkehren können und sich manchmal weigern, das Krankenhaus zu verlassen.

Überdies kann die Gesetzgebung über Migration sich auf das Recht eines Menschen auf Gesundheitsschutz nachteilig auswirken. Im Jahr 2012 wurde beispielsweise beschlossen, dass EU-Staatsangehörige während der ersten drei Monate ihres Aufenthalts in Belgien fortan keinen Anspruch mehr auf Sozialhilfe oder Dringende Medizinische Hilfe haben²⁸³.

.....

278 Es gibt allerdings Ausnahmen: Wenn die Person einer angemeldeten Erwerbstätigkeit nachgeht; mit einem Mitglied verheiratet ist; jünger als 25 Jahre und einem Mitglied zu Lasten ist; Elternteil eines belgischen Kindes ist; die Aussicht hat eine ordnungsgemäße Situation wiederherzustellen, die in der Vergangenheit bestanden hat; unbegleiteter Minderjähriger oder Student im Hochschulwesen ist.

279 Königlicher Erlass zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 12. Dezember 1996 über die dringende medizinische Hilfe, die öffentliche Sozialhilfezentren Ausländern gewähren, die sich illegal im Königreich aufhalten, *Belgisches Staatsblatt*, 31. Dezember 1996.

.....

280 Gesetz vom 2. Juli 2006 zur Abänderung von Art. 1,3, Absatz 2 des Gesetzes vom 2. April 1965 bezüglich der Übernahme der von den öffentlichen Unterstützungskommissionen gewährten Hilfeleistungen, *Belgisches Staatsblatt*, 30. Juni 2006.

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

282 Vgl. diesbezüglich das Urteil des Verfassungsgerichtshofs: C.C., 10. November 2011, Nr. 176/2011.

283 Artikel 57quinquies des Gesetzes über die ÖSHZ vom 17. Februar 2012, in Kraft getreten am 27. Februar 2012; Rundschreiben vom 28. März 2012 über den Unionsbürger und seine Familienangehörigen: Änderung der Voraussetzungen für den Erwerb des Anspruchs auf Sozialhilfe, *Belgisches Staatsblatt*, 17. April 2012.

Empfehlungen

1. **Einer kohärenten und integrierten Gesundheitspolitik in allen politischen Bereichen Priorität einräumen**

Um das Recht auf den Schutz der Gesundheit für alle wirksam zu machen und das soziale Ungleichgewicht im Gesundheitsbereich zu reduzieren, bedarf es einer Gesundheitspolitik, die auf alle für die Gesundheit ausschlaggebenden Faktoren einen Einfluss ausübt (Beschäftigung, Wohnungswesen, Unterrichtswesen, gesellschaftliche Teilhabe...), im Zusammenspiel mit den entsprechenden Politiken auf den unterschiedlichen Entscheidungsebenen („health in all policies“).

2. **Ein ausreichendes, integriertes, zugängliches und angepasstes Pflegeangebot erarbeiten**

Der Gesundheitszustand von Menschen in Armut wird häufig durch ihre Lebensumstände bedingt. Sie haben nur eingeschränkten Zugang zum klassischen Pflegeangebot, das immer stärker segmentiert ist und den Menschen und seine Gesamtsituation nicht berücksichtigt. Folglich empfiehlt die Konzertierungsrunde:

- Einen Ausbau des zugänglichen Angebots an hochwertiger Primärpflege, sowohl präventiv als auch kurativ;
- Eine zugängliche und hochwertige psychische Gesundheitspflege;
- Eine proaktivere Unterrichtung, Unterstützung und Begleitung für in Armut lebende Menschen;
- Eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen betroffenen Pflegeerbringern, den Akteuren aus verwandten Bereichen, dem Begleitpersonal und den Sozialarbeitern.

3. **Den Zugang zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung garantieren**

3.1. *Gewährleisten, dass bedürftige Menschen über ihre Rechte informiert werden und Zugang dazu finden*

In Belgien hat jede im Nationalregister eingetragene Person Zugang zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung. Diese Versicherung wurde verschiedenen sozialen Korrekturen unterzogen, damit auch Personen in einer prekären sozioökonomischen Situation die Gesundheitspflege bezahlen können. Allerdings können die Vielzahl der so geschaffenen Statute, sowie die daraus entstandene Komplexität in Bezug auf Bedingungen und Vorteile eine Nichtinanspruchnahme zur Folge haben. Es ist von daher ausschlaggebend, für eine maximale Anwendung der bestehenden Maßnahmen zu sorgen:

- Durch die stetige Förderung einer automatischen Gewährung der Rechte;
- Durch eine Verstärkung der heutigen Bemühungen der Krankenkassen, der sozialen Akteure, der Menschen in Armut usw. um Personen in prekären Lebensumständen über das Recht auf den Schutz der Gesundheit und das Pflegeangebot zu informieren. Es sind zusätzliche Mittel erforderlich, damit diese Informationen auch die Form von Ratschlägen, einer Begleitung, einem Follow-up annehmen können, und tatsächlich konkret zu einer Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitspflege führen;
- Durch die Aufnahme eines Passus in die Charta des Sozialversicherten, der besagt, dass alle für den sozialen Schutz zuständigen Dienste gemeinsam dazu verpflichtet sind, alle nötigen Maßnahmen zu ergreifen, damit jeder, insbesondere aber benachteiligte Menschen das erhalten, worauf sie Anspruch haben.

3.2. *Das Verfahren der Regularisierung und der Wiedereinschreibung beim Versicherungsträger vereinfachen*

Um die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung in Anspruch nehmen zu können, muss man bei einem Versicherungsträger eingeschrieben sein. Wenn eine Person nicht alle Sozialbeiträge ordnungsgemäß entrichtet hat, ist diese Einschreibung gefährdet

– und dementsprechend auch der Versicherungsschutz. Die mögliche Folge ist ein Regularisierungsverfahren (Unregelmäßigkeiten seit weniger als zwei Jahren) oder ein Wiedereinschreibungsverfahren (Unregelmäßigkeiten seit mehr als zwei Jahren). Das Regularisierungsverfahren ist verwaltungstechnisch sehr komplex und die Wiedereinschreibung beinhaltet eine Wartezeit von sechs Monaten, in der der Betroffene nicht versichert ist. Menschen in prekären Lebensumständen sind jedoch von dieser Wartezeit befreit. Die Teilnehmer der Konzertierung fragen sich, ob ein so komplexes Verfahren fortbestehen muss, wenn es im Prinzip doch möglich ist, die Einschreibung eines jeden im Nationalregister eingetragenen Menschen zu regularisieren. Sie befürworten eine Vereinfachung dieses Verfahrens und eine vergleichbare Anwendung durch alle ÖSHZ und Krankenkassen.

4. Eine erschwingliche Gesundheitspflege garantieren

Es gibt verschiedene Korrekturen, die zu einer größeren Erschwinglichkeit der Gesundheitspflege beitragen sollen. Die Teilnehmer der Konzertierung empfehlen, auf die Kohärenz der verschiedenen Maßnahmen zu achten und einige davon weiter auszubauen. Sie sind ferner der Auffassung, dass es ein System der Gesundheitspflege mit zwei Geschwindigkeiten zu vermeiden gilt, bei dem eine ergänzende Privatversicherung notwendig wird, um wesentliche Pflegemaßnahmen bezahlen zu können.

4.1 Den Patienten ständig und rechtzeitig präzise, klare und verständliche Informationen über die realen Kosten der Gesundheitspflege vermitteln

Trotz der verfügbaren Informationen über Arztbesuche, von der Krankenkasse anerkannte und nicht anerkannte Pflegeerbringer, über die Simulation von Krankenhauskosten usw. bleibt es für bedürftige Menschen schwierig einzuschätzen, wie viel sie eine bestimmte medizinische Behandlung letztendlich kosten wird, einschließlich der erforderlichen Arzneimittel, der postoperativen Nachbehandlung usw. Es ist wichtig, diese Menschen korrekt, verständlich und möglichst frühzeitig darüber zu informieren und sie auf ihrem gesamten Weg zu begleiten, um eine Lösung zu finden, die ihnen die Bezahlung dieser Pflege ermöglicht.

4.2. Die Anwendung des Drittzahlersystems erweitern

Ab dem 1. Januar 2015 wird die Anwendung des sozialen Drittzahlersystems beim Allgemeinmediziner verbindlich für alle diejenigen, die Anspruch auf eine erhöhte Kostenbeteiligung und/oder das Statut eines chronisch Kranken haben. Es erscheint wünschenswert, in einer ersten Phase das Drittzahlersystem auf alle Patienten des Hausarztes auszudehnen und längerfristig sämtliche Primär- und Sekundärpflegeleistungen darin einzubeziehen.

4.3. Die Pauschalleistungen in der Gesundheitspflege besser bekannt machen und ausbauen

Die Teilnehmer der Konzertierung begrüßen den präventiven, multidisziplinären und erschwinglichen Ansatz der Gesundheits- und Sozialzentren, beklagen aber die Unzulänglichkeit des Angebots. Für bedürftige Personen bedeuten diese Gesundheits- und Sozialzentren eine vollwertige Alternative zum klassischen Angebot an Pflegeleistungen, die stärker unterstützt werden muss.

4.4. Die Deckung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung erweitern

Die Pflichtversicherung garantiert die Rückerstattung aller in der Nomenklatur aufgeführten medizinischen Leistungen (Arzneimittel und Arztbesuche). Die Teilnehmer der Konzertierung möchten den Versicherungsschutz erweitern, um Leistungen, die noch allzu häufig als Luxusbehandlungen eingestuft werden, sowie Psychotherapie mit einzubeziehen. Auch die Kosten, die mit nicht erstattungsfähigen Implantaten und Prothesen verbunden sind, können für bedürftige Familien ein Problem darstellen.

5. Den durch die Arbeitsunfähigkeitsentschädigung gewährleisteten Schutz erhöhen

Die Arbeitsunfähigkeitsentschädigung hat zum Ziel, bei einer Erkrankung des Bezugsberechtigten der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung dessen Lohnausfall auszugleichen. Allerdings ist

die Entwicklung dieser Entschädigung der Entwicklung der Löhne und Gehälter nicht gefolgt. Außerdem reicht sie nicht aus, um die höheren Gesundheitskosten zu stemmen, die eine Arbeitsunfähigkeit mit sich bringt.

5.1. *Die Arbeitsunfähigkeitsentschädigung erhöhen*

Die Höhe der Entschädigungen muss in etwa der Entwicklung des Index folgen. Die Teilnehmer der Konzertierung sind auch der Meinung, dass nach Wegen gesucht werden muss, bei der Berechnung des verfügbaren Einkommens auch die notwendigen und strukturellen Gesundheitspflege-Ausgaben zu berücksichtigen, die schwer auf dem Budget von Arbeitsunfähigkeit betroffener Personen lasten.

Die Person, die ihr Invalidenstatut verliert, verliert oft auch die damit verbundenen sozialen Vorteile. Die Teilnehmer empfehlen, diese Vorteile nach dem Verlust des Statuts noch für einen gewissen Zeitraum aufrecht zu erhalten.

5.2. *Die Position von Arbeitsunfähigkeit betroffener Personen im Verhältnis zum Arbeitsmarkt verdeutlichen und verbessern*

- Arbeitsunfähigkeit wird von LIKIV, LfA oder FÖD Soziale Sicherheit unterschiedlich definiert und bewertet. Aufgrund der Unterschiede zwischen diesen Statuten kann es sein, dass manche Menschen durch das Netz hindurchfallen, das sie eigentlich schützen sollte. Die jüngsten Kooperationsabkommen zwischen den verschiedenen zuständigen Instanzen sollte diesem Problem Abhilfe schaffen. Es erscheint wünschenswert, die Umsetzung und die Folgen dieser Kooperation in der Praxis zu beobachten und zu bewerten.
- Wenn ein Mensch als arbeitsunfähig anerkannt wird, ist er verpflichtet, jegliche Erwerbstätigkeit vollständig einzustellen. Bei einer langfristigen Arbeitsunfähigkeit lässt der Begriff ‚Invalidität‘ an einen dauerhaften Zustand denken. Das System einer schrittweisen Wiederbeschäftigung trägt hilft, gegen diese Wahrnehmung anzugehen. Der Konzertierungsgruppe zufolge ist es wünschenswert, diese Maßnahme den Vertrauensärzten und Arbeitgebern genauer zu erläutern und ihre Anwendung zu fördern.

- In Bezug auf den jüngst verabschiedeten Plan ‚Back to Work‘ ist die Konzertierungsgruppe der Auffassung, dass der freiwillige Charakter über die Aktivierungslogik überwiegen muss. Darüber hinaus müssen mehr Stellen geschaffen werden, die Menschen mit gesundheitlichen Problemen angepasst sind. Außerdem muss mehr Flexibilität in den Unternehmen und auch in der Gesetzgebung gelten, um auf Veränderungen der Gesundheitssituation besser reagieren zu können.

6. **Die Effizienz der Beihilfen für Personen mit Behinderung steigern**

6.1. *Die Beihilfen für Personen mit Behinderung erhöhen*

Die Beihilfen für Personen mit Behinderung müssen zunächst geeignet sein zu verhindern, dass die Personen mit Behinderung in eine Situation der Armut und der prekären Lebensumstände geraten, und desweiteren, auch die zusätzlichen Kosten in Verbindung mit der Behinderung zu bestreiten. Die Eingliederungsbeihilfe – die dazu da ist, die mit einer Behinderung verbundenen Mehrkosten zu kompensieren – sollte sich also, unabhängig vom Einkommen, nach der Beeinträchtigung richten (und folglich nicht mehr mit den Einkünften der Person selbst oder eines Dritten in Verbindung gebracht werden).

6.2. *Den Anspruch auf eine Beihilfe für Personen mit Behinderung bereits ab dem Alter von 18 Jahren gewähren*

Die Gewährung der Beihilfe zur Ersetzung des Einkommens und der Eingliederungsbeihilfe ab dem Alter von 18 Jahren (anstatt 21 Jahren) sollte ermöglichen, junge Erwachsene in der Übergangssituation finanziell zu unterstützen.

6.3. *Die Vereinfachung und Automatisierung der Verfahren zur Anerkennung des Statuts einer Person mit Behinderung weiter vorantreiben*

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Diensten und Instanzen muss derart organisiert werden, dass die Akte des Antragstellers immer den richti-

gen Empfänger erreicht, ohne dass dieser selbst die Initiative ergreifen muss und ohne Unterbrechung der Beihilfezahlung.

6.4. *Die Möglichkeit zu arbeiten für Menschen mit Behinderungen verbessern*

Das Programm ‚Back to Work‘ sollte auf die Gruppe der Personen mit Behinderungen ausgedehnt werden, um diese besser auf den Arbeitsmarkt begleiten zu können. Hierzu ist genügend Flexibilität vonnöten, um eine Beihilfe mit einem Arbeitseinkommen zu verbinden.

7. Einen Ausschluss von der Gesundheitspflege über die Sozialhilfe vermeiden

7.1. *Die Zusammenarbeit zwischen den ÖSHZ, den Krankenkassen und dem FÖD Soziale Sicherheit fördern und verbessern*

Die ÖSHZ haben zum Auftrag, den Antragstellern bei ihren Bemühungen, ihre Rechte geltend zu machen, zur Seite zu stehen. Die Konzertierungsgruppe wünscht, dass die ÖSHZ verstärkt mit den Krankenkassen zusammenarbeiten, damit der Begünstigte bei der Krankenkasse ordnungsgemäß eingeschrieben ist, und dass sie mit dem FÖD Soziale Sicherheit kooperieren, um eine Akte zu erstellen, die eine solide Grundlage bietet, damit der Mensch mit einer Behinderung eine echte Chance auf Genehmigung seines Antrags auf eine Beihilfe hat.

7.2. *Die Praktiken der ÖSHZ harmonisieren und vereinfachen*

Die ÖSHZ entscheiden autonom darüber, ob und inwieweit sie sich an den Gesundheitspflegekosten der Begünstigten beteiligen wollen, indem sie sich auf das gesetzliche Kriterium des ‚menschwürdigen Lebens‘ beziehen. Während diese Autonomie ihnen ermöglicht, ihr Management der Zielgruppe von Begünstigten auf ihrem Zuständigkeitsgebiet anzupassen, hat sie andererseits sehr unterschiedliche Praktiken zur Folge, die eine gewisse Rechtsunsicherheit verursachen. Aus diesem Grunde plädieren die Teilnehmer der Konzertierung dafür, dass die ÖSHZ ihre Verfahrensweisen einander angleichen und sich in ausreichendem Maße an den Gesundheitspflegekosten beteiligen. Die Nutzung

der medizinischen Karte und der medizinischen Vereinbarung scheint hierbei geeignet. Auch das Informatisierungsvorhaben Mediprima kann dazu einen Beitrag leisten, und vor diesem Hintergrund erscheint es angemessen, seine weitere Umsetzung zu verfolgen und zu bewerten.

7.3. *Die Praktiken der Dringenden Medizinischen Hilfe harmonisieren und vereinfachen*

Menschen, die illegal in unserem Land wohnen, können die Dringende Medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Die Autonomie der ÖSHZ spielt in diesem Bereich wiederum eine wichtige Rolle. Es ist von größter Wichtigkeit, die bestehenden Praktiken einander besser anzugleichen und zu vereinfachen.

Teilnehmerliste

Konzertierungsgruppe

- ATD Vierte Welt / ATD Vierte Welt / ATD Vierte Welt
- AVCB - Section CPAS / VSGB - Afdeling OCMW
- Ärzte der Welt / Médecins du Monde / Dokters van de wereld
- CAW Oost-Vlaanderen
- Collectif des Femmes de Louvain-la-Neuve
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion
- De Fakkel
- Fédération des Centres de Services Sociaux
- Fédération Wallonne des Assistants Sociaux de CPAS (FéWASC)
- FGTB / ABVV
- FÖD Soziale Sicherheit - Generaldirektion Personen mit Behinderung / SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées /
- FOD Sociale Zekerheid, DG Personen met een handicap
- Gezinsbond
- Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung (HKIV) / Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeits- uitkering (HZIV) /
- Infirmiers de Rue asbl / Straatverplegers vzw
- Institut für die Gleichstellung von Frauen und Männern / Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes / Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen
- Invaliditeitsverzekering (HZIV)
- KAAP (Armoedewerking CM Oostende)
- Landesverband der Christlichen Krankenkassen / Alliance Nationale des Mutualités Chrésiennes / Landsbond Christelijke Mutualiteit
- Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS)
- Luttes Solidarités Travail
- Maison médicale Vieux Molenbeek
- Nationale Union der Sozialistischen Krankenkassen / Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten
- Nederlandstalige Vrouwenraad
- Netwerk tegen armoede
- Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale / Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad
- Relais Santé - CPAS de Liège
- Réseau wallon de lutte contre la pauvreté
- Riso Vlaams-Brabant
- Santé Mentale et Exclusion Sociale – Belgique (SMES-B)
- Vereniging van Wijkgezondheidscentra (VWGC)
- Vlaams Patientenplatform
- Vlaamse Ouderenraad

Lebensbericht 4

Aufgezeichnet am 12. Dezember 2012

Eine Frau von ungefähr vierzig Jahren lebt mit ihrer Mutter zusammen. Sie mieten eine Wohnung auf dem freien Wohnungsmarkt. Beide haben gesundheitliche Probleme und leben von einer Invalidenrente und einer Altersrente.

Der Vater war Lehrer, die Mutter Kindergärtnerin. Die Familie lebte gut bis zu dem Zeitpunkt, als der Vater Herzprobleme bekam. Bei seinem Tod erleidet die Mutter eine Depression und wird ruhig gestellt. Aus finanziellen Gründen müssen Mutter und Tochter mehrere Male umziehen. Sie leben jetzt in einer Mietwohnung und haben sich mit dem Eigentümer einigen können, die Mietkaution in Raten abzuzahlen.

Sie hat studiert, hat aber aufgrund ihres Gesundheitszustands nicht ihre Endarbeit abgeben können. Sie beteiligt sich an einem „GOP“ Projekt (Berufliche Ausbildung für Personen mit einer Beeinträchtigung am Arbeitsplatz), doch nach 7 Monaten wird sie als arbeitsunfähig eingestuft. *„Finanziell betrachtet stellt dies eine große Belastung dar, denn ich kann nicht arbeiten. Ich würde gerne, aber es geht einfach nicht.“* Seitdem erhält sie von der Krankenkasse eine Invalidenrente. *Sie hat vergeblich darum gebeten, dass ihr das Behindertenstatut zugesprochen wird. „Ich habe natürlich auch dieses Statut beantragt, aber man sagte mir: ‚Suchen Sie sich eine Arbeit. Sie haben noch einen gesunden Kopf auf Ihren Schultern, also suchen Sie sich einen Job‘.“* Um nicht ganz in die Isolation zu verfallen, arbeitet sie ehrenamtlich für ein Erziehungsheim.

Ihr Gesundheitszustand verschlechtert sich zunehmend, so auch der ihrer Mutter (Diabetes, Depression, Demenz,...). Aufgrund unbezahlter Rechnungen für Krankenhaus, häusliche Pflege, Ambulanzdienste, ... verschulden die beiden sich und müssen eine Schuldenvermittlung in Anspruch nehmen. Seit 6 Monaten wartet der Apotheker auf sein Geld. *„Ich gebe wirklich mein Bestes, um die Rechnungen zu bezahlen, aber irgendwann ist kein Geld mehr da.“* Sie verzichtet auf erforderliche Pflegeleistungen, weil diese unbezahlbar sind. *„Derzeit haben wir große Probleme. Ich habe in den vergangenen Monaten nicht mal mehr meinen Facharzt aufsuchen können. Der kostet mich 74 € je Visite, das kann ich einfach nicht zahlen.“*

Mutter und Tochter zählen als Zusammenwohnende und haben keinen Anspruch auf das OMNIO-Statut, da ihre kumulierten Einkünfte zu hoch sind. Die Mutter bezieht glücklicherweise eine gute Altersrente. Aus diesem Grund kommen die beiden auch nicht in Betracht für eine Sozialwohnung, und das ÖSHZ beteiligt sich auch nicht an der Mietkaution. Ferner haben sie kein Anrecht auf den Sozialtarif oder eine Mietzulage. Dennoch haben sie hohe medizinische Auslagen, die sie kaum bezahlen können. *„Doch wir geraten überall ins Abseits. Würden wir alles zusammenzählen und hätten wir keine Gesundheitsprobleme, dann würden wir damit eigentlich recht gut auskommen. Dann lebten wir nicht in Armut und befänden uns nicht in dieser Lage. Soll ich Ihnen sagen, wie viel sich derzeit in meinem Portemonnaie befindet: 5 Euro, und damit muss ich bis zum Ende des Monats auskommen. Es ist schon problematisch, wenn es so weit kommt... Okay, möglicherweise ist auch eine gewisse Nachlässigkeit daran schuld. Aber wenn man gesundheitliche Probleme hat und gar nichts dafür kann?“*

Die Mutter kommt bei der Krankenkasse für die Pflegepauschale für chronische Erkrankungen in Frage. Die Krankenkasse war diesbezüglich eine große Unterstützung. Vielleicht kommt die Mutter auch für den Pauschalbetrag bei Inkontinenz in Betracht. Doch diese muss vom Arzt festgestellt werden, und das wiederum kostet Geld. „*Man muss dann wieder alle Ärzte aufsuchen. Das kostet alles Geld, denn man muss jedes Mal 25 Euro vorstrecken. Letzte Woche hatte ich gar nichts mehr. Ich bin in die Bank fragen gegangen, ob ich für kurze Zeit mein Konto überziehen darf, um Lebensmittel einkaufen zu gehen. Aber das wurde mir nicht gestattet.*“

IV. SOZIALER SCHUTZ FÜR RENTNER UND ZUKÜNFTIGE RENTNER

Alters- bzw. Ruhestands- sowie Hinterbliebenenrenten sind für den Mindestschutz und die Erhaltung des Lebensstandards von Senioren unverzichtbar. Trotzdem leben zahlreiche Rentner in Armut. Seit einigen Jahren spricht man über Renten vor allem im Zusammenhang mit der Bevölkerungsentwicklung – vor allem auch mit der immer älter werdenden Bevölkerung – und im Zusammenhang mit der Rentenfinanzierung, die als problematisch gilt. Auch das gesetzliche sowie das effektive Rentenalter stehen zur Debatte. Aber in diesen Diskussionen wird den Menschen, die unter schwierigen sozioökonomischen Umständen leben müssen, nur wenig Aufmerksamkeit gewidmet, und genau diese Umstände werden in diesem Kapitel behandelt. Welche Auswirkungen haben die Rentenreform im Allgemeinen und die Gleichstellungsperioden im Besonderen auf die Armut? Welche Auswirkungen haben die Trends, Menschen länger arbeiten zu lassen, wenn man weiß, dass frühzeitiger Verschleiß eine der typischen Eigenschaften von Armut ist? Was bedeuten die Entwicklung einer zweiten und einer dritten Säule für Menschen in Armut? Und es gibt viele weitere Fragen ...

Einleitung

Ruhestands- und Hinterbliebenenrenten stellen einen wichtigen Bereich der Sozialen Sicherheit dar und sind somit für den Mindestschutz von Rentnern sowie für die Erhaltung ihres Lebensstandards unverzichtbar. Eine Konzertierungsgruppe des Dienstes hat sich mit diesen Fragen befasst.

Von Beginn der Arbeiten an erschien es den Teilnehmern wichtig, darauf hin zu weisen, dass Einkommen aus Renten nur einen – wenn auch grundlegend wichtigen – Aspekt der Existenzsicherheit und Aufrechterhaltung des Wohlstandes von Senioren darstellen. Wohnen (Kosten und Qualität der Wohnungen), die Gesundheitsversorgung, die Betreuung alter Menschen, ihre Mobilität, Kultur ... sind weitere Faktoren, die eine Schlüsselrolle spielen. Externe Umstände sowie der Zeitrahmen der Konzertierung haben es nicht erlaubt, all diese verschiedenen Themen vertieft zu behandeln. Aber der Dienst hatte bereits früher eine Reihe dieser Aspekte behandelt. Diese Überlegungen sind den letzten zweijährlichen Berichten des Dienstes zu entnehmen.

1. Die Armut von Betagten

1.1. Altersarmut anhand von Armutsindikatoren

Um einen Überblick über die Armutproblematik betagter Menschen zu erhalten, analysieren wir an erster Stelle die Armutsrisiken, denen sie ausgesetzt sind²⁸⁴.

Das Armutsrisiko von Betagten (65+) vermittelt ebenfalls Einsicht in die finanzielle Lage von Menschen die-

.....

284 Das Kriterium zur Messung des Armutsrisikos ist die Schwelle von 60 % des medianen Netto-Äquivalenzeinkommens. Dabei wird Wohneigentum nicht berücksichtigt. Sobald sich das gesamte Nettoeinkommen eines Haushaltes unter dieser Schwelle befindet, spricht man vom Armutsrisiko. Nach Daten von EU-SILC 2011 (der jährlichen Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen und ein wichtiges Instrument zur Erstellung einer Übersicht über die Armut und die soziale Ausgrenzung in Belgien und in Europa) gehören 15,3 % der belgischen Bevölkerung der Gruppe an, die von einem größeren Armutsrisiko bedroht ist. Dies bedeutet ganz konkret, dass 15,3 % der Bevölkerung in einem Haushalt leben, der für eine Einzelperson nicht über ein Nettojahreseinkommen von 12.005 Euro, d.h. 1000 Euro netto monatlich, oder für einen Haushalt von zwei Erwachsenen und zwei Kindern über 25.209 Euro netto jährlich bzw. 2.101 Euro netto monatlich verfügt (Quelle: FÖD Wirtschaft – DGSIE: EU-SILC 2011).

Festzuhalten ist, dass vor allem die Rentensysteme für Arbeitnehmer, und in geringerem Maße auch die für Selbständige, von der Konzertierungsgruppe aufgegriffen wurden.

In diesem Kapitel vermitteln wir erst einen Überblick über die Probleme der Altersarmut, einerseits auf der Grundlage bestehender Indikatoren, andererseits auf der Grundlage von Lebensmodellen.

Anschließend prüfen wir die Rentensysteme. Seit Jahren bereits wird Altern als eine große Herausforderung angesehen. Wir sprechen über die Debatte zur Rentenfinanzierung, über die belgische und europäische Politik im Zusammenhang mit diesem Thema und anschließend behandeln wir die Strategie, die darin besteht, Menschen länger arbeiten zu lassen. Abschließend befassen wir uns mit den drei Säulen der Rentenfinanzierung.

Im letzten Punkt geht es um die ‚Sozialhilfe‘, das heißt, um die Einkommensgarantie für Betagte Personen (EBP). Schlussfolgernd stellen wir eine Reihe von Empfehlungen vor.

ser Alterskategorie. 2010 lag das Risiko der Altersarmut bei 20,2 % (20,1 % für Männer, 20,3 % für Frauen). Das Risiko der Altersarmut bei Rentnern, einschließlich der Frühruheständler, ist für unsere Diskussion ebenfalls interessant. Im Jahr 2010 belief es sich auf 17,3 %²⁸⁵. Seit einiger Zeit bereits lenken eine Reihe von Organisationen die Aufmerksamkeit auf die Tatsache, dass das Armutsrisiko bei Betagten und Rentnern höher liegt als in der gesamtbelgischen Bevölkerung (2010 betrug es 15,3 %). Auch die ÖSHZ beobachten diese Realität immer häufiger, v. a. aufgrund ihrer immer pro-aktiveren Einstellung beim Aufspüren alter und verletzlicher Personen.

Dieser hohe Prozentsatz eines Armutsrisikos lässt sich jedoch nuancieren, denn Wohnungseigentum findet bei

285 Quelle: FÖD Wirtschaft – DGSIE: EU-SILC 2005-2011
http://www.luttepauvrete.be/chiffres_personnes_agees.htm, Tabelle 14a und
http://www.luttepauvrete.be/chiffres_nombre_pauvres.htm, Tabelle 1d.

der Berechnung des Einkommens keine Berücksichtigung. Zahlreiche Senioren sind Eigentümer ihrer Wohnung. Sobald sie das Rentenalter erreicht haben, haben sie im Allgemeinen ihren Hypothekenkredit zurückgezahlt. Berücksichtigt man jedoch die Tatsache, eine Wohnung sein eigen zu nennen, liegt das Armutsrisiko alter Menschen (11,3 %) unter dem Durchschnitt der restlichen Bevölkerung (13,6 %) ²⁸⁶. Eigentum ist jedoch nicht immer eine Garantie gegen Armut. Forschungsarbeiten haben ergeben, dass alte, sozial schwache Menschen oft in nicht angemessenen Wohnungen leben (schlechte Isolierung, weniger Komfort, usw.), und sie verfügen weder über die erforderlichen Mittel, noch über die Kraft oder das soziale Netzwerk, um die erforderlichen Reparaturen vorzunehmen.

Untersuchen wir die Intensität des Armutsrisikos, ist festzuhalten, dass die Situation von einem Armutsrisiko ausgesetzten Senioren, im Bezug auf das Einkommen jedoch weniger prekär ist als die der Bevölkerungsgruppe zwischen 16 und 64 Jahren, die unter der Armutsgrenze lebt. Das mediane Einkommen älterer, vom Armutsrisiko bedrohter Menschen (13 % unterhalb der Armutsgrenze) ist höher als das der jüngeren Bevölkerungsgruppe (20 % unterhalb der Armutsgrenze) ²⁸⁷. Weitere Armutsindikatoren bestätigen diese Tatsache. Innerhalb der von der Armut bedrohten Bevölkerungsgruppe sagen Betagte, dass sie weniger ‚erhebliche materielle Entbehrungen‘ ²⁸⁸ verspüren als jüngere Haushalte. Die Antworten der Befragten auf EU-SILC verweisen darauf, dass es für diese Personen schwierig oder sogar sehr schwierig ist, am Monatsende über die Runden zu kommen – aber bei Personen, die nach dem subjektiven Armutsindikator vom Armutsrisiko bedroht sind, liegt dieser Prozentsatz bei Menschen über 65 Jahren niedriger als bei jüngeren Menschen.

Andererseits können diese Zahlen auch unterbewertet werden. Sie bauen auf der EU-SILC-Statistik auf. Personen in Alters- und Pflegeeinrichtungen sind in der Bevölkerungs-Stichprobe für diese Statistik nicht enthal-

ten. Obwohl das Konzept des Armutsrisikos sich nur schwer auf eine Unterbringung in einer Alters- und Pflegeeinrichtung anwenden lässt, ist es denkbar, dass die EU-SILC-Zahlen unterschätzt werden. Eine Untersuchung auf der Grundlage von Daten des Datawarehouse Emploi et Protection sociale (Zentrale Datenbank der Sozialen Sicherheit) verweist darauf, dass Rentner in einer Einrichtung ein geringeres vergleichbares Äquivalenzeinkommen haben als Rentner der gleichen Altersgruppe, die in einem Privathaushalt leben (der Unterschied ist bei Personen über 85 Jahren, die hier die Mehrheit bilden, allerdings gering). Der Prozentsatz alter Menschen in Einrichtungen, die die Einkommensgarantie für Betagte Personen (EBP / das frühere Garantierte Einkommen für Betagte) erhalten – ein Hinweis auf den Anteil Menschen mit niedrigen Einkommen – liegt viel höher als bei Personen, die nicht in einer Einrichtung leben, und zwar 15,7 % im Vergleich zu 5,3 %. (Natürlich ist denkbar, dass die erste Gruppe bei der Inanspruchnahme ihrer Rechte mehr Hilfe erhält) ²⁸⁹.

Häufig haben alte Menschen höhere Ausgaben für ihre Gesundheitsversorgung und zusätzliche Kosten für eine Haushaltshilfe bzw. für andere Möglichkeiten zu ihrer Unterstützung. Dies wiederum kann sich belastend auf ihr Budget auswirken. In Referenzbudgets werden diese Ausgaben für die Pflege von Senioren berücksichtigt: Ein zusätzlicher Betrag von 140 Euro ist für Personen vorgesehen, die solche Ausgaben für medizinische Kosten und für eine Haushaltshilfe haben ²⁹⁰.

Altersarmut ist ein vielförmiges Phänomen, es betrifft die verschiedenen Gruppen der Gesellschaft auf sehr unterschiedliche Weise. Zahlen verweisen darauf, dass Selbständige, sobald sie in Rente gehen, ebenfalls häufig von Armut bedroht sind ²⁹¹.

.....

286 Studienausschuss für Vergreisung, (2013). *Rapport Annuel* / Jahresbericht, s.l., Conseil supérieur des Finances / Hoher Rat für Finanzen, S. 47. Quelle: SPF Economie / FÖD Wirtschaft - DGSIE, EU-SILC 2011 (Einkommen 2010).
 287 *Idem*, S. 43 und S. 47-48. Quelle: FÖD Wirtschaft - DGSIE, EU-SILC 2004-2011 (Einkommensjahre 2003-2010).
 288 Erhebliche materielle Entbehrungen sind einer der 3 Indikatoren, die in der europäischen Politik zur Messung von Armut verwendet werden. Sie beschreiben die Situation von Personen, die nicht in der Lage sind, Güter bzw. Dienstleistungen zu erwerben, die für das Leben wesentlich sind.

.....
 289 Peeters, Hans, Annelies Debels und Rika Verpooten (2013). *Excluding Institutionalized Elderly from Surveys: Consequences of Income and Poverty Statistics*, *Social Indicators Research*, Band. 110, Nr. 1, S. 752-769.
 290 ‚Referenzbudgets für ein Leben in Würde‘ zeigen, über welches Einkommen eine Familie verfügen muss, um in Würde am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Von einer allgemeinen Theorie über die Bedürfnisse eines Menschen ausgehend, werden auch andere Informationsquellen (offizielle Normen und Richtlinien, Meinungen von Sachverständigen und Meinungen von Familien mit niedrigen Einkommen) genutzt, um zu entscheiden, welche Produkte und Dienstleistungen welcher Qualität zu welchen Preisen erforderlich sind, um sich voll und ganz am Leben der Gesellschaft zu beteiligen. Sie werden vom ‚Centrum voor Sociaal Beleid‘ berechnet. <http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/indicatoren/index.php?q=content/11-belgische-armoedegrenzen-en-referentiebudgetten-2008>
 291 Maes, Marjan (2010). *La pauvreté chez les personnes âgées en Belgique lors du passage de l'emploi à la retraite*, *Revue belge de sécurité sociale*, S. 5-33.

Eine Analyse des Armutsrisikos bei Betagten zeigt, dass der Prozentsatz Senioren, für die ein Armutsrisiko besteht, sich im Zeitraum von 2003 bis 2010 wie folgt entwickelt hat: von 21% im Jahr 2003, über eine Spitze von 23,2% im Jahr 2005, auf 20,2% in 2010. Die Verfasser weisen darauf hin, dass trotz einer Reihe von Verbesserungen zum Schutz des garantierten Mindesteinkommens für betagte Personen das Armutsrisiko in diesem Zeitraum kaum zurückgegangen ist. Festsustellen ist nur ein starker Rückgang dieses Risikos bei Einzelpersonen. Die Armutsintensität, d.h. die Differenz zwischen dem Einkommen und der Armutsgrenze ist allerdings geringer geworden²⁹². Der Studienausschuss für Vergreisung erkennt - dank der Rentenpolitik (EBP, Mindestrente und Verlängerung der Lebensarbeitszeit) und dank der Beteiligung eines größeren Anteils von Frauen am Arbeitsmarkt, die auf diese Weise höhere Renten erhalten - einen weiteren auffälligen Rückgang des Armutsrisikos bis zum Jahr 2060²⁹³. Einige Teilnehmer an der Konzertierung stellen jedoch die Frage, ob zeitlich so weit reichende Prognosen bestätigt werden können. Dies hängt in der Tat zum großen Teil von den Bemühungen ab, die für die niedrigsten Rentenbeiträge sowie für die EBP unternommen werden.

1.2. Lebensweise und Armut

Über die Lage alter Menschen sollte nicht gesprochen werden, ohne die Bedingungen zu berücksichtigen, unter denen diese Menschen gelebt und gearbeitet haben. Ihre Situation ist das Ergebnis eines Prozesses kumulativer Entbehrungen in Verbindung mit z.B. nachteiligen Arbeitsbedingungen, unvollständigen Laufbahnen oder auch schlechter Gesundheit. Während der Konzertierung wurde häufig betont, dass „*ein armer Arbeitnehmer häufig auch ein armer Rentner ist*“²⁹⁴.

Es ist wichtig, daran zu denken, dass die schwierigen Lebensbedingungen, mit denen Menschen in Armut und Existenzunsicherheit zu tun haben - chronischer Stress, nachteilige Beeinflussung durch das Lebensumfeld, Schlafmangel, unausgewogene Ernährung, ... - dazu beitragen können, den Körper schneller zu schwä-

chen und den biologischen Alterungsprozess zu beschleunigen. Dies bezeichnen wir als ‚frühzeitiges Altern‘²⁹⁵. Seit langem schon haben medizinische Fachkräfte vor Ort, aber auch Arbeitsarzt-Inspektoren bzw. Arbeitsmediziner festgestellt: Menschen werden unfähig, einer Arbeit nachzugehen, obwohl sie kein präzises oder spezifisches Gesundheitsproblem haben, das diese Arbeitsunfähigkeit rechtfertigen könnte (der Verschleiß des Organismus ist keine offiziell anerkannte ‚Krankheit‘). Diese Fachkräfte erklären: „*Manchmal sind wir genötigt, von der Anerkennung einer Invalidität abzuweichen, da wir nicht über die erforderlichen Argumente verfügen, sie zu rechtfertigen. Aber wir sind überzeugt, dass diese Person nicht mehr in der Lage ist, einer körperlichen Arbeit nachzugehen, und jeder Arbeitgeber wäre genauso überzeugt*“. Diese Feststellungen werden in der wissenschaftlichen Fachliteratur bestätigt²⁹⁶.

Das frühzeitige Altern spiegelt sich somit in den Statistiken in Form unterschiedlicher Lebenserwartungen wider. 2001 betrug der Unterschied in der Lebenserwartung zwischen den höchsten und den niedrigsten Bildungsniveaus in Belgien im Alter von 25 Jahren 7,47 Jahre bei Männern und 5,92 Jahre bei Frauen. Vergleicht man die Lebenserwartungen bei guter Gesundheit, dann sind diese Unterschiede noch ausgeprägter: 2004 hatte ein Mann im Alter von 25 Jahren bei guter Gesundheit ohne Ausbildung eine Lebenserwartung, die 18,58 Jahre kürzer war als die der am höchsten qualifizierten Männer; für Frauen lag diese Differenz bei 18,18 Jahren²⁹⁷.

Einen weiteren Indikator bilden die Zahlen des Kollektivs ‚Morts de la rue Bruxelles‘ (Tote auf der Straße in Brüssel), die die Todesfälle der Menschen verzeichnen, die einen Teil ihres Lebens auf der Straße verbringen. Ihr durchschnittliches Sterbealter lag 2010 in Brüssel bei 46 Jahren (im Vergleich zu 2008: 48,6 Jahre).

295 Der Dienst zur Bekämpfung von Armut hat in Zusammenarbeit mit dem Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale im Rahmen des ‚Europäischen Jahres für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012‘ einen Beitrag zu diesem Problem verfasst. (www.beactive2012.be).

296 Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale (2008). *Pauvreté et vieillissement. Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008*, Brüssel, Commission communautaire commune, S. 66 und S. 77.

297 http://www.luttepauvrete.be/chiffres_vieillessement.htm. Quelle: Van Oyen Herman und al. (dir.). (2011). *Les inégalités sociales de santé en Belgique*, Gent, Academia Press, 2011, S. 19 und S. 33.

.....

292 Van den Bosch, Karel und Greet De Vil (2013). *De evolutie van de armoede bij ouderen nader bekeken*, Bruxelles, Bureau fédéral du Plan / Föderales Planbüro.

293 Studienausschuss für Vergreisung, a. a. O., S. 62.

294 Schräg gedruckte Zitate ohne Quellenangabe sind Beiträge von Teilnehmern an der Konzertierung.

Obwohl die Lebenserwartung weiter steigt, werden die Unterschiede und Abstände zwischen den verschiedenen sozioökonomischen Gruppen nicht kleiner. In den Kategorien der Ärmsten entwickelt sich die Steigerung der Lebenserwartung im gleichen Rhythmus wie die Lebenserwartung bei schlechter Gesundheit. Nach Aussage dieser Menschen selbst entwickelt sich der allgemeine Gesundheitszustand mit zunehmendem Alter und verschlechtert sich viel schneller bei Personen, die unter schwierigen Bedingungen leben. Legt man das

Bildungsniveau als Indikator für den sozioökonomischen Status zugrunde, ergibt sich für die Kategorie von Menschen zwischen 45-54 Jahren, dass 14 % der Personen mit geringem Bildungsniveau eine schlechte Gesundheit haben, aber nur 5 % der Personen mit einem höheren Bildungsniveau. Zwischen 2005 und 2011 haben sich diese Unterschiede weiter zugespitzt .

.....
298 Quelle: Eurostat, EU-SILC 2011.

2. Die Entwicklung der Renten und ihre Auswirkung auf die Armut

2.1. Älter werden: eine Herausforderung

2.1.1. Die Finanzierung der Renten

Im Allgemeinen wird das Altern, oder anders gesagt der zunehmende Anteil betagter Menschen an der Gesamtbevölkerung als große Herausforderung angesehen. Genau wie die Globalisierung wird auch das Altern in der Lissabon-Strategie der Europäischen Union als die wichtigste Herausforderung dargestellt²⁹⁹. Die Ursachen für diese Bevölkerungsentwicklung liegen einerseits am Rückgang der Geburtenrate, am Eintritt der Generation der Baby-Boomer (geburtenstarke Jahrgänge nach dem zweiten Weltkrieg) in den Ruhestand und an der zunehmenden Verlängerung der Lebenserwartung in den nächsten Jahrzehnten, die teilweise durch die Immigration wieder ausgeglichen wird³⁰⁰. Aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung steigt der Abhängigkeitsquotient³⁰¹ von Betagten viel stärker (und wird sich mehr als verdoppeln). 2060 wird es für jeden Menschen über 65 Jahren wahrscheinlich nur noch zwei anstelle von vier Menschen im arbeitsfähigen Alter (15 – 64 Jahre) geben, wie das im Augenblick der Fall ist. In Verbindung mit anderen Entwicklungsfaktoren auf dem Arbeitsmarkt (späterer Zugang junger Menschen zum Arbeitsmarkt und frühzeitiger Weggang der älteren Arbeitnehmer) kann sich

dies alles, nach Meinung der EU, negativ auf das Wirtschaftswachstum, die Produktivität, den sozialen Schutz und die öffentlichen Finanzen auswirken. Diese Entwicklung könnte die Einführung angemessener und nachhaltiger Rentensysteme in Gefahr bringen³⁰².

Die Verwendung des Quotienten 'Zahl der Erwerbstätigen pro betagter Person' zur Analyse der Altersproblematik ist jedoch kritisierbar. Nach den neuesten Voraussagen wird die belgische Bevölkerung weiter zunehmen und im Jahr 2060 12,7 Millionen Einwohner zählen. Die Aufteilung der Altersgruppen von 0 bis 14 Jahren, von 15 bis 64 Jahren und über 65 Jahre wird sich wie folgt entwickeln: Von 17 % auf 16,2 %, von 65,5 % auf 58 % und von 17,6 % auf 25,8 %. In absoluten Zahlen wird die Zahl alter Menschen stark zunehmen (um etwa 1.350.000 im Vergleich zu 2012); das Gleiche gilt für Jugendliche unter 15 Jahren (um etwa 200.000) und für die Menschen im arbeitsfähigen Alter (um etwa 150.000). Vergleicht man die Zahl der Arbeitnehmer mit der Zahl der nicht berufstätigen Personen, ist die zukünftige Situation weniger dramatisch, als die augenblickliche Debatte zu denken Anlass gibt. 2012 wurden 100 Arbeitnehmer auf 139,3 nicht berufstätige Menschen gezählt (d.h. Jugendliche, nicht berufstätige Personen im arbeitsfähigen Alter und Senioren). 2030 soll dieses Verhältnis nach den Voraussagen des Studienausschusses für Vergreisung 100 Arbeitnehmer auf 145,4 nicht berufstätige Personen betragen. Für 2060 erwartet man einen Quotienten

.....
299 http://ec.europa.eu/archives/growthandjobs_2009/pdf/lisbon_strategy_evaluation_en.pdf, S. 1.

300 Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2006). *Mitteilung der Kommission. Die demographische Zukunft Europas – Von der Herausforderung zur Chance*. Brüssel, KOM(2006) 571 endgültig, S. 3-4.

301 Das Verhältnis zwischen der Zahl der Menschen über 65 Jahren und der Berufsbevölkerung zwischen 15 und 64 Jahren. Quelle: Studienausschuss für Vergreisung, a. a. O., S. 22.

.....
302 Europäische Kommission (2010). *Grünbuch. Angemessene, nachhaltige und sichere europäische Pensions- und Rentensysteme*, Brüssel, KOM(2010)365 endgültig, S. 4.

von 100 auf 153,1 nicht berufstätige Personen. Dies ist ‚kaum‘ 9,9 % mehr als heute. Vor allem in der Gruppe der nicht berufstätigen Personen gibt es Änderungen: Zu den 140 im Jahr 2012 nicht berufstätigen Menschen gehörten 41 Jugendliche, 57 Personen von 15 bis 64 Jahre sowie 42 Senioren. 2030 soll die Situation folgendermaßen aussehen: 145 nicht berufstätige Personen, davon 41 Jugendliche, 48,5 Personen von 15 bis 64 Jahren und 55 Senioren. 2060 setzen sich die 153 nicht Berufstätigen wahrscheinlich aus 41 Jugendlichen, 47 Personen von 15 bis 64 Jahren und 65 Senioren³⁰³ zusammen.

2.1.2. Die europäische Politik

Die Europäische Union selbst ist für die Rentengesetzgebung überhaupt nicht zuständig. Im Rahmen ihrer Politiken in anderen Sektoren, im Rahmen der Begleitung der Haushalte der Mitgliedstaaten (Stabilitätspakt und Europäisches Semester) übt sie jedoch immer mehr Einfluss auf strategische Entscheidungen der Mitgliedstaaten bei der Erarbeitung ihrer Rentensysteme aus.

Als Reaktion auf die Altersproblematik hat der Europäische Rat im Jahr 2001 in Stockholm eine dreiteilige Strategie verabschiedet. Diese drei Zielsetzungen lauten wie folgt: die öffentlichen Schulden schnell abbauen, die Beschäftigungs- und Produktivitätsquote steigern und schließlich die Renten- und Gesundheitsversorgungssysteme sowie die Betreuung abhängiger Menschen reformieren³⁰⁴. Während dieser Ratssitzung wurde neben der in Lissabon festgeschriebenen allgemeinen Zielsetzung von 70% Beschäftigung eine zusätzliche Quote zur Beschäftigungsquote ermittelt: die Quote der älteren Arbeitnehmer (55-64 Jahre) soll bis zum Jahr 2010 auf 50 % erhöht werden. Anschließend wurde auf dem Europäischen Rat in Laeken Ende 2001 beschlossen, eine Offene Koordinierungsmethode zur Schaffung eines Rahmens für die politische Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten in der Rentenpolitik einzuführen. Die wichtigsten Ziele dieser Politik sind: angemessene Renten, die allen Betagten akzeptierbare Lebensbedingungen ermöglichen; Erhaltung funktionsfähiger Rentensysteme im Alterungskontext und Modernisierung der Renten (Rentensysteme, die stärker im Einklang mit den neuen Bedürfnissen der Gesellschaft und der Einzelpersonen

303 Nach der Berechnungsmethode von Gilbert De Swert in De Swert, Gilbert (2011), *Het pensioenspoek*, Berchem, EPO, S. 16-31.). Aktualisierung durch Zahlen aus dem Bericht des Studienausschusses für Vergreisung vom Juli 2013.

304 Europäische Kommission (2010), a. a. O., S. 5.

stehen, wie z.B. mehr Flexibilität auf dem Arbeitsmarkt, Gleichstellung Mann/Frau ...)“³⁰⁵.

2010 hat die Europäische Kommission ein Grünbuch mit dem Titel ‘Angemessene, nachhaltige und sichere europäische Pensions- und Rentensysteme’ veröffentlicht; ihm folgte Anfang 2012 ein Weißbuch. Die Kommission empfiehlt:

- „Das Ruhestandsalter an die gestiegene Lebenserwartung zu koppeln;
- Den Zugang zu Frühpensions- bzw. rentensystemen und anderen frühzeitigen Ausstiegsmöglichkeiten aus dem Arbeitsmarkt einzuschränken;
- die Verlängerung der Lebensarbeitszeit durch besseren Zugang zum lebenslangen Lernen, Anpassung der Arbeitsplätze an eine Belegschaft mit höherer Diversität, Ausbau von Beschäftigungschancen für ältere Arbeitskräfte und Unterstützung des aktiven und gesunden Alterns zu fördern;
- das gesetzliche Ruhestandsalter für Männer und Frauen angleichen;
- den Ausbau der Zusatz-Altersversorgung zu fördern, um das Ruhestandseinkommen zu erhöhen“³⁰⁶.

In seinen Empfehlungen an die einzelnen Länder - als Reaktion auf das Nationale Reformprogramm 2013 Belgiens - schreibt der Rat folgendes: „Belgien sieht sich bereits im Zeitraum 2010-2020 einem sehr signifikanten Anstieg der alterungsbedingten Ausgaben (+2,0 Prozentpunkte des BIP) gegenüber, insbesondere in den Bereichen Rente und Langzeitpflege. Die eingeleitete Reform des Alterssicherungssystems dürfte sich positiv auf die Beschäftigung älterer Menschen auswirken. Dennoch wird Belgien, Prognosen zufolge, in diesen Bereichen hinter den selbst gesetzten Zielen für 2020 zurückbleiben. Angesichts der Dimension der Herausforderung wird es zusätzlicher Anstrengungen bedürfen, um die Lücke zwischen tatsächlichem und gesetzlichem Renteneintrittsalter zu schließen. Mit Maßnahmen zur Koppelung des gesetzlichen Rentenalters an die Entwicklung der Lebenserwartung könnte die langfristige Tragfähigkeit des Rentensystems gesichert werden“³⁰⁷.

305 Kommission der Europäischen Gemeinschaften (2001). *Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den Wirtschafts- und Sozialausschuss. Unterstützung nationaler Strategien für zukunftssichere Renten durch eine integrierte Vorgehensweise*, Brüssel, KOM(2001) 362 endgültig, S. 4-9.

306 Europäische Kommission (2012). *Weißbuch. Eine Agenda für angemessene, sichere und nachhaltige Pensionen und Renten*, Brüssel, KOM(2012) 55 endgültig, S. 11.

307 Europäische Kommission (2013). *Empfehlung des Rates zum nationalen Reformprogramm Belgiens 2013 mit einer Stellungnahme des Rates zum Stabilitätsprogramm Belgiens für die Jahre 2012-2016*, Brüssel, KOM(2013) 351 endgültig, S. 6.

Unter Punkt 2.1.4 gleichen wir diese politischen Empfehlungen mit der Realität der Menschen ab, die in Armut und Prekarität leben.

2.1.3. Die belgische Politik

In Belgien erstellt der Studienausschuss für Vergreisung seit 2002 Prognosen. In seinem letzten Bericht vom Juli 2013 wird vorausgesagt, dass der Anteil der Sozialausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) zwischen 2012 und 2060 von 25,8 % auf 31,2 % des BIP ansteigen wird. Die für das Altern veranschlagten Kosten sollen sich im Zeitraum 2012 – 2060 auf 5,4 % des BIP belaufen. Die Ausgaben für Renten und für die Gesundheitsversorgung sollen zwischen 2012 und 2060 um je 4,5 % und 2,6 % des BIP steigen, während die anderen Sozialausgaben im gleichen Zeitraum um 1,7 % des BIP sinken³⁰⁸. Kommentare zu diesen Zahlen stellen jedoch, im Hinblick auf ein ständig zunehmendes BIP, die finanzielle Machbarkeit der jedes Jahr hierfür erforderlichen Bemühungen in Frage.

Vor allem unter dem Einfluss der Debatte über die Herausforderungen des Alterns und als Reaktion auf die Fragen der EU hat Belgien sich in den letzten Jahren darum bemüht, die Beschäftigungsquote von Senioren zu erhöhen³⁰⁹, die zweite Rentensäule zu verstärken (siehe unten) und bei der Berechnung der Renten den Arbeitszeiten im Vergleich zu nicht berufstätigen Zeiten mehr Gewicht beizumessen.

Im Rahmen des Generationenvertrages wurden 2005 eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um mehr Menschen in Arbeit zu bringen und sie anzuspornen, länger zu arbeiten. Somit entstand unter anderem ein Rentenbonus, der Arbeitnehmer – ähnlich wie der Alterszuschlag im öffentlichen Dienst – ermutigen soll, nicht in den Vorruhestand zu gehen.

Die heutige föderale Regierung hat diese politische Linie weiter verstärkt und hat vorgesehen, die Beschäftigungsquote von Personen im Alter von 55 bis 64 Jahren im Jahr 2020 auf 50 %³¹⁰ zu erhöhen, u. a. mit Hilfe der folgenden Maßnahmen³¹¹:

.....

308 Studienausschuss für Vergreisung, a. a. O., S. 5.

309 Die Beschäftigungsquote von Senioren ist der Anteil der berufstätigen Bevölkerung im Alter von 55 bis 64 Jahren im Vergleich zur gesamten Bevölkerung dieser Altersgruppe.

310 Nationales Reformprogramm 2013, 25. April 2013, http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/nd/nrp2013_belgium_fr.pdf

311 LPA (2013). *Pensionsreform – Übersicht über die Anpassungen im System für Arbeitnehmer*, <http://www.onprpv.fgov.be/DE/profes/pension/news/Seiten/reformoverview.aspx>

- Neue Maßnahmen wurden ergriffen, um Vorruhestandsmöglichkeiten zu beschränken: Ab 2013 wird das Mindestvorruhestandsalter bis 2016 jährlich um 6 Monate erhöht, um es auf 62 Jahre zu bringen; ab 2015 ist eine Berufslaufbahn von mindestens 40 Jahren erforderlich. Für lange Laufbahnen gelten Ausnahmeregelungen.
- Die Rentenbonusregelung sowie die Alterszuschläge im öffentlichen Dienst wurden revidiert: Der Rentenbonus gilt ab dem 1. Januar 2014 für alle drei Rentensysteme, er wird pauschal und evolutiv sein (ein fester Betrag je nach Anzahl der berufstätigen Jahre nach der Eröffnung des Anrechts auf den Vorruhestand). Das Anrecht auf den Rentenbonus kann frühestens ein Jahr, nachdem die Person den Zugangsbestimmungen zum Vorruhestand entspricht, in Anspruch genommen werden.

Darüber hinaus werden die Bürger, durch umfassendere Möglichkeiten für Rentner, ihre beruflichen Aktivitäten fortzusetzen, ermutigt, über das gesetzliche Rentenalter hinaus zu arbeiten.

Es wurden weitere Maßnahmen mit Auswirkungen auf die Berechnung der Renten ergriffen. Die garantierte Mindestrente sowie das Mindestanrecht pro Jahr Berufstätigkeit wurden erhöht. Allerdings fallen bestimmte Gleichstellungszeiten (wie z.B. Langzeitarbeitslosigkeit, Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag, Zeitguthaben am Ende der beruflichen Laufbahn) weniger stark ins Gewicht.

Nicht nur Europa, sondern auch Belgien setzt durch obligatorische Maßnahmen, aber auch durch Fördermaßnahmen, verstärkt auf die Verlängerung der Lebensarbeitszeit.

2.1.4. Länger arbeiten: Die Auswirkungen auf Menschen in Armut

Um Armut effizient bekämpfen zu können, ist es erforderlich, sich Fragen über den Denkansatz zu stellen, der die Verlängerung der Lebensarbeitszeit als Lösung für das Problem des Alterns ansieht. Diese Fragen betreffen vor allem die Lage des Arbeitsmarkts sowie den Gesundheitszustand von Personen in Armut (dieser zweite Punkt wurde bereits oben angesprochen).

Diese Menschen haben weniger Chancen, eine Beschäftigung zu finden, und wenn sie arbeiten, sind die

verfügbaren Arbeitsplätze häufig weniger guter Qualität oder die gebotenen Arbeitsbedingungen sind schlecht. Menschen in Armut erleben häufig einen beruflichen Werdegang mit mehr oder weniger langen Zeiten beruflicher Untätigkeit. Unter diesen Bedingungen erreichen sie nicht die erforderliche Anzahl von Jahren für den Vorruhestand, und ihre Arbeitszeiten werden bei der Berechnung der Renten nicht optimal berücksichtigt. Im fortgeschrittenen Alter noch einen Arbeitsplatz zu finden, ist für diese Menschen auch schwieriger als für andere Arbeitnehmer.

Die Gründe, warum ihr Gesundheitszustand weniger gut ist, sind vielfältig: die Arbeit, die sie ausüben, Langzeitarbeitslosigkeit, qualitativ schlechte Wohnungen, chronischer Stress, eine wenig ausgewogene Ernährung (weil die erforderlichen Mittel fehlen, weil Vorbeugungskampagnen sie kaum erreichen ...). Oder mit anderen Worten: Sie haben nicht nur geringere Chancen, länger zu arbeiten, körperlich und geistig sind sie auch nicht mehr in der Lage, zu arbeiten. Sie sind viel früher ‚verschlissen‘; ihre Gesundheit verschlechtert sich schneller, ein Prozess, den man als vorzeitigen Alterungsprozess bezeichnet. Wissenschaftlich gesehen, ist ihr ‚biologisches Alter‘ (das Alter ihrer Zellen) viel höher als ihr ‚chronologisches Alter‘ (dem Geburtsdatum entsprechend). Die unterschiedlichen Lebenserwartungen der verschiedenen sozialen Gruppen verweisen ebenfalls auf dieses Phänomen (vgl. Punkt 1.2).

Solange diese Unterschiede bestehen, führt die Heraufsetzung des gesetzlichen Rentenalters dazu, dass Menschen mit den niedrigsten Einkommen weniger von ihrer Rente profitieren als besser gestellte soziale Gruppen.

Länger unter mühseligen Umständen arbeiten führt Menschen zur Kranken- und Invaliditätsversicherung. Deshalb bewegen sie sich zwischen den verschiedenen Versicherungssystemen hin und her.

Mehrere Teilnehmer an der Konzertierung verweisen darauf, dass Menschen in Armut sowieso nicht die Wahl haben, ob sie länger arbeiten möchten oder nicht. Somit scheint die Herausforderung darin zu bestehen, eine ausreichende Anzahl hochwertiger Arbeitsplätze für die augenblicklichen Arbeitslosen, für die zunehmende Berufsbevölkerung und für länger arbeitende Senioren zu schaffen. Dazu sind an erster Stelle nachhaltige Arbeitsplätze und nachhaltige Beschäftigungsmöglichkeiten zu entwickeln, anstatt sich einseitig auf ein längeres Arbeitsleben zu fokussieren. So könnten

Ausgaben in anderen Bereichen der Sozialen Sicherheit (wie z. B. für die Arbeitslosigkeit) verringert werden.

2.2. Die erste Säule: die gesetzlichen Renten

2.2.1. Die Höhe der Renten

2007 erhielt ein Rentner eine durchschnittliche Monatsrente der ersten Säule in Höhe von 1.220 Euro brutto. Aber verschiedene Akteure verweisen darauf, dass es gefährlich ist, sich auf Durchschnittsbeträge zu beziehen. Dieser allgemeine Durchschnitt verdeckt de facto eine ganze Reihe von Unterschieden je nach Art der Rente, sowie nach Geschlecht und Alter des Rentners. Die Nutznießer einer Alters- und Ruhestandsrente erhalten mit 1.290 Euro monatlich den höchsten Durchschnittsrentenbetrag. Für die anderen Rentenarten ist der Durchschnittsbetrag niedriger: 1.232 Euro im Fall der Kombination einer Alters- und Ruhestandsrente mit einer Hinterbliebenenrente, 1.018 Euro für eine Hinterbliebenenrente. Männer erhalten im Allgemeinen eine höhere Rente der ersten Säule als Frauen (1.444 Euro bzw. 1.037 Euro). Im Allgemeinen erhalten Rentner in der Altersgruppe von 60 bis 65 Jahren monatlich mehr als 1.500 Euro, während die Gruppe der älteren Rentner mit einem Durchschnittsbetrag, der leicht über 1000 Euro³¹² pro Jahr liegt, ein Drittel weniger erhält.

Die nachstehenden Zahlen aus dem ‚Atlas des Pensions 2010‘ (Rentenatlas 2010 / Beträge von 2007) betreffen die Renten der drei Systeme (Beamte, Arbeitnehmer und Selbständige). Zwischen diesen Zahlen gibt es jedoch gewaltige Unterschiede: eine durchschnittliche Alters- und Ruhestandsrente in Höhe von 2.227 Euro für statutarische Beamte, 1.030 Euro für Arbeitnehmer und 569 Euro für Selbständige³¹³.

Die Statistiken des Landespensionsamtes LPA (Januar 2013) über Renten von Arbeitnehmern und Selbständigen verweisen jedoch auf Durchschnittsbeträge von 1.044 Euro bei den Renten für Arbeitnehmer und von 811 Euro bei Renten für Selbständige³¹⁴. Wie zu Anfang dieses Kapitels bereits angemerkt wurde, prüfen wir vor allem diese beiden Rentensysteme.

.....

312 Berghman Jos et. al. (2010). *L'atlas des pensions 2010*, Louvain, KU Leuven, S. 63-64.

313 *Idem*, S. 67.

314 Office national des Pensions / Landespensionsamt (2013). *Statistiques mensuelles des prestations sociales*, Januar 2013

Verschiedene statistische Untersuchungen sind Beweis für die Fülle an Lebenssituationen von Rentnern. Unter Punkt 2.1 haben wir bereits, mit bestimmten Nuancierungen, das Armutsrisiko für Rentner angesprochen. Für bestimmte Gruppen ist die Zielsetzung, einen Mindestschutz zu gewährleisten, gefährdet. Ein internationaler Vergleich zeigt, dass Belgien beim Mindestschutz von Betagten – aber auch beim Schutz des Lebensstandards – weniger gut abschneidet³¹⁵.

Im Augenblick gibt es außerhalb des Index keine systematische Aufwertung der Renten für Arbeitnehmer. Seit dem Gesetz über den Solidaritätspakt zwischen den Generationen ist ein zweijährlicher ‚Wohlstands‘-Betrag zur Anpassung der sozialen Leistungen und u. a. der Renten vorgesehen. Diese Anpassung verläuft jedoch nicht automatisch: Eine gemeinsame Stellungnahme der Sozialpartner ist obligatorisch, und die Regierung hat das letzte Wort. Die mühsamen Verhandlungen über die Aufteilung dieser Mittel für die beiden nächsten Jahre zeigen, dass diese Anpassung bei weitem kein strukturell bedingter Vorgang ist. Ein automatischer Anpassungsmechanismus würde das Problem der älteren Renten, die seit fast dreißig Jahren nicht aufgewertet worden sind, auch nicht lösen. Folglich fordert das Comité consultatif pour le secteur des pensions (ein Beratender Ausschuss für den Rentensektor, der vor kurzem zum ‚Föderalen Beirat für Ältere‘ wurde) ebenfalls eine kräftige Erhöhung der ältesten Renten³¹⁶.

Sehr lange sind die Renten nicht der Wohlstandsentwicklung gefolgt, und auch die Berechnungsmethode auf der Grundlage der früheren Löhne (60 % einer vollständigen Laufbahn für individuelle Renten und nicht den letzten Jahren entsprechend, wie im Rentensystem für Beamte) führt für Durchschnittsrenten zu einer äußerst niedrigen Ersatzquote. Das Comité Consultatif fordert Anstrengungen, um eine Ersatzquote von 75 % der letzten Löhne zu erreichen³¹⁷.

In den letzten Jahren wurde die Mindestrente verschiedentlich erhöht. Im Zuge der Erhöhung der Kosten für Aufenthalte in einer Alters- und Pflegeeinrichtung sowie für die Gesundheitsversorgung (Erhöhung des Ei-

genanteils sowie der Kosten für Krankenhausaufenthalte) reicht dieser Betrag jedoch in vielen Fällen nicht aus. Allerdings ist die Frage erlaubt, ob der Rentensektor diese Kosten decken sollte.

Aufgrund einer unvollständigen Laufbahn haben viele Menschen keinen Zugang zu einer vollständigen Mindestrente. Die Zahl der von diesem Problem betroffenen Frauen ist besonders hoch. Wir denken an Teilzeitarbeit, die mehrheitlich von Frauen geleistet wird (44,3 % der Arbeitnehmerinnen leisten in der Tat Teilzeitarbeit, im Vergleich zu nur 9,3 % der Arbeitnehmer), an Zeiten beruflicher Inaktivität (außerhalb der Gleichstellungszeiträume), die mit der traditionellen Aufgabenteilung im Haushalt bzw. mit Teilzeitarbeit verbunden sind, zwei Bereiche, in denen Frauen im Vergleich zu Männern überrepräsentiert sind.

2.2.2. Gleichstellungsperioden

2.2.2.1. Die Gleichstellung im System der Arbeitnehmer

Das Thema Gleichstellung ist sehr vielschichtig, aber bei der Bekämpfung von Armut und für eine gerechte Aufgabenteilung im Haushalt auf beide Partner von besonderer Bedeutung. Auch wenn in diesen Zeiten keine berufliche Arbeit verrichtet wurde, werden sie bei der Rentenberechnung als Zeiten der Berufstätigkeit bewertet³¹⁸.

Diese Gleichstellungsperioden gelten als Beitrag zum Rentensystem und werden bei der Berechnung der Höhe der Rente berücksichtigt. Entscheidende Faktoren sind natürlich die zugelassene Dauer der Gleichstellungsperiode sowie der Betrag, auf dessen Grundlage die Gleichstellungsperiode in die Berechnung einfließt (ein Betrag, der an den letzten Lohn gekoppelt ist oder auf einem Mindestrecht aufbaut, ...).

2011 betrug die durchschnittliche Dauer der Berufslaufbahn der Belgier 32,1 Jahre³¹⁹ (der EU-Durch-

.....

315 Berghman Jos et. al., a. a. O., S. 133.

316 Comité consultatif pour le secteur des pensions (2012). *Avis du Comité consultatif pour le secteur des pensions concernant l'exécution du pacte entre les générations et le bien-être*, 6. September 2012.

317 Comité consultatif pour le secteur des pensions (2010). *Avis au formateur et au futur ministre des pensions au sujet des régimes de pensions*, 11. Februar 2010.

318 Bei der Berechnung der Renten geht man von einer fiktiven Entlohnung für diese Perioden aus. Diese Entlohnung wurde für die Jahre vor 1968 gesetzlich festgelegt. Ab 1968 bezieht sich die Berechnung auf den realen Lohn im Kalenderjahr vor der Unterbrechung der Berufsaktivität. Gab es im Lauf dieses Jahres noch keinen Lohn, wird der Lohn des Jahres, in dem die Berufsaktivität unterbrochen wurde, zugrunde gelegt. Sollte letzterer ebenfalls fehlen, geht man vom Lohn im Jahr nach der Unterbrechung der Berufsaktivität aus. Sollten auch diese Zahlen fehlen, gilt die fiktive Entlohnung für das Jahr 1967.

319 Zahlen von Eurostat, <http://www.be2020.eu/data/indicators.php?IS=106&lang=fr>

schnitt lag bei 37,4), aber um eine vollständige Rente zu erhalten, sind 45 Jahre beruflicher Arbeit erforderlich. In Belgien spielen die Gleichstellungszeiten somit bei der Berechnung der Renten eine beträchtliche Rolle. Ihre durchschnittliche Gewichtung ist je nach Rentensystem unterschiedlich. Dies ergibt sich vor allem aus der Tatsache, dass die verschiedenen Rentensysteme nicht die gleichen Gleichstellungsperioden zulassen: Nur Arbeitnehmer können Zeiten der Arbeitslosigkeit und unvollständige Jahre gleichstellen lassen.

Bei der Berechnung der Laufbahnjahre fällt für 94 % bis 96 % der Arbeitnehmer sowie für 91 % bis 93 % der Arbeitnehmerinnen mindestens eine Gleichstellungsperiode an (dem Jahr entsprechend, in dem die Rente beginnt). Bei Selbständigen liegen diese Prozentsätze bei 21 % bis 24 % für Männer und bei 5 % bis 6 % für Frauen. Die Zahl der Gleichstellungszeiträume beläuft sich für Arbeitnehmer während ihrer Laufbahn im Durchschnitt auf 25,5 % und für Arbeitnehmerinnen auf 28,9 %. Im Berufsleben der Selbständigen betreffen Gleichstellungsperioden etwa 4 % der vollständigen Laufbahn. Die Bedeutung der Gleichstellungsperioden für eine vollständige Berufslaufbahn lässt sich somit nicht leugnen.

Für Gleichstellungen beträgt der Haushaltsanteil in etwa 27,3 % der Rentenausgaben für Arbeitnehmer und 32,7 % für Arbeitnehmerinnen. Im Rentensystem für Selbständige belaufen sich diese Prozentsätze auf 3 % für Männer und auf 0,8 % für Frauen³²⁰.

2.2.2.2. Gleichstellungen im Rentensystem der Selbständigen

Im Rentensystem der Selbständigen spielen Gleichstellungsperioden eine weniger wichtige Rolle.

Die geringen Gleichstellungsmöglichkeiten im Rentensystem der Selbständigen sind im Hinblick auf die besonders kleine Zahl vollständiger Laufbahnen besonders erschreckend: 2012 wurden weniger als 20 % der vom LISVS berechneten Renten auf der Grundlage vollständiger Berufslaufbahnen gewährt (einschließlich der gemischten Laufbahnen). Im Rentensystem für Selbständige gab es nur 3,3 % Renten auf der Grundlage ei-

ner vollständigen beruflichen Laufbahn. Im Durchschnitt wurden 2012 die Renten für Selbständige auf der Grundlage von 29 Jahren selbständiger beruflicher Aktivitäten sowie einer gemischten beruflichen Laufbahn von 16 Jahren³²¹ berechnet.

Abgesehen von den Wartezeiten zu Beginn der Gleichstellung im Krankheitsfall, und abgesehen von fehlenden Zeitguthaben stehen Selbständige vor einem weiteren Problem, d.h. der fehlenden Gleichstellung für Zeiten, in denen sie von der Beitragszahlung freigestellt waren, sowie für Zeiten, in denen sie im Fall eines Konkurses von der Sozialversicherung unterstützt wurden. Ein Selbständiger in finanziellen Schwierigkeiten kann ein Quartal lang die Freistellung von Sozialabgaben beantragen. Im Fall des Konkurses seines Unternehmens kann er ebenfalls, höchstens zwölf Monate lang, eine Unterstützung erhalten. Somit erhält ein Selbständiger in Schwierigkeiten etwas Luft, aber vielleicht zu Lasten der Gefährdung seiner Existenzsicherheit, wenn er in Rente geht.

Im Rentensystem der Selbständigen entspricht die Gleichstellung im Krankheitsfall etwa 70 % aller Gleichstellungen. Trotzdem ist diese Gleichstellung nicht nur auf Zeiten beschränkt, die drei Monate Arbeitsunfähigkeit überschreiten, sondern sie wird sogar unmöglich, wenn ein Dritter die Aktivität im Namen des Selbständigen weiterführt. Denn dann sind weiterhin Beiträge zu zahlen, auch wenn der Selbständige nicht mehr arbeitsfähig ist, und diese Beiträge kommen eventuell seinem Vertreter zugute. Oder er sieht sich gezwungen, seine Aktivität mit allen damit für die Zukunft des Unternehmens verbundenen Risiken zu unterbrechen. Diese Situation betrifft vor allem Landwirte, die ihre berufliche Arbeit nie unterbrechen können, und die die Gleichstellung niemals nutzen können.

2.2.2.3. Reformen der Gleichstellung

Die augenblicklichen Rentenreformen zielen darauf ab, die Aktivitätsquote der Bevölkerung zu steigern, um die Finanzierung des Alterns der Bevölkerung zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang kommt den Gleichstellungsperioden besondere Bedeutung zu. Das Gesetz vom 28. Dezember 2011 hat die Auswirkungen einer Reihe von Gleichstellungsperioden verringert.

320 Zahlen für das Jahr 2008. Quelle: *Conférence nationale des pensions (2010). Livre vert: Consolider l'avenir des pensions*, Bruxelles, ministre des Pensions, S. 139-147.

.....

321 Zahlen LISVS, Statistischer Dienst, 2013.

Im Hinblick auf die mit der Armut verbundenen Probleme ist besonders wichtig, dass die Arbeitslosigkeit in der dritten Periode ab sofort auf der Grundlage des Mindestanrechts pro Laufbahnjahr gleichgestellt wird.

Diese Änderungen ergänzen die Änderungen aus dem Generationenvertrag. Darin gelten vor allem für fiktive Einkommen für bestimmte Gleichstellungsperioden nach dem Alter von 58 Jahren (Arbeitslosigkeit, vollständiges Zeitguthaben, Vorruhestand) niedrigere Höchstsätze im Vergleich zu den normalen Höchstsätzen. Da der niedrigere differenzierte Höchstsatz nicht an die Wohlstandsentwicklung gekoppelt ist, steigt die Differenz zu diesem Höchstsatz nach und nach an.

Das Föderale Planbüro³²² hat die Auswirkungen verschiedener Reformmaßnahmen nach Geschlechtern bewertet. Nach dieser Studie führt die Reform zu einer ausgeprägteren Erhöhung der Armut von Männern als von Frauen, denn sie betrifft Berufsgruppen, in denen Männer überrepräsentiert sind. Trotzdem ist daran zu erinnern, dass diese Analyse nur einige Aspekte der Reform berücksichtigt. Hinzu kommt, dass die Ausgangssituation sehr ungleich ist. Hier ist vor allem daran zu denken, dass der Unterschied der Renten zwischen Männern und Frauen 23 % beträgt. Und dass 59 % der Frauen und 33 % der Männer, die Anrecht auf eine Rente haben, weniger als 1000 Euro erhalten. Fast die Hälfte von ihnen, 28 % der Frauen und 16 % der Männer erhalten einen Betrag, der unter 750 Euro³²³ liegt. Im Allgemeinen wird diese Reform Menschen in Armut härter treffen, und diese Maßnahmen können eventuell zu weiteren unerwünschten Nebenwirkungen führen.

Dadurch ändert sich das Gleichgewicht zwischen den Gleichstellungssystemen. Wie das Regierungsabkommen der Föderalen Regierung es vorgesehen hat, senken die Reformen bei der Berechnung der Renten sehr stark den Wert von Arbeitslosigkeit und Vorruhestand, aber sie behalten die volle Gleichstellung im Falle von Krankheit und Invalidität bei. Hierzu stellen sich eine Reihe von Fragen. An erster Stelle die doppelte Sank-

tionierung von Arbeitslosen: ein erstes Mal, wenn das Arbeitslosengeld nach einer zu langen Arbeitslosigkeit gesenkt wird, und ein zweites Mal zum Zeitpunkt der Rente, wenn die Arbeitslosigkeit nur noch auf der Grundlage des Mindestrechts pro Laufbahnjahr gleichgestellt wird.

Diese Reform der Rentengesetzgebung hat die Dinge sicher nicht vereinfacht. Der Grad der Gleichstellung sowie die zu berücksichtigenden Beträge können je nach Lage der Person stark schwanken. Die Rentenverwaltungen erhalten Daten von Dritten, (vom Landesamt für Arbeitsbeschaffung LAAB, von der Arbeitgeberseite) und ihre (mehr als 600) Codes bauen auf diesen Informationen auf. Irrtümer bei diesen Daten und in den Verfahren sind nicht auszuschließen, und ihre Auswirkung auf die Einkommenssituation kann für die Betroffenen schwerwiegend sein. Denn für diese Menschen ist es sehr kompliziert, solche Verwaltungsvorgänge zu begleiten und auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Die Kommunikation zwischen den Verwaltungen und den Bürgern, insbesondere den Bürgern in Armut und Existenzunsicherheit, stellt eine weitere große Herausforderung dar.

2.2.3. Familien: Zusammenwohnen und abgeleitete Rechte

Eine große Zahl von Menschen verfügt selbst über kein eigenes Einkommen und ist von der Rente des Partners / der Partnerin abhängig.

Eine Individualisierung der Renten würde bedeuten, dass jede Person ihre eigenen Rentenrechte aufbaut. Im Hinblick auf die Gleichstellung der Geschlechter könnte dies einen wichtigen Schritt nach vorne bedeuten. Damit würden Renten zu Haushaltssätzen verschwinden, und es müsste eine umfassende Reform der Hinterbliebenenrente eingeleitet werden (was die Föderale Regierung übrigens geplant hat). Aber eine einfache Individualisierung von bestehenden Rechten ohne die entsprechenden Übergangsmaßnahmen könnte für eine weitere Anzahl von Menschen die Armut bedeuten.

Das augenblickliche System hat zur Folge, dass Personen, die nie gearbeitet haben, eine höhere Rente erhalten können als andere, die ihr ganzes Leben lang gearbeitet, aber einen niedrigeren Lohn erhalten haben als die Partner der Ersteren, oder die in Teilzeit gearbeitet

.....

322 Dekkers, G. et al. (2013). *Mesures prises en 2012 dans les branches chômage et pension: évaluation des effets selon le genre*, Bruxelles, Bureau Fédéral du Plan / Föderales Planbüro – Working paper 3 – 13.

323 Institut pour l'égalité des femmes et des hommes / Institut für die Gleichheit von Frauen und Männern (2012). *Femmes et hommes en Belgique. Statistiques et indicateurs de genre. Deuxième édition*, 2011, S. 71.

haben. Somit stellt sich die Frage, ob eine bessere Anrechnung der Arbeitszeiten (und somit mehr Respekt für das Versicherungsprinzip) nur durch eine Begrenzung von Mechanismen erreicht werden kann, die bestimmte soziale Rechte verbessern, wie z.B. die Hinterbliebenenrente? Eine Stärkung der ersten Säule oder eine grundlegende Reform des Rentensystems kann eventuell Antworten auf diese Fragen geben.

Eine Reihe von Überlegungen zur Verbesserung des Systems wurde bereits ins Auge gefasst. Ein Denkansatz könnte darin bestehen, die aufgebauten Rentenrechte auf beide Partner zu verteilen (Rentensplitting). Aber die Definition des Paares ist problematisch: Ehe und gesetzliches Zusammenwohnen sind deutlich abgegrenzte Formen des Zusammenlebens, aber wie sieht es mit dem de-facto-Zusammenwohnen aus? Ein weiterer Denkansatz betrifft die Basisrente. Dabei könnte es sich um ein Einkommen für Rentner handeln, das ohne Vorbedingungen gewährt wird. Zusätzlich könnte jeder die Säule einer gesetzlichen Versicherung in Anspruch nehmen, deren Betrag von der Beschäftigung während der beruflichen Laufbahn abhängt. Eine Basisrente bedeutet, dass jede Person, unabhängig von ihrem Alter, ein Einkommen erhält, das mit keinerlei Bedingungen verknüpft ist. Aber dieser Vorschlag wird sehr kontrovers diskutiert. Seinen Kritikern zufolge besteht die Gefahr, dass dieser Basisbetrag sehr niedrig sein könnte.

2.2.4. *Atypische Berufslaufbahnen*

Wie bereits erwähnt, haben Menschen in Armut oft sehr unregelmäßige Laufbahnen.

Das Mindestrecht pro Laufbahnjahr ist eine Maßnahme, die versucht, dieses Problem zu berücksichtigen. Personen, die mindestens ein Drittel der Zeit gearbeitet haben und eine Laufbahn von mindestens 15 Jahren als Arbeitnehmer nachweisen können, können diese Arbeitsjahre in Teilzeit auf der Grundlage des Minimums pro Laufbahnjahr anrechnen lassen. Diese Maßnahme ist jedoch weniger günstig für Arbeitnehmer in Teilzeit als die Gleichstellung mit Aufrechterhaltung der Rechte³²⁴. Denn in dieser letzten Hypothese werden inaktive Perioden für eine unbeschränkte

.....
324 Die Ansprüche, als Teilzeitarbeitnehmer mit Aufrechterhaltung der Rechte anerkannt zu werden, sind unter der folgenden Webadresse beschrieben: http://rva.be/Frames/frameset.aspx?Path=D_documentation/&Items=1&Language=FR

Dauer mit Zeiten der Arbeitslosigkeit gleichgestellt³²⁵.

Im Bezug auf die Existenzsicherheit der Rentner können sich gemischte Laufbahnen ebenfalls als problematisch erweisen. Im Rentensystem der Selbständigen darf auch die spezifische Situation der mithelfenden Ehepartner (bzw. Partner im Rahmen einer Erklärung über das gesetzliche Zusammenwohnen) nicht vergessen werden.

2.3. Die zweite und die dritte Säule

Oben haben wir die erste Rentensäule geprüft, die sich als obligatorische, auf föderaler Ebene verwaltete und auf der Grundlage der Umverteilung finanzierte Rente beschreiben lässt. Die zweite Säule besteht aus einem Zusatzrentensystem, das in Unternehmen, im Sektor bzw. in der Berufsgruppe organisiert wird und auf einer Kapitalrücklage aufbaut. Die dritte Säule betrifft langfristige Sparanlagen (wie z.B. Pensionssparen), die von der Öffentlichen Hand über Steuermaßnahmen gefördert werden. In der zweiten und der dritten Säule - die über Kapitalrücklagen aufgebaut werden - greift die Öffentliche Hand nur indirekt durch Steueranreize und verschiedene Regelungsmechanismen ein. Die zweite Säule unterscheidet sich von der dritten dadurch, dass sie an die Beschäftigung gekoppelt ist.

Manchmal werden Zusatzrenten als das Allheilmittel unseres Rentensystems angesehen. Das Gesetz über die Zusatzrenten aus dem Jahr 2003³²⁶ soll diese Renten fördern, indem es einen integrierten Rechtsrahmen für alle Formen der Zusatzrenten für Arbeitnehmer schafft. Allerdings ist die zweite Säule nicht sehr umfangreich (in Anbetracht der Beträge und der Anzahl Nutznießer), darüber hinaus teilt sie sich sehr ungleichmäßig auf die verschiedenen sozialen Schichten der Gesellschaft einerseits und zwischen Frauen und Männern andererseits auf. 2007 erhielten 35 % der Arbeitnehmer (45 % der Männer und 18 % der Frauen) sowie 50 % der Paare, die eine Alter- und Ruhestandsrente hatten, eine Zusatzrente. Aber von den 20 % Rentnern mit den niedrigsten gesetzlichen Renten sind nur 5% be-

.....
325 Für Arbeitnehmer, die keine zusätzliche Unterstützung des LAAB erhalten, weil der Durchschnitt ihrer geleisteten Stunden, ihr monatliches durchschnittliches Bruttoeinkommen oder ihr monatliches durchschnittliches Nettoeinkommen eine Reihe von Grenzen überschreiten, besteht eine Begrenzung auf 1560 Tage ihrer Berufslaufbahn.

326 Gesetz vom 28. April 2003 über ergänzende Pensionen und das Besteuerungssystem für diese Pensionen und für bestimmte Zusatzleistungen im Bereich der sozialen Sicherheit, *Belgisches Staatsblatt*, 15. Mai 2003.

troffen, während es bei Personen, die die 20 % der höchsten Renten erhalten, 70% sind. Die monatliche Durchschnittsrente aus der zweiten Säule für Arbeitnehmer, die eine Zusatzrente erhalten, betrug 579 Euro. Hier ist von neuem die große Ungleichheit zwischen Frauen und Männern (652 Euro für Männer und 291 Euro für Frauen), aber auch eine auffallende Ungleichheit im Vergleich zum Betrag aus der ersten Säule (220 Euro für die 20 % der niedrigsten Renten der ersten Säule und 1.007 Euro für die 20 % der höchsten Renten der ersten Säule) fest zu stellen. Daraus lässt sich schließen, dass die Rentner, deren gesetzliche Rente am höchsten ist, nicht nur häufiger Zugang zu zweiten Säule haben, sondern dass auch ihre Zusatzrente merklich höher ist. Somit besteht eine doppelte Ungleichheit, im Zugang zur und in der Höhe der Beträge der zweiten Säule³²⁷. Ein Teilnehmer an der Konzertierung bezeugt: „In unserem Verein hat niemand eine Zusatzrente“.

In Belgien sind die Vorteile der 'zweiten Säule' - die über Mittel der Gemeinschaft finanziert werden - sehr ungleichmäßig verteilt. Im Wesentlichen kommen sie Bevölkerungsgruppen mit höheren Einkommen zugute. Für Personen mit gemischten Laufbahnen oder mit sehr vielen unterschiedlichen Beschäftigungen ist noch ein weiteres Problem zu nennen: Sie könnten mit verschiedenen Renten aus der zweiten Säule und mit Verwaltungsschwierigkeiten bei der Anerkennung dieser Renten konfrontiert werden.

.....

327 Berghman, Jos et al., a. a. O., S. 87-99.

Im Regierungsabkommen der Föderalen Regierung werden die Sozialpartner aufgefordert, die erste Rentensäule zu konsolidieren und eine Verallgemeinerung einer zweiten Säule oder einer ersten Zusatz-Säule zu prüfen, die vor allem für Personen bestimmt ist, die keinen Zugang zur zweiten Säule haben. Man darf sich fragen, in welchem Maße eine solche zusätzliche Säule ein Zusatzeinkommen für diejenigen erbringen kann, die nur wenig oder überhaupt nicht in Sektoren gearbeitet haben, die eine zweite Säule anbieten, und die heute im Rahmen der ersten Säule eine zu niedrige Rente erhalten.

Da die dritte Säule – aufgrund einer Förderpolitik über steuerliche Maßnahmen – aus verschiedenen Formen langfristiger Sparanlagen besteht (wie z.B. Pensions-sparen) kommt auch sie Menschen mit niedrigen Einkommen kaum zugute. Solange die zweite und die dritte Säule die Ungleichheiten verschärfen, fordern die Teilnehmer an der Konzertierung vor allem einen besseren Ausbau der ersten Säule.

Im Mai 2013 verabschiedete das Europäische Parlament eine Resolution³²⁸ zum Weißbuch; darin kritisiert es die Tatsache, dass die Notwendigkeit, die erste Säule zu stärken, im Weißbuch überhaupt nicht angesprochen wird.

.....

328 Europäisches Parlament (2013). *Entschließung des Europäischen Parlaments vom 21. Mai 2013 für angemessene, sichere und nachhaltige Renten* (2012/2234 (INI)).

3. Sozialhilfe: die Einkommensgarantie für betagte Personen (EBP)

Die Einkommensgarantie für betagte Personen (EBP) ist eine Beihilfe für Senioren, die nicht über genügend Mittel verfügen (am 1. Januar 2013 erhielten 101.412 Personen diese Beihilfe). Seit 2001 ersetzt sie das ‚Garantierte Einkommen für Betagte‘ (das erworbene Recht auf ein garantiertes Einkommen wird nur dann beibehalten, wenn es vorteilhafter ist als die Einkommensgarantie; am 1. Januar 2013 kamen diese Mittel 7.316 Personen zugute)³²⁹.

.....

329 Landespensionsamt LPA, a. a. O., S. 35 und S. 50.

Da die Einkommensgarantie für betagte Personen eine Leistung der Sozialhilfe und nicht der Sozialen Sicherheit ist, ist der Betrag bedarfsabhängig: Er wird einer Person nur dann gewährt, wenn sie über kein eigenes Einkommen oder lediglich über ein Einkommen verfügt, dessen Betrag niedriger ist als die EBP. Um die EBP zu erhalten, wird eine Prüfung aller Einkommen der betroffenen Person vorgenommen. Bei dieser Prüfung werden einige Einkommen freigestellt, vor allem 743,68 Euro Katastereinkommen (plus 123,95 Euro pro Kind zu Lasten), (Einkommen aus Immobilien werden nur auf der Grundlage des Katastereinkommens angerechnet) sowie 6.200 Euro Sparguthaben.

Diese Berechnung wird von zahlreichen Akteuren als wirklich ungerecht angesehen. Das Katastereinkommen entspricht nicht der Realität: Einerseits liegt es weit unter dem effektiven Mietwert einer Immobilie, andererseits werden weder der Zustand des Gebäudes noch die damit verbundenen Kosten berücksichtigt. Dies kann dazu führen, dass Personen sich gezwungen sehen, ihr Eigentum zu verkaufen, um ein Einkommen erhalten zu können. Und die Gewinne aus diesem Verkauf werden, wenn sie nicht in eine neue Wohnung investiert werden, bei der Berechnung der EBP als Einnahmen angesehen. Der Verkauf der Wohnung könnte sogar dazu führen, dass die Person, die die EBP beantragt, nur einen geringfügigen Betrag oder sogar gar nichts erhält.

Um zu ermitteln, ob eine Person die EBP erhalten kann und wie hoch sie sein wird, wird eventueller Kapitalbesitz bei der Prüfung der Ressourcen auf der Grundlage eines fiktiven Zinssatzes berücksichtigt. Die erste Tranche in Höhe von 6.200 Euro ist freigestellt. Auf die zweite Tranche bis 18.600 Euro wird ein Zinssatz von 4 % angerechnet. Alles, was über den Betrag von 18.600 Euro hinausgeht, wird als Kapital mit 10 %iger Verzinsung angesehen. Diese Zinssätze sind heute unrealistisch, insbesondere, wenn das Geld auf einem Sparkonto liegt. Aus diesem Grunde schlagen eine Reihe von Akteuren vor, die fiktiven Zinssätze auf der Grundlage der Erträge der linearen OLO-Schuldverschreibungen mit zehnjähriger Laufzeit zu berechnen³³⁰.

Eine Person, die die EBP erhält, kann sie zum Satz für Einzelpersonen (höchster Betrag) oder zum Satz für Zusammenwohnende (Basissatz) erhalten. In diesem Fall bedeutet zusammen wohnen, seine Wohnung mit einer oder mehreren Personen teilen (auch wenn keine der anderen Personen über ein eigenes Einkommen verfügt), mit Ausnahme von minderjährigen Kindern. Das Kapitel über die Querschnittsthemen enthält eine Analyse der Auswirkungen des Statuts von Zusammenwohnenden.

Die Reform vom 14. März 2013 sieht vor, dass bei einer Prüfung der Ressourcen ab 2014 die Situation der anderen Zusammenwohnenden, mit Ausnahme des Ehepartners oder des gesetzlich zusammenwohnenden Partners, nicht mehr berücksichtigt wird. Die Mittel der anderen Zusammenwohnenden werden nicht mehr be-

330 Vgl. z.B. den Vorschlag des Gezinsbond, <http://www.gezinsbond.be/images/stories/studie/standpunt/leeflonen.pdf>

rücksichtigt und umgelegt. Aber die Gewährung der EBP ist für Mitbewohner, die Anrecht auf Kindergeld haben, strikter geworden. Eine Reihe von Personen werden als Bezugsgröße berücksichtigt: minderjährige oder volljährige Kinder der betroffenen Person bzw. ihres Ehepartners oder gesetzlich zusammenwohnenden Partners, für die Kindergeld gewährt wird, aber auch Kinder, die aufgrund eines Justizentscheids in der Familie untergebracht werden. Die Teilnehmer an der Konzentrierung lenken die Aufmerksamkeit auf die Gefahren dieser Maßnahme: So kann die Tatsache, dass eine Person für ihr Enkelkind sorgt, ihren Anspruch auf eine EBP beeinflussen³³¹. Eine Auswertung dieser Maßnahme soll nachweisen, ob sie mit Konsequenzen für die betroffenen Personen verbunden ist.

Laut Rentenatlas 2010 (Beträge 2007), erhielten Rentner, die Anrecht auf eine Einkommensgarantie für Betagte Personen in Verbindung mit einer anderen Rente oder auch ohne andere Rente hatten, einen monatlichen Durchschnittsbetrag in Höhe von 742 Euro³³². Das Standardbudget für betagte Personen zeigt, dass der Betrag, den diese Personen benötigen, um am Ende des Monats über die Runden zu kommen, in zahlreichen Fällen höher ist als die EBP³³³. Diese Personen stehen häufig vor zusätzlichen Ausgaben für ihre Gesundheitsversorgung³³⁴. Es ist wichtig, den Betrag der EBP im gleichen Maße zu erhöhen wie die Mindestrente und die niedrigsten Renten. Die Unterschiede bezüglich der Einkommen - und bezüglich des Armutsrisikos – zwischen Menschen, die Eigentümer bzw. Mieter ihrer Wohnung (insbesondere auf dem privaten Wohnungsmietmarkt) sind, sind frappierend. Der Vorschlag wurde gemacht, an der Verbesserung der Lage dieser letzteren Gruppe zu arbeiten. Im September 2013 ist eine Anpassung des EBP an den Wohlstand in Höhe von 2 % geplant.

Erreicht eine Person im Augenblick des Rentenanspruches das Alter von 65 Jahren, wird von Amts wegen untersucht, ob sie Anrecht auf eine Einkommensgarantie hat. Für Personen, die vor dem Alter von 65 Jahren in

331 Welzijnszorg, Okra, Welzijnsschakels und Netwerk tegen Armoede (2013). *Inkomensgarantie voor ouderen (IGO): enkele belangrijke stappen vooruit, maar garantie blijft uit*, 14. März 2013, www.netwerktegenarmoede.be/onze-mening/inkomen/standpunten/inkomensgarantie-voor-ouderen-igo-enkele-belangrijke-stappen-vooruit-maar-garantie-blijft-uit

332 Berghman et al., a. a. O., S. 64.

333 Van Thielen, L. et al. (2010). *Mimibudget: Quel est le revenu nécessaire pour une vie digne en Belgique?*, Bruxelles, Recherche financée par Politique scientifique fédérale, Bruxelles, S. 2-18; S. 274-316; Beträge unter: http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/indicatoren/sites/default/files/indicatoren/referen-tiebudgetten_belgie.xls (Arbeitsblatt: Gezinnen op bejaarde leeftijd)

334 Welzijnszorg (2012). *Armoede verjaart niet. 1 op 5 ouderen leeft in armoede*, (s.l.), Welzijnszorg.

den Ruhestand gehen, wird diese Untersuchung rückwirkend vorgenommen. Dieses Verfahren müsste beschleunigt werden, um die Nicht-Inanspruchnahme zu verkürzen. Ein weiteres Problem ergibt sich, wenn ein Rentner bei der automatischen Untersuchung des Anrechts auf die EBP zwar zu dem Zeitpunkt, in dem er in Rente geht, kein Anrecht geltend machen kann, aber nach einem bestimmten Zeitraum, z.B. nach einer Anpassung der EBP-Beträge oder einer Änderung in seinem Haushalt, doch ein Anrecht darauf hat. Eine Untersuchung zeigt, dass das Problem der Nicht-Inanspruchnahme reell ist: Diese Studie hat sich mit einer

Gruppe von betagten Menschen befasst, die der EU-SILC-Statistik nach über ein geringes Einkommen verfügen, das unter der EBP liegt. Forscher erklären solche Situationen vor allem aufgrund der Tatsache, dass die Einkommenskonzepte in der EBP-Gesetzgebung und im EU-SILC unterschiedlich sind. Aber sie bestätigen ebenfalls, dass die Nicht-Inanspruchnahme der EBP wahrscheinlich, trotz Prüfung des Anrechts auf die EBP von Amts wegen für bestimmte Kategorien von Senioren³³⁵ ein weit reichendes Phänomen ist.

.....

335 Van den Bosch, K. et G. De Vil, a. a. O., S.3.

Empfehlungen

I. Eine kohärente, globale Politik umsetzen

Die Teilnehmer an der Konzertierung lenken die Aufmerksamkeit auf die Tatsache, dass schlechte Lebensbedingungen während des Berufslebens – Einkommen, Wohnen, Gesundheit, soziale Vernetzung – häufig Ursachen für Armut und Existenzunsicherheit im fortgeschrittenen Alter sind. Eine Politik zur Verbesserung der Lebensbedingungen während des berufstätigen Alters bildet die beste Vorbeugung gegen Armut bzw. Existenzunsicherheit im Rentenalter.

2. Die Säule der gesetzlichen Renten stärken

Die Bedeutung der Säule der gesetzlichen Renten ist während der Konzertierung wiederholt deutlich angesprochen worden. Die Stärkung dieser Säule ist somit die wichtigste aller Empfehlungen zum Thema Renten.

2.1. Die Rentenbeträge der ersten Säule erhöhen

Im Vergleich mit anderen Ländern sind die durchschnittlichen Rentenbeträge in Belgien niedrig. Durch eine Entwicklung der ersten Säule, die der gesetzlichen Renten, könnten sie erhöht werden. Hier sind die folgenden Maßnahmen von Bedeutung:

- die Renten an den Wohlstand koppeln, einschließlich einer gezielten Erhöhung der Renten, die älter

- als 15 Jahre sind;
- eine höhere Ersatzquote anstreben, die dem erhaltenen Lohn entspricht;
- den Betrag der Mindestrente erhöhen;
- den Betrag des Mindestanrechts pro Laufbahnjahr sowie des Höchstsatzes der Rente im Falle der Anwendung des Mindestanrechts pro Jahr erhöhen.

2.2. Die Unterschiede zwischen den drei Rentensystemen analysieren und eine Debatte über dieses Thema führen

In Belgien sind die Unterschiede der Durchschnittsrenten zwischen den drei Rentensystemen (Arbeitnehmer, Selbständige, Beamte) sehr groß. Diese Unterschiede sollten vertieft analysiert und diskutiert werden.

2.3. Das System der Gleichstellungen optimieren

Das Thema Gleichstellungen ist sehr vielschichtig, gleichzeitig aber auch von besonderer Bedeutung für die Bekämpfung von Armut und für die gerechte Aufteilung von Aufgaben zwischen den Partnern eines gleichen Haushalts. Ein gut entwickeltes, ausgewogenes Gleichstellungssystem sollte es Personen mit einer unterbrochenen Berufslaufbahn ermöglichen, über eine ausreichende Rente zu verfügen. In dieser Hinsicht sind die folgenden Komponenten von Bedeutung:

- Am Ende der Berufslaufbahn Möglichkeiten im Rahmen der Gleichstellung verbessern:
Werden am Ende der Laufbahn sehr umfassende

Möglichkeiten angeboten

- vollständige Gleichstellung, Arbeitszeitverringerung
 - ergeben sich Beschäftigungsmöglichkeiten für arbeitsmarktfremde Personen, gleichzeitig erhalten Menschen mit Gesundheitsproblemen die Möglichkeit, für eine angemessene Rente länger zu arbeiten.
- Möglichkeiten für den Pflege- oder Elternurlaub mit Gleichstellung verbessern:

Diese Forderung gilt gleichermaßen für den Pflegeurlaub für Familienmitglieder wie für die Kindererziehung mit der entsprechenden Gleichstellung, damit Frauen und Männer auf diese Weise während ihrer Berufslaufbahn Rentenrechte aufbauen und gleichzeitig in die Familie investieren können.
- Bei der Berechnung der gesetzlichen Rente Zeiten der Arbeitslosigkeit als Gleichstellungszeiten anerkennen:

Durch die Kürzung der Gleichstellungszeiten im Falle der Arbeitslosigkeit werden Arbeitslose doppelt sanktioniert: ein erstes Mal, wenn ihr Arbeitslosengeld aufgrund einer zu langen Arbeitslosigkeit gekürzt wird, und ein zweites Mal, sobald sie in den Ruhestand gehen und diese Perioden der Arbeitslosigkeit nur auf der Grundlage des Mindestrechts pro Berufsjahr angerechnet werden.
- Weiter daran arbeiten, dass für Personen mit atypischen Berufslaufbahnen ebenfalls korrekte Renten entwickelt werden.

2.4. *Lösungen entwickeln für Personen, die aufgrund ihrer familiären Situation weniger eigene Rechte aufgebaut haben*

Zahlreiche Personen verfügen über keine eigene Rente und hängen von der Rente ihres Partners ab. Hier ist eine Debatte über den Erwerb eigener Rentenrechte, als Alternative zu den Kosten bestimmter abgeleiteter Rechte (die nicht auf der Grundlage von Beiträgen aufgebaut wurden) erforderlich. In diesem Rahmen sind auch die Auswirkungen einer zeitlichen Begrenzung des Rechts auf eine Hinterbliebenenrente oder auf eine Rente im Fall einer Scheidung zu behandeln.

2.5. *Das Rentensystem der Selbständigen verbessern*

Wir haben verschiedene Signale wahrgenommen, die darauf verweisen, dass sich Selbständige, sobald sie in Rente gehen, häufig in Armut und Existenzunsicherheit

befinden. Das Rentensystem für Selbständige ist weiter verbesserungsfähig.

- Verbesserung der Gleichstellungsmöglichkeiten für Selbständige, durch die Anwendung eines Beitragssystems, das nicht an einen Höchstsatz gekoppelt ist (wie es im Rentensystem für Arbeitnehmer vorgesehen ist);
- Einführung von Gleichstellungsperioden – von beschränkter Dauer – für die Zeiträume, in denen die Person von Sozialabgaben freigestellt ist und für Perioden, die im Fall eines Konkurses von der Sozialversicherung abgedeckt werden;
- Prüfung der Situation, in der das Unternehmen im Krankheitsfall im Namen des Selbständigen von Dritten weitergeführt wird.

2.6. *Bei der Debatte über das gesetzliche Rentenalter die sozioökonomischen Ungleichheiten berücksichtigen*

Im Zusammenhang mit dem Altern machen eine Reihe von Akteuren den Vorschlag, das gesetzliche Rentenalter zu erhöhen. Andererseits ist festzustellen, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen, die unter nachteiligen sozioökonomischen Bedingungen leben, eine wesentlich kürzere Lebenserwartung haben. Die sozioökonomischen Ungleichheiten sind im Bezug auf eine Lebenserwartung bei guter Gesundheit noch größer. Diese Komponente ist bei der Debatte zu berücksichtigen.

2.7. *Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen bekämpfen und vermeiden*

Im Zusammenhang mit den Renten und Rentenbeiträgen bestehen zahlreiche Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen. Bei der Erarbeitung der entsprechenden Maßnahmen ist darauf zu achten, dass diese Art Ungleichheiten vermieden bzw. verringert werden.

2.8. *Die Finanzierung der gesetzlichen Rente erweitern*

Auch im Hinblick auf die Rentenfinanzierung ist es wesentlich, eine ausreichende Anzahl hochwertiger Arbeitsplätze für Arbeitslose, für die künftig zunehmende Bevölkerung und für die Senioren zu schaffen, die dem-

nächst länger arbeiten müssen. Dabei ist weniger auf die Verlängerung der Lebensarbeitszeit, als auf die Entstehung nachhaltiger Arbeitsplätze zu setzen. Gleichzeitig können Steuervorteile für die zweite und dritte Säule im Rahmen der Stärkung der ersten Säule neu geprüft werden.

3. Die Einkommensgarantie für betagte Personen (EBP) verbessern

3.1. Den Betrag der EBP erhöhen, um den Begünstigten ein Leben in Würde zu ermöglichen

Während der letzten Jahre wurde der Betrag der EBP verschiedentlich erhöht. Aber er bleibt sehr niedrig und ermöglicht es den Menschen nicht, ein Leben in Würde zu führen und alle erforderlichen Ausgaben zu decken. Aus diesem Grund sollte der Betrag der EBP gleichzeitig mit der Mindestrente und den niedrigsten Renten erhöht werden.

3.2. Die Berechnungsmethode der EBP neu bewerten

Eine Reihe von Komponenten in der Berechnungsmethode – die Berücksichtigung anderer Einkommen des Haushalts, die freigestellten Beträge (Katastereinkommen, Sparguthaben, ...) sowie die fiktiven Zinsen zur Berechnung von Zinseinnahmen auf Spargeld als Existenzmittel – werden als ungerecht empfunden. Eine Neubewertung mit den verschiedenen Akteuren kann Aufschluss darüber geben, wie die Berechnungsmethode mit der Realität in Einklang gebracht werden kann und wie schwierige Lebenssituationen berücksichtigt werden können,

4. Informieren, vereinfachen und automatisieren

4.1. Den Rechtsrahmen, einschließlich der Methode zur Berechnung der Renten vereinfachen

Während der Konzertierung wurde die Vielschichtigkeit der Rentengesetzgebung wiederum deutlich. Hier sind Initiativen zur Vereinfachung der Gesetzgebung angesagt.

4.2. Jede Person persönlich über ihre berufliche Laufbahn und die Auswirkungen triftiger Komponenten der Berufslaufbahn informieren

Aufgrund der vielschichtigen Gesetzgebung und aufgrund der Tatsache, dass Menschen die Auswirkungen der verschiedenen Komponenten in ihrer beruflichen Laufbahn nicht immer richtig einschätzen können, ist es besonders wichtig, jeden persönlich ab Beginn der Laufbahn regelmäßig über die Zusammenhänge zwischen seiner Laufbahn und seiner Rente, über Veränderungen von Funktion bzw. Aktivität, über mögliche Auswirkung einer Trennung, über Gesundheitsprobleme, über Zeiten der Arbeitslosigkeit ... zu informieren.

4.3. Die automatische Anerkennung der EBP beschleunigen und erweitern

Wenn heute ein Rentenantrag eingereicht wird und eine Person das Alter von 65 Jahren erreicht, wird von Amts wegen untersucht, ob diese Person ein Anrecht auf die EBP hat. Für Menschen, die vor dem Alter von 65 Jahren in den Ruhestand gehen, findet diese Untersuchung rückwirkend statt. Dieses Verfahren sollte beschleunigt werden. Außerdem wäre es sinnvoll, zu prüfen, wie – im Falle einer Anpassung der EBP oder einer Änderung der Familiensituation – neue Anspruchsberechtigte automatisch ermittelt werden können.

5. Das Allgemeinwohl der betagten Personen verbessern

5.1. Gesundheitliche Ungleichheiten und Ungleichheiten im Bezug auf die Lebenserwartung bekämpfen

Im Gesundheitssektor bestehen große sozioökonomische Ungleichheiten. Sie müssen im Rahmen eines globalen Ansatzes zur Gesundheitspolitik bekämpft werden. Auf diese Weise werden bestehende Ungleichheiten im Hinblick auf die Lebenserwartung verringert.

5.2. *Die Kosten für Aufenthalte in einer Pflegeeinrichtung beschränken*

Personen in einer Pflegeeinrichtung haben mit ständig steigenden Kosten für diese Einrichtungen zu tun. Maßnahmen zur Begrenzung dieser Kosten sind zu erarbeiten.

5.3. *Prüfen, auf welche Weise es möglich ist, betagte Personen im Bezug auf ihre Wohnungen zu unterstützen (Mieter genauso wie Eigentümer einer Wohnung schlechter Qualität)*

Betagte Personen haben oft mit Wohnproblemen – Kosten für das Wohnen, Qualität der Wohnung - zu kämpfen. Dies gilt für Mieter und Eigentümer gleichermaßen. Aus diesem Grund ist es erforderlich, zu prüfen, welche Möglichkeiten bestehen, um die Gruppen zu unterstützen, denen sich diese Probleme stellen.

Teilnehmerliste

Konzertierungsgruppe

- ABVV - Senioren
- ACLVB - Senioren
- Aînés du MOC
- Collectif des Femmes de Louvain-la-Neuve
- Collectif Solidarité Contre l'Exclusion
- Coordination des associations des seniors (CAS) - Comité Consultatif du secteur des Pensions
- CSC Service d'études / ACV Studiedienst
- De Fakkel
- Enéo - Mouvement social des aînés
- Espace seniors
- Fediplus
- FGTB / ABVV
- Gezinsbond
- Groen+
- Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes / Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen
- Mutualité Solidaris Namur
- Nederlandstalige Vrouwenraad
- Netwerk tegen Armoede
- Office National des Pensions / Rijksdienst voor Pensioenen
- OKRA
- Réseau wallon de lutte contre la pauvreté
- S-Plu
- Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten
- Vlaamse Ouderenraad
- Welzijnszorg

Lebensbericht 5

Aufgezeichnet am 21. September 2012

Eine Frau von ungefähr 50 Jahren, Mutter von fünf Kindern, lebt mit ihren beiden Jüngsten in einer Sozialwohnung in Brüssel.

Nachdem sie die ersten Kinder zur Welt gebracht hat, lebt sie mit ihnen alleine und bezieht als Haushaltsvorstand ihr Einkommen über das ÖSHZ. Die Miete macht 50% des Einkommens aus. Als eines ihrer Mädchen mit einer Behinderung zur Welt kommt, wird ihre Lebenssituation immer prekärer. Abgesehen von den psychologischen Qualen kosten auch die Behandlungen der Tochter sehr viel Geld. *„Damals habe ich Mülleimer geleert, um meine beiden Ältesten zu ernähren und für meine jüngste Tochter, die eine Behinderung hat, Spezialmilch kaufen zu können. (...) Es blieben uns 300 Franken fürs Essen übrig. Ich musste die Mülleimer der Supermärkte durchwühlen gehen. Ich ließ andere glauben, es sei für die Tiere, denn man hat natürlich seinen Stolz. Ich fand Gemüse, Brot, manchmal auch Apfelsinen.“* Zu Beginn bekommt sie das Basiskindergeld. Die offizielle Anerkennung der Behinderung des Töchterchens lässt fast ein Jahr auf sich warten. Dann erst erhält sie das erhöhte Kindergeld. Nichtsdestotrotz nimmt ihre Verschuldung allmählich zu. Der damalige Vorsitzende des ÖSHZ greift ihr stark unter die Arme, indem er ihre unbezahlten Rechnungen begleicht.

Sie heiratet ein zweites Mal und bekommt zwei weitere Kinder. Einer der Söhne erleidet eines Tages schwere Verbrennungen und muss für mehrere Monate ins Krankenhaus. Das ÖSHZ übernimmt die für die Behandlung anfallenden Zuschläge. Das reicht aber nicht zur Deckung aller Kosten aus, und der Schuldenberg wächst aufgrund der Gesundheitskosten für den Sohn wieder an, denn letzterer muss sehr häufig in die Klinik, nimmt teure Medikamente, muss zur Physiotherapie, usw. Das ÖSHZ regelte die Kosten über eine Kostenübernahmebescheinigung, *„was kompliziert war, denn man musste die Kostenübernahmebescheinigung 14 Tage im voraus beantragen, um sie zeitig zu erhalten“* und damals war dies *„für Medikamente nicht sehr zweckmäßig“*. Bis vor kurzem nutzte sie die kollektive Schuldenregelung, und nach Abzug der Fixkosten bleiben ihr und den beiden Kindern im Monat nur 350 Euro zum Leben. *„Das Problem besteht darin, dass man einem auch die Kinderzulagen nimmt.“*

Beruflich betrachtet hat das ÖSHZ ihr damals, als sie Sozialhilfe bezog, einen Arbeitsvertrag laut Artikel 60 angeboten, der ihr nach zwei Jahren Anrecht auf Arbeitslosenhilfe gab. *„Ich habe die erforderliche Anzahl Stunden gearbeitet. Das waren zwei Jahre, während denen ich einen Lohn wie alle bezog (...) Ich arbeitete in den Schulen, die Schulleiterinnen haben gebettelt, dass die Gemeinde mir einen richtigen Vertrag gibt, damit ich weiter arbeiten konnte. Aber das war nicht möglich.“*

Sie bezog weiterhin Arbeitslosengeld, hat aber keine Anstellung gefunden und ihr Gesundheitszustand verschlechterte sich allmählich: *„wenn man ungefähr zehn Jahre inaktiv ist und dann wieder eine Arbeit aufnimmt, leidet die körperliche Verfassung darunter. Langfristig wirkt sich das auf den Gesundheitszustand aus, und dann kann man nicht mehr arbeiten.“* Der Arzt hat sie daraufhin für arbeitsunfähig erklärt, doch der Vertrauensarzt der Krankenkasse war damit nicht einverstanden. Erst nach einem weiteren schwerwiegenden Gesundheitsproblem hat man ihre „Arbeitsunfähigkeit“ anerkannt (inzwischen gilt sie als Invalide). Für die Zahlung der Gesundheitsleistungen genießt sie das Statut des Empfängers einer erhöhten Kostenbeteiligung. *„Dies ist vor allem interessant, wenn Sie*

zu Fachärzten gehen. Dort zahlen Sie anstelle von 35 oder 40 Euro nur 2 Euro (...). Hingegen geben diese Ärzte Ihnen im Allgemeinen Medikamente, die nicht von der Kasse erstattet werden.“

V. SOZIALSCHUTZ FÜR KINDER UND IHRE FAMILIE

Für Familien in Armut ist das Kindergeld besonders wichtig: Es bildet einen festen und im Voraus kalkulierbaren Bestandteil des Einkommens. Dank einer guten Organisationsweise des Systems und dank der ständigen Bemühungen, die Eröffnung der Rechte auf Kindergeld zu automatisieren, können die betroffenen Familien jeden Monat fest mit ihrem Kindergeld rechnen. Der Dienst hat nur wenige Aussagen armutsbetroffener Menschen über Probleme beim Zugang auf den Anspruch auf Kindergeld oder bei der Ausübung der Rechte entgegengenommen. Doch es gibt große Befürchtungen bezüglich der Kompetenzübertragung der Kinderzulagen auf die Gemeinschaften. Die Diskussion über die Rolle der Familienzulagen im Kampf gegen die Armut ist vor diesem Hintergrund erneut entfacht, und die Solidarität zwischen Familien mit und jenen ohne Kinder sowie die Solidarität zwischen Familien mit hohen oder jenen mit geringfügigen Einkünften wird in Frage gestellt.

Einleitung

In diesem Kapitel untersuchen wir, inwiefern Menschen, die in Armut leben, ihre Ansprüche auf Kinderzulagen geltend machen können, und in welchem Maße dieser Teil des Sozialschutzes dazu beiträgt, die Armut zu vermeiden und zu bekämpfen.

Für in Armut lebende Familien sind Familienzulagen ganz besonders wichtig, da es sich hierbei um einen festen Betrag handelt, mit dem sie jeden Monat rechnen können und über den sie bei der Erziehung ihrer Kinder frei verfügen können.

Seit seiner Einrichtung ist das System der Familienzulagen stark ausgebaut worden und hat immer mit den Entwicklungen der Gesellschaft und Familien Schritt gehalten. Dank dieser Anpassungsfähigkeit – und ungeachtet der immer größer werdenden Komplexität – erhalten wir nur wenige Aussagen von armutsbetroffenen Menschen über Schwierigkeiten beim Zugang zum Recht auf Kindergeld oder bei der Ausübung dieses Rechts. Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass die Bemühungen der Zentralanstalt für Familienbeihilfen für Arbeitnehmer (ZFA) und der Kindergeldkassen dazu beigetragen haben. Dank der automatischen Prüfung des Anspruchs will die ZFA ihr politisches und gesellschaftspolitisches Ziel erreichen: ein Maximum an Kinderzulagen genehmigen bei minimalem Bürokratieaufwand für die betroffenen Familien und mit beson-

derem Augenmerk auf die schwächsten unter ihnen³³⁶. Es gibt jedoch zahlreiche Fragen, Sorgen und Befürchtungen hinsichtlich der Übertragung der Kompetenzen für Familienzulagen von der föderalen Ebene auf die Gemeinschaften und die gemeinsame Gemeinschaftskommission in Brüssel. Vor diesem Hintergrund möchten wir die Vorteile des heutigen Systems der Familienzulagen hervorheben und jene Aspekte betonen, die verbesserungsfähig sind.

Wir werden zunächst die dem System der Familienzulagen zugrunde liegenden Grundsätze untersuchen (1). Dann werden wir die Zulagen vor dem Hintergrund der Armutsperspektive untersuchen (2) und dabei jene Maßnahmen erwähnen, die Personen in prekären Lebenslagen den Zugang zum Recht erleichtern sowie auf die nach wie vor bestehenden Hindernisse hinweisen. Wir prüfen ebenfalls die Bedeutung der Familienbeihilfen für untergebrachte Kinder sowie für Jugendliche, die die Volljährigkeit noch nicht erreicht haben. Drittens werden wir uns mit der Rolle der Familienzulagen im Kampf gegen die Armut befassen, wobei wir dem Spannungsfeld zwischen Universalität und Selektivität (3) ganz besonderes Augenmerk schenken. Am Ende des Kapitels formulieren wir einige Empfehlungen zur Kompetenzübertragung der für Familienzulagen an die Gemeinschaften.

.....

336 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2013). *Automatisation de droits qui relèvent de la compétence de l'État fédéral*, Brüssel, S. 34-36.

1. Grundsätze

Den Grundsatz für das System der Familienbeihilfen schufen zu Beginn des letzten Jahrhunderts einige Arbeitgeber, indem sie Arbeitnehmern mit Kindern zusätzlich zum Lohn eine Zulage auszahlten. Sie wollten somit der Verarmung von Arbeitnehmern mit Familienmitgliedern zu Lasten zuvorkommen, ohne jedoch die Löhne anheben zu müssen. Das Gesetz vom 4. August 1930 verankerte diese Initiative in einem allgemeinen gesetzlichen Rahmen innerhalb der Sozialen Sicherheit: „... *Sobald die Anzahl der Kinder zunimmt, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass auch die Kosten für Nahrungsmittel, Unterkunft, Bekleidung, Schule und Ausbildung, mit denen der ‚Arbeiter‘ konfrontiert ist,*

im Vergleich zum herkömmlichen Einkommen aus Arbeit unverhältnismäßig ansteigen“³³⁷. Im Laufe der Jahre ist diese ursprüngliche und einzig auf den Lohn abgestellte Motivation ausgeweitet worden auf andere Zielstellungen, so dass das derzeitige System unterschiedliche Formen von Solidarität aufweist³³⁸.

.....

337 Begründung des Gesetzes vom 4. August 1930 zur allgemeinen Einführung von Familienbeihilfen zugunsten von Lohnempfängern.

338 Zentralanstalt für Familienbeihilfen (2005). *Rede anlässlich des 75. Geburtstags der Familienzulagen. Feierliche Sitzung - Palais d'Égmont - 24. November 2005.*

1.1. Horizontale Solidarität

Zunächst wurde explizit und vorrangig an die Familien gedacht. Die Kinder sichern die Zukunft sowohl der heutigen Gesellschaft als auch die der künftigen Generationen. Aber ihre Erziehung ist sehr kostenintensiv, und das Einkommen der Eltern nimmt nicht proportional zur Anzahl der zum Haushalt zählenden Kinder zu. Ausgehend vom Gedanken, dass es gerecht ist, die Kosten für die Erziehung der Kinder teilweise von der Gesamtheit tragen zu lassen, hat der Staat beschlossen, diese Kosten im Rahmen des Systems der Familienzulagen auf die gesamte Bevölkerung umzulegen³³⁹. Diese horizontale Solidarität zwischen Familien mit und Familien ohne Kindern sollte die Mehrkosten für die Erziehung der Kinder begrenzen.

Der Gedanke der Streuung der Kosten zwischen Familien mit und solchen ohne Kinder führte dazu, dass der Zugang zu den Familienzulagen immer universeller wurde. Auf das Gesetz für Lohnempfänger folgte das für Selbständige und Beamte, was zur Schaffung von drei unterschiedlichen Familienzulagesystemen führte. Später wurde das Statut des Anspruchsberechtigten³⁴⁰ auf nicht aktive Arbeitnehmer oder damit gleichgestellte und sogar auf Personen ohne jeden Bezug zur Arbeitswelt ausgedehnt, wie etwa Studenten, Witwen mit Hinterbliebenenrente, ... Schließlich entstand das vierte System³⁴¹ der garantierten Familienleistungen für jene Haushalte, auf die keines der drei anderen Systeme Anwendung findet. In Belgien eröffnen fast alle Kinder einen Anspruch auf Familienzulage. Am 31. Dezember 2002 erreichten die vier bestehenden Beihilfesysteme insgesamt 97,3 % der in Belgien lebenden Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren³⁴².

Eltern, die nicht beweisen können, dass sie sich seit mindestens 5 Jahren legal und ohne Unterbrechung in

.....

- 339 Obschon die Familienpolitik mehrere sich ergänzende Komponenten beinhaltet – mit unterschiedlichen zuständigen Behörden – die nicht voneinander getrennt betrachtet werden können (steuerliche Absetzbarkeit, Beteiligung an den Kosten für Kinderbetreuung, Studienbeihilfen...), konzentrieren wir uns in diesem Teil auf die Familienzulagen als Bestandteil des Sozialschutzes.
- 340 Der Anspruchsberechtigte eröffnet das Recht auf der Grundlage seines beruflichen Status oder einer damit gleichgestellten Situation. Der Beihilfeempfänger ist diejenige Person, der die Beihilfe ausbezahlt wird. Der Nutznießer ist das Kind, das die Bedingungen für den Erhalt der Beihilfen erfüllt.
- 341 Die gleichzeitige Existenz eines vierten Systems von Familienzulagen macht das gesamte System extrem komplex. Noch vor der Kompetenzübertragung wird die Unterscheidung zwischen Arbeitnehmern und Selbständigen abgeschafft. Das vorliegende Kapitel beschränkt sich auf die Beihilfen für Arbeitnehmer.
- 342 ZFA (2005). *Cinq générations d'allocations familiales 1930-2005*, Brüssel, ONAFTS, S. 30.

Belgien aufhalten, haben keinen Anspruch auf eine Familienzulage im Rahmen der garantierten Familienleistungen (für anerkannte Flüchtlinge gilt diese Bedingung nicht). Sie können sich an das ÖSHZ wenden und dort ein Äquivalent der garantierten Familienleistungen beantragen.

Da das Statut des Anspruchsberechtigten immer mehr von der tatsächlichen Situation auf dem Arbeitsmarkt abgekoppelt wird, und dieser Anspruchsberechtigte manchmal zwecks Eröffnung des Rechts auf Zulagen sehr weit entfernt in der Familie aufgespürt werden muss, werden immer mehr Stimmen laut, die fordern, dass das Recht auf Familienbeihilfen an die Existenz des Kindes gekoppelt wird³⁴³.

Die Betragshöhe der Familienzulagen ist ein weiteres Beispiel für das Universalitätsprinzip³⁴⁴. In Belgien ist der Sockelbetrag quasi universal: Die Beihilfeempfänger erhalten jeden Monat denselben Basisbetrag für diejenigen Kinder, die Anspruch auf Beihilfen geben, und unter Berücksichtigung des Rangs des jeweiligen Kinds. Diese Basiszulage kann durch einen Alterszuschlag ergänzt werden und/oder durch einen Zuschlag für Kinder mit einer Behinderung oder einem Leiden. Es gibt darüber hinaus auch Beihilfen für Waisen und besondere Zulagen für Kinder, die in einer Pflegefamilie untergebracht wurden. (= Pauschalbetrag für die leibliche Familie). Schließlich erhalten alle Kinder, für die das Kindergeld gezahlt wird, eine Jahresprämie (früher ‚Schulprämie‘ genannt).

1.2. Vertikale Solidarität

Da die Kosten für die Erziehung von Kindern in einer Familie mit geringem Einkommen proportional betrachtet schwerer ins Gewicht fallen, sieht das System der Familienbeihilfen eine zweite Verteilerlogik vor, nämlich eine vertikal ausgerichtete, ausgehend von den Familien mit hohem Einkommen in Richtung jener mit einem geringeren. Abgesehen von der Basiszulage und

.....

- 343 Orts, Alice (2010). «Partie 1 : Les allocations familiales en Europe» dans Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés. *Les allocations familiales dans la lutte contre la pauvreté en Europe. Une étude de cas : les suppléments sociaux dans les allocations familiales belges*, Bruxelles, ONAFTS, S. 7-32 in <http://www.rkw.be/Fr/Documentation/Publication/Studies/AllocationsFamilialesPauvreteEurope.pdf>
- 344 Zu den Familienleistungen zählen auch die Geburtszulage und die Adoptionsprämie, wir beschränken uns in diesem Kapitel jedoch nur auf die Basisfamilienzulagen und die Zuschläge.

den Zuschlägen können Eltern in einer prekären Lebenssituation auch folgende soziale Zuschläge gewährt werden, vorausgesetzt, das Einkommen des Haushalts (berechnet auf der Grundlage der beruflichen Einkünfte oder des Ersatzeinkommens des Anspruchsberechtigten und dessen Ehepartners oder des an derselben Adresse gemeldeten Lebensgefährten) übersteigt nicht eine bestimmte Höchstsumme³⁴⁵:

- die sozialen Zuschläge für Langzeitkranke (ab dem 7. Monat) und für Invalide (Art. 50ter K.E. 1930)³⁴⁶;
- die Sozialzuschläge für Langzeitarbeitslose (ab dem 7. Monat) und Pensionierte (Art. 42bis K.E. 1983);
- der Zuschlag für Einelternfamilien (Art. 41 K.E. 2007).

Für diese Personenkategorien besteht tatsächlich ein höheres Armutsrisiko als der belgische Durchschnitt (15,3%): es liegt bei 37,8% für Erwerbslose, 17,3% für Pensionierte und 38,5% für Einelternfamilien³⁴⁷. Die kürzlich erstellte Untersuchung Handilab³⁴⁸ weist darauf hin, dass nicht weniger als 39% derjenigen Personen, die eine Behindertenzulage erhalten unter der europäischen Armutsrisikogrenze leben.

.....

345 Diese an die Einkünfte geknüpfte Bedingung wurde 1984 eingeführt und hat zunächst zu einem Rückgang der zuschlagsberechtigten Kinder geführt. Danach stieg deren Anzahl erneut, was eine vermehrte Selektivität belegt. Siehe auch ZFA (2011). Focus 2011-1, *Suppléments sociaux dans le régime des allocations familiales pour travailleurs salariés*, Bruxelles, ONAFIS.

346 Es handelt sich hierbei um Personen, die eine Invalidenrente oder Beihilfen wegen einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalls erhalten, sowie um erwerbstätige oder erwerbslose Personen mit einer Behinderung.

347 Es handelt sich hierbei um das finanzielle Armutsrisiko (60% des entsprechenden mittleren nationalen Nettoeinkommens), so wie es in der EU-SILC Studie 2011, FÖD Wirtschaft, DGSIE errechnet wurde.

348 Vermeule, Bram, et. al. (2012). Handilab. Effectiviteit van de inkomensvervangende en de integratietegoetkomingen, KULeuven, LUCAS.

1.3. Garantierte Familienleistungen

Die garantierten Familienleistungen wurden 1971 eingeführt und sind heute eine der vier Leistungen des Sozialen Beistands (neben dem Integrationseinkommen, der Einkommensgarantie für Betagte und den Beihilfen für Menschen mit einer Behinderung). Sie gehören somit zum Bestand der Residualregelung und werden Familien gewährt, die in keinem System, weder in Belgien noch im Ausland oder in einem internationalen Rahmen Anspruch auf Familienzulage haben³⁴⁹. Die garantierten Familienleistungen werden integral über das System der Lohnempfänger finanziert und von der ZFA verwaltet, was für eine große vertikale Solidarität bürgt. Die Höhe der garantierten Familienleistungen liegt über dem Basisbetrag der Familienzulagen im Arbeitnehmersystem. Der Betrag ist identisch mit dem der Familienzulage plus Sozialzuschlag für Langzeitarbeitslose und Pensionierte.

Obschon seit der Einführung dieses Systems die Anzahl der Kinder, die in den Genuss der garantierten Familienleistungen kommen, deutlich zunimmt, gibt es jedes Jahr eine große Rotation unter den Leistungsempfängern mit Neuzugängen und Weggängen. Die Entwicklung in der elektronischen Datenverarbeitung, dank derer prioritäre Ansprüche innerhalb anderer Beihilfesysteme rascher erkannt werden, ermöglicht es fast immer, innerhalb der Familien ein Mitglied zu finden (Onkel, Großvater, ...), der einen Hintergrund als Lohnempfänger hat und die Eröffnung der Rechte auf Familienzulagen ermöglicht. Die garantierten Familienbeihilfen werden de facto fast ausnahmslos ausländischen Bürgern gewährt.

.....

349 Laut Angaben des ZFA betrug der Anteil der garantierten Familienleistungen an den allgemeinen Familienzulagen am 21. Dezember 2012 0,71% .

2. Kindergeld in Armutssituationen

Für viele in prekären Umständen lebende Menschen stellt das Kindergeld (gegebenenfalls um die Sozialzuschläge erhöht) eine unabdingbare Einkommensquelle, nicht nur zur Deckung der Erziehungskosten für die Kinder sondern auch zur Zahlung der Miete, der Energiekosten, der Lebensmittel, ... also der Fixkosten eines Haushalts dar³⁵⁰. Der Bezug von Kindergeld beweist,

dass man Kinder zu Lasten hat und eröffnet somit das Recht auf andere Ansprüche oder Vorteile, wie etwa die

350 ATD Quart Monde Belgique, Union des Villes et Communes belges – ÖHSZ-Abschnitt, König Baudouin Stiftung (1994). *Rapport Général sur la Pauvreté, Bruxelles, König Baudouin Stiftung; L'Atelier des Droits sociaux* (2012). « Allocations familiales des travailleurs salariés : les suppléments aux allocations de base » ; La ligue des familles (2013). « A quoi servent les allocations familiales chez vous ? », *Le Ligueur*, Januar 2013, S. 16-17.

Ermäßigungskarte für kinderreiche Familien im öffentlichen Personenverkehr oder eine günstige Berechnung der Mieten im sozialen Wohnungsbau in Brüssel und Wallonien. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Tatsache, dass das Kindergeld ein regelmäßiges und voraus-kalkulierbares Einkommen darstellt³⁵¹. Wir behandeln zunächst einige Maßnahmen, die Menschen in Armut den Zugang zu den Rechten auf Beihilfen erleichtern (2.1) sowie die Hindernisse, die sich ihnen nach wie vor in den Weg stellen (2.2). Wir untersuchen danach zwei besondere Situationen, die von wirtschaftlich und sozial benachteiligten Haushalten, für die die Kinderzulage eine wesentliche Unterstützung darstellt, oftmals als problematisch eingestuft werden: die Unterbringung von Kindern (2.3) und die Situation von Jugendlichen während der Zeit des Übergangs zur Volljährigkeit. (2.4).

2.1. Positive Maßnahmen hinsichtlich des Zugangs zum Recht

Die Zentralanstalt für Familienbeihilfen für Arbeitnehmer setzt sich zum Ziel, allen Familien den Höchstbetrag des Kindergelds, auf das sie Anspruch haben, zu gewähren und ihnen dabei so wenig Verwaltungsformalitäten wie möglich aufzuerlegen. Dank der Nutzung einer größtenteils computergestützten Datenverarbeitung bei der Festlegung des Anrechts auf Kindergeld, ist die Nichtinanspruchnahme dieses Rechts sehr gering. Die Signale, die uns aus der Praxis erreichen, bestätigen, dass die automatische Anerkennung von Rechten im Bereich der Kinderzulagen am besten funktioniert. Während seiner Entwicklung hat dieses System sich bereits diverser potenzieller Problemlagen angepasst, vor allem mit Blick auf armutsbetroffene Menschen. Wir werden in diesem Kapitel die im ersten Bericht begonnene Aufzählung der positiven und auf die Kinderzulagen bezogenen Maßnahmen, die für Personen in Armut ganz besonders wichtig sind, fortsetzen³⁵².

- Die Anwendung der „Trimestrialisations“-Regel (Anm. d. Ü. : Eine Umschreibung des Begriffs wäre etwa ‚Wahrung des Rechtsanspruchs für das laufende Trimester‘ - es gibt laut ZFA noch keine offi-

.....

351 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2005). *Lance débat. 10 ans. Rapport Général sur la Pauvreté*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

352 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2001). *Im Dialog – sechs Jahre nach dem allgemeinen Bericht über die Armut (Bericht Juni 2001)*, Brüssel, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

zielle Übersetzung) vermeidet bei der Bestimmung des Anspruchs auf Kindergeld, dass der Anspruchsberechtigte jeden Monat den Beweis für seine Arbeitnehmerleistungen vorlegen muss, was für Menschen in prekären Lebensumständen früher nicht immer einfach war. Diese Maßnahme gewährt die Zahlung der Basisfamilienzulage und der Sozialzuschläge für Langzeitarbeitslose, Rentner, Langzeitkranke und Invalide während eines gesamten Quartals. Nur noch das erhöhte Waisenkindergeld, der Alterszuschlag und der Zuschlag für Kinder mit einem Leiden werden noch auf Monatsbasis und nach vorangehender Überprüfung gewährt.

- Die Bedingung eines geregelten Schulbesuchs ab 16 Jahren ist gestrichen worden, und die Zahlung erfolgt nun bedingungslos bis zum 31. August des Schuljahres, in dem das anspruchsberechtigte Kind 18 Jahre alt wird. Fehlen in der Schule kann in armen Familien aufgrund einer Krise oder einer Verschlimmerung der Armut häufiger als in anderen Familien auftreten. Eine Aussetzung der Kinderzulage könnte zu einer weiteren Verschärfung der Lage führen. Und dennoch taucht die Idee, das Fehlen in der Schule mit einer Aussetzung des Kindergelds zu ahnden, immer wieder erneut auf.
- Die Sozialzuschläge (für Langzeitarbeitslose und Pensionierte, für Langzeitkranke und Invalide) hängen vor allem vom sozioprofessionellen Statut des Anspruchsberechtigten ab. Im Falle eines Wechsels des Statuts laufen Personen in Armut Gefahr, in Schwierigkeiten zu geraten. Seit 2007 bleibt der Anspruch auf den Sozialzuschlag während 8 Quartalen aufrecht erhalten, wenn der Anspruchsberechtigte, nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit oder nach Erkrankung, die Arbeit wieder aufnimmt, insofern die Einkommensobergrenze nicht überschritten wird. Diese Bestimmung hilft bei der Überwindung der administrativen Übergangsperiode und vermeidet finanzielle Fallen.
- Man bemüht sich ebenfalls, vermeintliche Fallen im Rahmen der Arbeitslosigkeit zu vermeiden: Ein entschädigter Vollarbeitsloser, der Anrecht auf Kindergeld plus Sozialzuschlag und der, nachdem er einer Beschäftigung nachgegangen ist, innerhalb von sechs Monaten erneut zum entschädigten Vollarbeitslosen wird, behält seinen Anspruch auf den Sozialzuschlag, ohne erneut eine Wartezeit von 6 Monaten einlegen zu müssen.
- Die Sparmaßnahme der Föderalregierung bezüglich der altersbedingten Zuschläge für das erstgeborene Kind und für Einzelkinder sowie der Jahreszuschläge

gelten nicht, wenn das Kind einen Sozialzuschlag erhält oder es sich um eine Einelternfamilie handelt, wenn ein erhöhtes Kindergeld für Witwen/r oder für ein Kind mit einer Behinderung gezahlt wird, so dass Familien in größter Armut von diesen Maßnahmen verschont bleiben.

- Arbeitslose, die keine Zulagen erhalten, haben unabhängig von der gegen sie bestehenden Sanktion Anrecht auf das Basiskindergeld. Es liegen Vorschläge vor, denen zufolge auch sie Anrecht auf einen sozialen Zuschlag erhalten sollen.
- Wenn ein Elternteil eines Kindes, das garantierte Familienzulagen erhält, verstirbt, darf das Kind ein garantiertes und erhöhtes Waisenkindergeld beziehen.
- Das System der Kinderzulagen hat sich ständig an die zunehmende Vielfalt in den Lebensweisen der Menschen angepasst, wie zum Beispiel die Zunahme sogenannter Patchworkfamilien. Das Zusammenführen aller Kinder der beiden Lebenspartner beim Zulagenempfänger führt (in den meisten Fällen) zu einer Anhebung des Gesamtbetrags der gewährten Kinderzulagen. Dabei wird der Rang eines Kindes nur innerhalb einer Familie ermittelt, nämlich der Familie, an deren Adresse es gemeldet ist.
- Der Jahreszuschlag (ehemals Schulprämie) wurde 2008 auf Jugendliche im Alter von 18 bis 24 Jahren ausgedehnt, damit auch Eltern, deren Kinder ein Studium machen, in dessen Genuss kommen. Ab 2009 wurde er ebenfalls auf noch nicht schulpflichtige Kinder unter 6 Jahren angewandt, damit alle Familien einen Nutzen daraus ziehen können.

2.2. Hindernisse beim Zugang zum Recht

In Belgien ist das Kindergeld praktisch universell. Dennoch beinhaltet das System hier und da einige Bedingungen, die den Zugang zum Rechtsanspruch behindern.

- Sowie ein Antrag über Kindergeld für ein erstes Kind eingereicht wurde und sobald die Familie als solche identifiziert wurde, prüft die zuständige Kindergeldkasse proaktiv und auf der Grundlage der automatisch übermittelten Daten den Anspruch auf Kindergeld. Nachdem die Kasse die Familien von sich aus darüber in Kenntnis gesetzt hat, dass sie Anspruch auf den sozialen Zuschlag haben, liegt es an den betroffenen Familien selbst, die Informationen über ihre Einkünfte in Form eines auf Ehre ausge-

füllten Formulars zu übermitteln. Einige Teilnehmer der Konzertierungsrunde sind der Meinung, dass es eine Nichtinanspruchnahme für bestimmte Zuschläge gibt. So ist es zum Beispiel verwunderlich, dass in Brüssel weitaus weniger Kinder einen Zuschlag für Kinder mit einer Behinderung oder einem schweren Leiden erhalten, als etwa in Flandern oder Wallonien. Vielleicht finden diese Personen weniger leicht den Weg in die Sozialdienste oder lassen ihre Behinderung oder die Erkrankung weniger schnell vom FÖD Sozialversicherung einstufen?

- Im derzeitigen System ist das Kind der Nutznießer des Kindergelds, doch der Anspruchsberechtigte eröffnet das Recht auf Kindergeld aufgrund seiner Beschäftigung oder einer damit gleichgestellten Sachlage. Dies kann zu einer Situation führen, in der die Person, die das Kind erzieht und die einer Kategorie von Personen angehört, die Anspruch auf einen der Sozialzuschläge hat, diesen nicht erhält, da der Anspruchsberechtigte selbst keinen Anspruch darauf hat. So bekommen zum Beispiel Familien, die von einem Eingliederungseinkommen leben, nicht automatisch den mit diesem Statut verknüpften Sozialzuschlag. Dies ist der Fall, wenn ein Mitglied dieser Familie auf der Grundlage seines Beschäftigungsverhältnisses den Anspruch auf Kindergeld zwar eröffnet, jedoch nicht für den sozialen Zuschlag in Frage kommt. Familien, die garantierte Familienleistungen erhalten, da in der erweiterten Familie kein Anspruchsberechtigter gefunden werden konnte, haben hingegen Anrecht auf einen Zuschlag, der dem Sozialzuschlag für Langzeitarbeitslose oder Pensionierte entspricht. Die Familien sind nicht ausreichend darüber informiert, dass der Anspruchsberechtigte im Interesse des Kindes und zugunsten eines anderen Anspruchsberechtigten auf das Kindergeld verzichten kann, weil dieser einen Anspruch auf einen sozialen Zuschlag geltend machen kann.
- Wenn ein Anspruchsberechtigter mit einem Lebenspartner zusammenwohnt, wirkt sich dies auf die sozialen Zuschläge aus. Bei der Berechnung des Einkommens gelten zwei Einkommenshöchstgrenzen, die eine für zusammenlebende Partner und die andere für Einelternfamilien. Wenn die Einkommensbedingungen nicht mehr erfüllt werden, verfällt auch der Anspruch auf die sozialen Zuschläge und auf den Zuschlag für Einelternfamilien.
- Die Anzahl Kinder, für die ein Zuschlag für Einelternfamilien zusätzlich zum Kindergeld gezahlt wird, nimmt zu. Dieser Zuschlag kann jedoch auch kon-

traproduktive Folgen haben. Wenn der anspruchsberechtigte Elternteil erneut mit einem Lebensgefährten zusammenzieht, verfällt der Anspruch auf den Zuschlag. Es ist jedoch nicht immer selbstredend, dass sich der neue Lebenspartner auch an den Erziehungskosten der Kinder beteiligen will bzw. kann. Während der Konzertierungsgespräche haben einige der Teilnehmer hervorgehoben, dass Paare mit geringfügigen Einkommen (unterhalb der Obergrenze für die Bewilligung der Sozialzuschläge und des Zuschlags für Einelternfamilien) und mit Kindern, keinen Anspruch auf den Zuschlag für Einelternfamilien geltend machen dürfen, obschon sie, mit einer zusätzlichen Person, mit demselben geringen Einkommen auskommen müssen.

- Wenn die Kinder mit Anrecht auf Kindergeld 6, 12 bzw. 18 Jahre alt werden, erhalten sie einen Alterszuschlag. Aus Kostengründen gilt seit 1997 für die Erstgeborenen und die Einzelkinder ein um die Hälfte gekürzter Betrag. Immer noch aus Einsparungsgründen wurde diese Kürzung ab September 2013, auf gewisse, vor 1997 geborene Erstgeborene und Einzelkinder ausgedehnt, obschon diese noch Anspruch auf die Übergangsregelungen hatten. Die Schulprämie wurde ebenfalls Opfer der Einsparungen und ging in diesem Jahr für die Familien, deren Kinder eingeschult wurden, um 15% zurück. Diese Sparmaßnahmen betreffen jedoch nicht jene Kinder, für die ein Sozialzuschlag, ein Zuschlag für Einelternfamilien, ein erhöhtes Waisenkindergeld oder ein Zuschlag für Kinder mit einem Leiden gezahlt wird.
- Obschon das Gesetz³⁵³ verfügt, dass im Falle einer kollektiven Schuldenregelung das dem Antragsteller zur Verfügung gestellte Geld immer über dem um das Kindergeld erhöhte Eingliederungseinkommen liegen muss, weisen gewisse Konzertierungsteilnehmer darauf hin, dass das Kindergeld manchmal als zur Tilgung von Schulden verfügbares Einkommen angerechnet wird.
- Wenn Eltern ein Eingliederungseinkommen beantragen, wird das Kindergeld bei der Berechnung der Ressourcen nicht mitberücksichtigt. Kinderzulagen sind effektiv rechtmäßig davon befreit. Nichtsdestotrotz berichten die Konzertierungsteilnehmer, das ÖSHZ rechne das Kindergeld und/oder die sozialen Zuschläge mit, wenn es die Bedarfslage bestimme in

den Fällen, in denen eine zusätzliche Sozialhilfe beantragt werde. Die oben erwähnte Befreiung gilt nicht im Falle einer zusätzlichen Beistandsleistung.

- Die Bewilligung von garantierten Familienleistungen ist an eine Prüfung der Existenzmittel des Antragstellers gekoppelt. Wenn die Einkünfte der betroffenen Familie nicht bezifferbar sind, zum Beispiel im Falle der Bettelei, ist es unmöglich zu prüfen, ob die Existenzmittel tatsächlich unzureichend sind. In einem solchen Fall können auch keine garantierten Familienleistungen bewilligt werden.

2.3. Unterbringung von Kindern

Eine auf Antrag des Dienstes zur Bekämpfung von Armut durchgeführte Untersuchung hat die Hypothese objektiv untermauert, dass bei Kindern aus armen Familienverhältnissen das Risiko einer Intervention durch den Jugendhilfsdienst und einer Unterbringung³⁵⁴ größer ist, was sich im Allgemeinen nachteilig auf das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern auswirkt. Doch auch in Armut lebende Menschen haben das Recht Eltern zu sein und es zu bleiben, auch während der Unterbringung eines Kinds. Die Unterbringung darf die Eltern nicht in noch größere Armut stürzen. Das Kindergeld kann hier den Eltern ermöglichen, mit den untergebrachten Kindern in Kontakt zu bleiben und ihre Rückkehr vorzubereiten.

Wenn ein Kind in einer Einrichtung untergebracht wird, gehen zwei Drittel des Kindergelds an diese (berechnet auf der Basis des durchschnittlichen Basiskindergelds und der sozialen Zuschläge für alle Kinder der betroffenen Familie, ergänzt durch den Alterszuschlag für das untergebrachte Kind) oder an die zuständige Gemeinschaft. Das letzte Drittel dieser Zulage wird der Person zugesprochen, die vor der Unterbringung des Kindes die Erziehung übernahm, vorausgesetzt, diese kümmert sich weiterhin um das Kind³⁵⁶, oder das Geld wird auf ein auf den Namen des Kindes eingerichtetes Sparkonto überwiesen³⁵⁷. Diese

.....

354 Bouverne-De Bie, Maria et al. (2010). *Un lien entre pauvreté et mesure d'aide à la jeunesse ?*, Gent, Academia Press.

355 Zur Überprüfung der Person, die sich während der Unterbringung weiter um das Kind kümmert (Besuche, Briefe, Kurzaufenthalt,...) übermittelt die Kindergeldkasse der Einrichtung das Kontrollformular P3 (Ministerielles Rundschreiben vom 6. März 1992)

356 Laut ONAFTS gab es im Juni 2012 18.206 im Rahmen des Systems für Lohnempfänger untergebrachte Kinder, davon waren 15.207 in einer Institution untergebracht. Für 15,26 % dieser Kinder wurde 1/3 des Kindergelds auf ein Sparkonto überwiesen.

357 <http://www.rkw.be/Fr/Family/placedInstitution.php>

353 Gesetz vom 26. März 2013 zur Abänderung der Zivilprozessordnung über die kollektive Schuldenregelung, *Belgisches Staatsblatt*, 13. April 2012.

Regelung hat unterschiedliche Folgen für die den Eltern überwiesenen Kindergeldbeträge, je nachdem ob es sich bei dem untergebrachten Kind um das älteste, das zweite oder das dritte handelt. Da der Basisbetrag der Kindergeldzulage vom Rang des Kindes abhängt, ist der durchschnittliche Kindergeldbetrag für die Kinder insgesamt immer höher als der für das älteste Kind gezahlte Betrag. Wenn der/die Älteste untergebracht wird, wirkt sich dies für die Eltern immer negativ aus. Wenn das dritte Kind untergebracht wird, ist die Regelung für die Eltern günstig. Wird ein zweitgeborenes Kind untergebracht, gibt es fast keinen Unterschied. Darüber hinaus hat die Entscheidung über die Zweckbestimmung des Betragsdrittels Auswirkungen auf den Betrag, den die Eltern für die gegebenenfalls vorhandenen anderen Kinder erhalten. Falls das Geld einem Sparkonto zugeführt wird, wird dieses Kind bei der Berechnung des Kindergelds für die übrigen Kinder des betroffenen Haushalts nicht mehr mitberücksichtigt. Diese rücken dann einen Rang vor. Für die Eltern bedeutet dies ein Einkommensverlust gegenüber dem Fall, wo sie das letzte Drittel des Kindergelds in Empfang nehmen und der Rang der übrigen Kinder erhalten bleibt. Ein weiteres Problem ist die Tatsache, dass nach der Rückkehr des Kindes in die Familie manchmal eine gewisse Zeit verstreicht, bevor der vollständige Kindergeldbetrag erneut überwiesen wird. Um dies zu vermeiden, ist es wichtig, die entsprechenden Informationen über den Anfang und das Ende einer Unterbringung in einer Einrichtung zeitnah zu kommunizieren.

Wenn das Kind in einer Pflegefamilie untergebracht wird, wird der Kinderzulagenbetrag integral der Person überwiesen, die für die tägliche Erziehung des Kindes zuständig ist. Bis 2003 wurde die Person, die bis unmittelbar vor der Unterbringung in einer Pflegefamilie das Kindergeld erhielt, nicht mehr als Zulagenempfänger und erhielt nichts mehr. Heute bekommt diese Person einen Pauschalbetrag³⁵⁸ (ein für jedes Kind, unabhängig vom Statut, Alter oder Rang, identischer Fixbetrag) unter der Voraussetzung, sie unterhält regelmäßige Kontakte zum Kind oder zeigt ihm, dass sie ihm ein gewisses Interesse entgegen bringt³⁵⁹. Angesichts der Erfahrungen, die Menschen in Armut erle-

ben, wirft die Angemessenheit dieser Bedingung einige Fragen auf. Als ob es nicht reiche, dass eine in Armut lebende Familie Schwierigkeiten haben kann, den Kontakt zu pflegen; sie erhält dabei auch noch keine ausreichende Unterstützung³⁶⁰.

Die garantierten Familienleistungen werden nicht überwiesen, wenn die Kinder in einer Einrichtung untergebracht werden oder in einer Pflegefamilie, da die Kindern in solchen Fällen nicht mehr als ‚zu Lasten‘ gelten. Der vorherige Empfänger dieser Leistungen erhält aber einen Fixbetrag für jeden Monat, den das Kind in einer Einrichtung verbringt. Dieser Betrag entspricht dem Pauschalbetrag, den die Eltern erhalten, wenn das Kind in eine Pflegefamilie kommt.

2.4. Übergangsperiode vor der Volljährigkeit

Bis zum 31. August des Jahres, in dem ein Jugendlicher das 18. Lebensjahr erreicht, erhält dieser ohne weitere Bedingungen eine Zulage. Zwischen 18 und 25 muss er einer schulischen oder beruflichen Ausbildung folgen, darf nur bedingt arbeiten oder ein beschränktes Einkommen verdienen. Die Kindergeldbestimmungen richten sich nach den sich wandelnden Lebensweisen der Jugend.

- Das Abkommen der Föderalregierung vom Dezember 2011 hat die Wartezeit der jugendlichen Schulabgänger verlängert: Das ‚berufliche Eingliederungspraktikum‘ hat eine Laufzeit von einem Jahr. Die Kindergeldregelung hat sich diesem neuen Sachstand angepasst. Vorher erhielt der Jugendliche, der sein Studium abgeschlossen oder abgebrochen hatte und als Arbeitssuchender eingetragen war, während maximal 9 Monaten weiterhin Kindergeld. Als Arbeitssuchender darf ein Jugendlicher heute Kindergeld während der gesamten Dauer des Eingliederungspraktikums beziehen³⁶¹.
- Der für Jugendliche über 18 festgelegte Höchstbetrag ist problematisch. Im dualen Ausbildungssystem lag das Lehrgeld manchmal über diesem Höchstbetrag,

360 Der Dienst hat die Ergebnisse des von der Föderation Wallonien-Brüssel unterstützten Projekts über den Erhalt der Beziehung zwischen Eltern und untergebrachten Kindern veröffentlicht:

<http://www.luttepauvre.be/themaidejeunesse.htm>

361 Königlicher Erlass vom 29. März 2012 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 12. August 1985 über die Ausführung von Artikel 62 §5 der Koordinierten Gesetze über Familienbeihilfen für Lohnempfänger und des Königlichen Erlasses vom 25. Februar 1994 zur Festlegung der Bedingungen für die Gewährung von Familienleistungen an Arbeitslose, *Belgisches Staatsblatt*, 26. April 2012.

358 Die Mitteilung des Dienstes zu den finanziellen Konsequenzen der Unterbringung eines oder mehrerer Kinder für die Eltern (10. Juni 2012) hat diesen Beschluss mit geprägt, <http://www.luttepauvre.be/publicationsservicenotes.htm>.

359 Artikel 70ter der koordinierten Gesetze über Familienzulagen für Lohnempfänger vom 19. Dezember 1939, *Belgisches Staatsblatt*, 22. Dezember 1939.

was die Streichung des Kindergelds zur Folge haben konnte, obschon dieses oftmals in armutsbetroffenen Familien zum Überleben notwendig war³⁶². Seitdem haben die verschiedenen Systeme die Entgelte in Abhängigkeit von diesem Höchstinkommen angepasst.

Diese Regelung ist problematisch für Familien in Armut, deren Kinder die Schule frühzeitig verlassen und nicht mehr am Bildungswesen teilnehmen und für die das Kindergeld ein wichtiger Bestandteil des Einkommens darstellt, sowie auch für allein lebende Jugendliche.

- Unter bestimmten Bedingungen (über eine eigene Adresse verfügen, mündig oder verheiratet sein, selber Kinder haben) kann ein Jugendlicher ab dem 16. Lebensjahr selbst der Empfänger von Kindergeld werden. Diese Entscheidung ist nicht ohne Folgen. Wenn das Kind selbst Familienzulagen bezieht, erhält es den Betrag, der dem ersten Rang entspricht. Wenn

.....
 362 Siehe Kapitel ‚Prekarierte Jugendliche im dualen Ausbildungssystem‘ in Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumstände und sozialer Ausgrenzung (2011). Armut bekämpfen. *Ein Beitrag zur politischen Debatte und zur politischen Aktion*, Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.

in einer Familie mit mehreren Kindern eines der Kinder selbst Kindergeld erhält, rücken die übrigen Kinder um einen Rang auf. Finanziell betrachtet kann es demnach von Vorteil sein, wenn die Eltern das Kindergeld beziehen. Für Jugendliche in einer armutsbetroffenen Familie kann es zu einem Konflikt zwischen dem eigenen Autonomiebestreben und den Bedürfnissen ihrer Familie kommen. Wenn es zum Bruch zwischen dem Jugendlichen und seiner Familie gekommen ist (z. B. im Falle einer Unterbringung und der Autonomie des Jugendlichen oder im Falle des betreuten Wohnens) sind beide Parteien - finanziell betrachtet - Opfer dieser Bestimmung: der Jugendliche erhält das dem ersten Rang entsprechende Kindergeld, egal das wievielte Kinder der Familie er ist, und die Familie erhält einen geringeren Betrag, da die übrigen Kinder einen Rang vorrücken.

- Wenn der Jugendliche ein soziales Eingliederungseinkommen beantragt, ist das ÖSHZ gesetzlich dazu verpflichtet, ihm zu seinem Recht zu verhelfen, auch zum Anspruch auf Kindergeld. Bezieht der Jugendliche dieses selbst, wird der Betrag bei der Berechnung seiner Existenzmittel mit berücksichtigt.

3. Kindergeld und Armutsbekämpfung

3.1. Eine integrierte Politik

Die Aufmerksamkeit, die in jüngster Vergangenheit der Bekämpfung von Kinderarmut³⁶³ zuteil wurde, hat die Diskussion über die Rolle des Kindergelds in der Armutsbekämpfung neu entfacht. Eine Untersuchung über die effizientesten Politiken in Sachen Bekämpfung von Kinderarmut³⁶⁴ verweist auf die Notwendigkeit ergänzender Strategien, die die Maßnahmen zur Förderung von Beschäftigung und zur Sicherung eines angemessenen Sozialschutzes der Menschen mit oder ohne Beschäftigung flankieren müssen. Das Armutsrisiko bei Kindern ist in jenen europäischen Ländern, die einen

höheren Prozentsatz ihres Bruttoinlandsprodukts für Familien und Kinder bereitstellen, im Allgemeinen geringer. Somit fällt auch den Familienzulagen eine Rolle in der Armutsbekämpfung zu.

Die jeweilige Aufgabe des Kindergelds und des arbeitsbezogenen Einkommens in der Bekämpfung der Armut wird stark thematisiert. Der Allgemeine Armutsbericht verurteilt bereits die Strategie, die darin bestand, mittels des Kindergelds die Einkünfte von lohnschwachen Familien zu verbessern, ohne jedoch die Löhne anzuheben, und betrachtete sie als falscher Ansatz an die Niedriglohnproblematik. Tatsächlich ignoriert eine solche Strategie die Tatsache, dass viele Menschen einen unzureichenden Lohn beziehen, wodurch ein Leben in Würde nicht möglich ist. Wenn Familien ohne Einkünfte aus einem Arbeitsverhältnis mehr Kindergeld gezahlt wird, wäre es dann nicht logischer, anstelle des Kindergelds die Ersatzeinkünfte

.....
 363 Siehe auch Nationaler Plan zur Bekämpfung von Kinderarmut. Kinderarmut bekämpfen und das Wohlergehen von Kindern fördern. http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/nationaal_kinderamoedebestrijdingsplan_fr.pdf

364 Whiteford und Adema in Office national des allocations familiales pour travailleurs salaries (2010). *Les allocations familiales dans la lutte contre la pauvreté en Europe. Une étude de cas : les suppléments sociaux dans les allocations familiales belges*, Brüssel, ONAFTS, S. 54.

anzuheben³⁶⁵? Manche sind der Auffassung, die Familienzulagen seien als Ausgleich zu betrachten, nur weil die meisten Zulagen unterhalb der Armutsgrenze liegen, sondern dienen der Deckung der Mindestkosten, die durch die Erziehung der Kinder entstehen³⁶⁶. Andere bestätigen, die sozialen Mindestbeträge seien zu gering, als dass sie eine Beteiligung am gesellschaftlichen Leben erlauben würden; für diese Personen stellen eben die Familienzulagen einen Ausweg dar. Universalkindergeld, nicht gekoppelt an die berufliche Situation, kann eine Einkommenszulage darstellen, ohne eine Beschäftigungsfalle zu bilden³⁶⁷. Im Zuge der Konzertierung haben die Teilnehmer auch vor dem Trend gewarnt, der darin besteht, zuviel Nachdruck auf die Bekämpfung von Kinderarmut zu legen. Dies kann in der Tat zu einer Schuldzuweisung der Eltern führen, obwohl es ja ganze Familien sind, die in Armut leben. Die Notwendigkeit einer Familienpolitik und einer allgemeinen und kohärenten Armutsbekämpfungspolitik liegt auf der Hand.

3.2. Universalität und Selektivität

Die gesamte Geschichte der Gesetzgebung über das Kindergeld wird vom Aspekt des Universalcharakters dieser Zulagen geprägt, d.h. von der Frage, ob alle Kinder Anrecht darauf haben sollen (horizontale Solidarität zwecks Deckung der Erziehungskosten) oder ob sie spezifisch auf Kinder aus sozialwirtschaftlich benachteiligten Familien (vertikale Solidarität im Kampf gegen die Armut) ausgerichtet sein sollen.

Das belgische System baut auf dem Universalgedanken auf, der für die Legitimierung innerhalb der Gesellschaft und für die Sicherung des nachhaltigen Charakters von grundlegender Bedeutung ist. Gleichzeitig jedoch sind die Familienzulagen im System der Lohnempfänger infolge einer Anhebung des Betrags der Sozialzuschläge und einer Ausweitung der Anspruchsberechtigten de facto selektiver geworden³⁶⁸.

Der Anteil der Kinder, die im Rahmen des Systems für Lohnempfänger Anrecht auf das erhöhte Kindergeld haben, ist von 3,66% im Jahre 1947 auf 7,19% in 1965, auf 14,75% in 1985, auf 17,77% in 2004³⁶⁹ und schließlich auf 20,3% im Jahr 2012³⁷⁰ angestiegen. Im Selbständigensystem sind diese Prozentzahlen niedriger. Ungeachtet der Tatsache, dass die Sozialzuschläge den Familien, die diese wirklich brauchen, einen echten Vorteil bieten, reduzieren diese Sozialzuschläge das Armutsrisiko dieser Familien nicht wesentlich³⁷¹. Eine Erklärung dafür liefert die Tatsache, dass die Familienzulagen nicht mit der Wohlstandsentwicklung Schritt gehalten haben, so dass die Höhe des Basisbetrags und der Zuschläge den gestiegenen Lebenshaltungskosten nicht angepasst sind. Die Zunahme selektiver Maßnahmen hat diese Erosion der Zulagen nicht auffangen können.

Diese Feststellung hat zu zahlreichen Untersuchungen diverser Szenarien geführt, wie die Effektivität der Kinderzulagen im verstärkten Kampf gegen die Armut noch weiter verbessert werden kann³⁷². Obschon die Zahlen auf eine Zunahme der Kinderarmut hindeuten und Sparmaßnahmen erforderlich sind, könnte es angemessener sein, den Kampf gegen die Armut allgemein zu verbessern und nicht nur die Kosten für die Erziehung der Kinder innerhalb einzelner Familien zu kompensieren. Die selektive Nutzung des verfügbaren Budgets ist in dieser Hinsicht das wirksamste Mittel³⁷³. Gewisse Konzertierungsteilnehmer plädieren jedoch für einen höheren Basisbetrag. Je selektiver das System, umso weniger erreicht es die Familien und umso höher sind die Verwaltungs- und Bearbeitungskosten. Darüber hinaus gibt es ebenfalls Familien in prekären Lebenslagen, die aufgrund ihres Status oder ihres Einkommens ihren Anspruch auf Zuschläge nicht geltend machen können. Menschen in Armut warnen auch vor der „Versuchung der Selektivität“, wenn die Mittel begrenzt sind³⁷⁴: selektive Maßnahmen drohen insbeson-

.....

365 Defeyt, Philippe (2012). *Salair + allocations sociales = l'impossible équation?*, Institut pour un Développement Durable.
 366 Eine Übersicht der verschiedenen Berechnungsweisen der Mindestkosten eines Kindes und deren Deckungsgrad durch die verschiedenen Zulagen befindet sich hier: Storms, Bérénice et Kristel Bogaerts (2012). « Kind van de rekening. Onderzoek naar de doeltreffendheid van de financiële tegemoetkomingen voor kinderen tenlaste », *Revue belge de Sécurité sociale* (erscheint demnächst), 54(3).
 367 Cantillon, Bea et al. (2013). *Bouwen aan een nieuwe toekomst voor de kinderbijlagen: een must voor al wie het ernstig neemt met armoedebestrijding*, Universiteit Antwerpen, CSB-Berichten.
 368 ONAFTS (2011). Focus 2011-2, *L'évolution des allocations familiales mensuelles dans le régime pour travailleurs salariés de 1997-2010*, Bruxelles, ONAFTS.

369 ONAFTS (2005). *Cinq générations d'allocations familiales 1930-2005*, Brüssel, ONAFTS, S. 43.
 370 Zentralanstalt für Familienbeihilfen für Arbeitnehmer (2012). *Halbjahresstatistiken 2012/1*, Brüssel, ONAFTS.
 371 Cantillon, Bea et al. (2012). *Gezinsbeleid ondersteunt gezinnen materieel. Gezinsconferentie 'Gezinsbeleid in Vlaanderen'*, 15. Mai 2012; Cantillon, Bea et al. (2012). *Kinderbijlagen en armoede: kan de zesde staatsvorming het immobilisme doorbreken?* Universität Antwerpen, CSB-Berichte.
 372 Siehe zum Beispiel Maréchal, Claire et al. (2010). *Impact de réformes potentielles sur la pauvreté infantile*, in ONAFTS (2010). *Les allocations familiales dans la lutte contre la pauvreté en Europe. Une étude de cas: les suppléments sociaux dans les allocations familiales belges*, Brüssel, ONAFTS; Cantillon, Bea et al. (2013), *op.cit.*
 373 Cantillon, Bea et al. (2012), *op.cit.*
 374 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2001), *op.cit.*, S. 110.

dere andere Familien auszuschließen, wenn diese die Kriterien nicht erfüllen. Es geht hier nicht um die Frage „entweder-oder“ sonder um „sowohl-als auch“. Andere Personen plaidieren für eine Vereinfachung der Familienzulagen im Rahmen eines universell gültigen Rahmens und innerhalb des aktuellen Budgets, sowie für eine Verschiebung der Mittel in Richtung der sozialen Zuschläge³⁷⁵.

Ein anderer Ansatz besteht darin, den Kindern aus armutsgefährdeten Familien mehr kostenlose Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, anstelle ihnen mehr Kindergeld zu zahlen. Diese Option könnte das Problem der Unzulänglichkeit der Zulagen bei der Zahlung der Gesamtkosten lösen. Andere Teilnehmer jedoch weisen auf die zahlreichen Risiken hin, die mit dieser Option einhergehen. Sie könnte insbesondere der Idee Vorschub leisten, arme Menschen würden ihr Geld verantwortungslos verwalten. Ferner gibt es keine Garantie dafür, dass das Dienstleistungsangebot ausreichend weit entwickelt und der Situation armutsbetroffener Menschen angepasst ist. Es kann auch zu einer doppelten Ausgrenzung kommen, wenn etwa die Nutzung einer Dienstleistung an die Bedingung des Bezugs von Kindergeld gekoppelt ist.

3.3. Basiskindergeld und Zuschläge

Im Zuge der Debatte über den Universalcharakter und die Selektivität waren alle Konzertierungsteilnehmer dahingehend einer Meinung, dass das Basiskindergeld für alle Kinder erhalten bleiben muss. Hingegen gab es auseinanderklaffende Meinungen zur Höhe der Beiträge. Einige sind für einen niedrigeren Basisbetrag für alle Empfänger, aber für höhere Zuschläge für die am stärksten Benachteiligten unter ihnen. Andere wollen den Basisbetrag für jedes Kind anheben, zwecks besserer Abdeckung der Kosten für die Erziehung³⁷⁶. Eine Anpassung des Basisbetrags und der Zuschläge an die Entwicklung der Lebenshaltungskosten ist eine allgemeine Forderung.

Derzeit hängt der Basisbetrag des Kindergelds vom Rang des Kinds ab. Während der Konzertierung wurden Stimmen laut, die eine Abschaffung dieses Prinzips

.....

375 Van Lancker, Wim et Jill Coene (2013). « *De impact van de kinderbijslag voor gezinnen in armoede* » in Dierckx, Danielle et al. *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2013*, Louvain/La Haye, Acco.

376 Gezinsbond (2012). *Kind niet met het badwater weggooien, geen selectieve kinderbijslag! Stellingname*.

forderten, da in ihren Augen alle Kinder gleich sind. Einige der Teilnehmer legen Nachdruck auf die Tatsache, dass kinderreiche Familien zusätzliche Kosten, z. B. für den Wohnungsbedarf, für Mobilität, ... bestreiten müssen. Ihnen zufolge schützen die an den Rang des Kindes gekoppelten Zuschläge den Wohlstand kinderreicher Familien. Familien mit drei oder mehr Kindern sind einem größeren Armutsrisiko ausgesetzt, als jene mit einem oder zwei Kindern³⁷⁷. Die Einführung eines einheitlichen Rangs würde sich also zu deren Ungunsten auswirken, wenn der Betrag nicht ausreichend hoch ausfällt. Da die Basiszulage zu niedrig ist, und solange sich an diesem Sachverhalt nichts ändert, bleiben Zuschläge, die mit dem Rang des Kinds verknüpft sind, äußerst wichtig, so der Tenor einer großen Anzahl Konzertierungsteilnehmer.

Es herrschen auch unterschiedliche Meinungen unter den Teilnehmern hinsichtlich der Alterszuschläge. Entsprechend der Logik, dass Familienzulagen die Kosten der Kindererziehung decken sollen, ist dieser Zuschlag rechtfertigt, da die Kosten mit zunehmendem Alter ansteigen. Andere heben hervor, dieser Zuschlag sei nicht notwendig, wenn er zum Beispiel durch günstigere Kinderbetreuungsangebote oder höhere Studienbeihilfen ausgeglichen würde. Aber solche Maßnahmen sind wiederum einkommensgebunden, so dass nicht jeder in ihren Genuß käme.

Die Teilnehmer an der Konzertierung sind der einhelligen Meinung, die Waisenzulage und die Zuschläge für Kinder mit einer Behinderung oder einem Leiden aufrecht erhalten bleiben sollen.

An der Frage der Sozialzuschläge scheiden sich die Geister erneut. Diese Zuschläge (für Langzeitkranke, Invaliden, Langzeitarbeitslose, Rentner und Einelternfamilien) hängen sowohl vom Statut als auch vom Einkommen des Anspruchsberechtigten und seiner Familie ab. Die Mehrheit der Teilnehmer sind für den Erhalt der Sozialzuschläge, die an die sozialwirtschaftliche Situation der Familie gekoppelt sind, auch wenn Uneinigkeit hinsichtlich der Bewilligungsbedingungen herrscht. Manche denken, diese Sozialzuschläge sollten abhängig vom Einkommen gezahlt werden, ausgehend von der Feststellung, dass Arbeitnehmer mit niedrigen Löhnen weniger Einkünfte haben können als Personen, die Arbeitslosengeld oder eine Invaliditätsentschä-

.....

377 http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_aantal_armen.htm

digung beziehen. Dies würde bedeuten, dass alle Zuschläge für Anspruchsberechtigte mit niedrigem Einkommen aufrechterhalten bleiben³⁷⁸, egal welches Statut der Empfänger hat und ob er erwerbstätig ist oder nicht. Andere wiederum entgegennen, das Einkommen einer Familie könne nicht immer präzise berechnet und festgestellt werden³⁷⁹. Überdies ist es kein ausreichender Indikator für Armut. Abgesehen von der Tatsache, dass Armut ein sehr komplexes Phänomen ist, sind Personen manchmal mit strukturellen Ausgaben (für Gesundheitsversorgung, Schulden, ...) konfrontiert, die ihr verfügbares Einkommen reduzieren. Auch der Zuschlag für Einelternfamilien löste Diskussionen aus. Eine Ausdehnung dieses Zuschlags auf Haushalte mit einem einzigen

.....

378 Siehe auch Defeyt, Philippe (2012), *op.cit.*

379 Siehe auch Serroyen, Chris (2013). « Dat heet dan sociaal zijn - deel 2 - », *De Gids*, Februar 2013, S. 17-22. Der Autor betont, solange die Einkünfte nicht präzise bekannt sind oder künstlich herabgesenkt werden können, können vom Einkommen abhängige Zuschläge nicht als gerecht betrachtet werden. Darüber hinaus begünstigen sie Einkommensfallen.

Empfehlungen

Das Abkommen der Föderalregierung sieht die Übertragung des Kindergelds auf die Gemeinschaften vor. Die Konzertierungsteilnehmer haben eine gewisse Sorge hinsichtlich dieser Perspektive geäußert, die ihren Ursprung in der Tatsache finden, dass die präzisen Umstände der Übertragung noch nicht bekannt sind. Vor diesem Hintergrund formuliert die Konzertierung folgende Empfehlungen:

1. Die „Nichtregressions“-Klausel anwenden

Es ist von grundlegender Bedeutung, zunächst zu prüfen, welches die Folgen der Übertragung des Kindergelds auf die Gemeinschaften für armutsbetroffene Familien³⁸⁰ sein können, und keine Maßnahmen zu verabschieden, die den Schutz des Familienlebens mindern könnten.

.....

380 Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebenssituationen und sozialer Ausgrenzung (2012). *Lecture de l'Accord de gouvernement fédéral*.

Einkommen würde es einer größeren Anzahl von Familien mit Niedrigeinkommen ermöglichen, in dessen Genuss zu kommen. Dem ist entgegen zu setzen, dass Haushalte mit nur einem Einkommen bereits Steuervorteile genießen, so dass eine Zuschlag zum Kindergeld die Beschäftigungsfälle zu verschärfen droht. Familien mit zwei sehr geringen Einkommen haben übrigens auch nicht immer Anrecht auf diesen Zuschlag.

Die Diskussion über die Bewilligungskriterien für Sozialzuschläge wurde während der Konzertierung nicht abgeschlossen. Was jedoch auf der Hand liegt ist die Tatsache, dass jede Entscheidung für bestimmte Personenkategorien positive und für andere negative Konsequenzen hat. Die im Rahmen des Kindergeldsystems gefällten Entscheidungen hängen darüber hinaus mit Entscheidungen in anderen Bereichen und auf anderer politischer Ebene zusammen, wie etwa der Familienpolitik (Kinderbetreuung, Unterstützung bei der Erziehung, ...) oder der Bildungspolitik (Studienbörse und -beihilfen,...).

2. Die Einzigartigkeit des Kindergelds wahren

Die Zuständigkeitsübertragung bietet Gelegenheit zur Debatte über die Rolle des Kindergelds als Bestandteil einer breiter gefassten Familienpolitik. Gewisse Personen schlagen vor, weitere für Familien in Armut zugängliche Dienstleistungen zu entwickeln, wodurch Kinderzulagen weniger erforderlich würden. Die Konzertierungsteilnehmer teilen diese Auffassung nicht und legen Nachdruck auf die zu erhaltende Einzigartigkeit des Kindergelds: ein für Eltern jeden Monat vorauscalculierbarer Geldbetrag, über den sie für die Erziehung des Kinds/der Kinder frei verfügen dürfen.

3. Kindergeld als ein mit der Existenz des Kindes verknüpfter Anspruch definieren

Das Regierungsabkommen sieht vor, den Anspruch auf Kindergeld in der Verfassung zu verankern, präzisiert aber nicht unter welchen Bedingungen. Die Konzertie-

rungsteilnehmer bitten darum, dass die Kinderzulagen nicht als Kinderrecht sondern als ein Anspruch betrachtet werden, der an das Dasein des Kindes geknüpft ist – und zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes eröffnet wird – und dessen Nutznießer das Kind ist. Tatsächlich bieten die Kinderzulagen eine Erziehungsbeihilfe für die Kinder, deren Eltern in der Mehrheit der Fälle die Verantwortung dafür tragen.

Die Konzertierungsteilnehmer empfehlen, das Kindergeld nicht mehr an ein sozioprofessionelles Statut zu koppeln. Dies wäre die logische Konsequenz einer Anerkennung des Kindergelds als ein mit der Existenz des Kindes verknüpfter Anspruch. Dies würde eine Vereinfachung des Verfahrens nach sich ziehen, da sich die Suche nach einem Anspruchsberechtigten erübrigen würde.

4. Die Basiszulagen mit Zuschlägen erhalten

Die Teilnehmer fordern hinsichtlich der Beträge des Kindergelds eine Ankopplung der Zulagen an den Wohlstand und die Aufrechterhaltung der Zuschläge, die sich auf die Merkmale des Kindes beziehen (Waisen und Kinder mit Behinderung oder Leiden) sowie der sozialen Zuschläge, die mit der sozioökonomischen Situation derjenigen Familie zusammenhängen, die sich um das Kind kümmert.

5. Eltern mit Eingliederungseinkommen automatisch einen Zuschlag gewähren

Solange für die Eröffnung des Rechts ein Anspruchsberechtigter identifiziert werden muss, bitten die Konzertie-

rungsteilnehmer darum, dass die Kinder, deren Eltern ein Eingliederungseinkommen beziehen, automatisch in allen Systemen den Sozialzuschlag für Langzeitarbeitslose erhalten, damit es nicht zu einer ungleichen Behandlung gegenüber den Anspruchsberechtigten eines Eingliederungseinkommens mit garantierten Familienleistungen kommt.

6. Die Familienzulagen im Falle der Unterbringung der Kinder aufrechterhalten

Die Teilnehmer empfehlen, die für in Pflegefamilien oder Einrichtungen untergebrachten Kindern geltenden Regeln hinsichtlich des Kindergelds zu respektieren: Die Ursprungsfamilie erhalten weiterhin einen Teil des Kindergelds. Letzteres ist während der Trennungsphase für den Erhalt der Bindung und die Vorbereitung der Rückkehr des Kindes unerlässlich.

- Sie bitten auch um eine Überprüfung der Bestimmung, die einen Pauschalbetrag für den Fall vorsieht, wo das Kind in eine Pflegefamilie kommt: der Pauschalbetrag wird nur dann gewährt, wenn die Eltern regelmäßige Kontakte zum Kind unterhalten. Welche Auswirkungen hat diese Bedingung auf Familien in Armut geübt?
- Sie sind der Auffassung, die 2/3-1/3-Bestimmung sich nur auf das Kindergeld für untergebrachte Kinder beziehen sollte und nicht auf den durchschnittlichen Betrag für alle Kinder derselben Familie.
- Sie bitten um eine Verbesserung des Informationsaustauschs zwischen der Jugendhilfe und dem Zentralamt, sobald ein Kind nach Hause zurückkehrt, damit die Familie so schnell wie möglich wieder in den Genuss der Kinderzulage kommt.

Teilnehmerliste

Konzertierungsgruppe

- Agricall
- Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI)
- Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie
- Centrum Sociaal Beleid Herman Deleeck – Universiteit Antwerpen
- CGSLB - Service d'études fédéral / ACLVB – Federale Studiedienst
- CSC Service d'études - ACV Studiedienst
- Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS)
- FGTB / ABVV
- FOPES - UCL
- Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté
- Gezinsbond
- L'atelier des droits sociaux
- La ligue des familles
- Netwerk tegen armoede
- Observatoire de la Santé et du social de Bruxelles-Capitale / Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad
- ONAFTS / RKW
- SPF Sécurité Sociale DG Indépendants / FOD Sociale Zekerheid DG Zelfstandigen / FÖD Soziale Sicherheit GD Selbständige
- SPP Intégration Sociale, Lutte contre la Pauvreté et Economie Sociale / POD Maatschappelijke Integratie, Armoedebestrijding en Sociale Economie
- Vlaams Actieve Senioren

Lebensbericht 6

Aufgezeichnet am 18. September 2012

Eine Frau von ungefähr 60 Jahren, Mutter einer Tochter und eines Sohnes, geschieden, alleinlebend. Sie arbeitet halbtags und erhält unter anderem ein „Halbtagsarbeitslosengeld“, d.h. eine Zulage zur Gewährleistung des Einkommens. Sie lebt in einer Sozialbauwohnung und arbeitet ehrenamtlich in ihrem Viertel.

Mit 15 Jahren nimmt sie einen Vollzeitjob in einer Schuhfabrik an. Dort lernt sie ihren Mann kennen. Sie heiraten und bekommen zwei Kinder. Nach einigen Jahren verlässt der Mann sie. Sie lebt noch einige Jahre weiter im Haus bevor ihr eine Sozialwohnung zugeteilt wird. *„Ich stand mit Sicherheit bereits auf der Warteliste, denn es hat ungefähr zwei Jahre nach der Trennung gedauert. Das war also eigentlich recht schnell.“* Sie lebt jetzt dort seit 19 Jahren. *„Auf dem privaten Wohnungsmarkt gibt es nichts für mich, unter 600 Euro findet man hier nichts und alle Wohnungen sind viel kleiner als diese hier.“*

Sie bekommt Rückenbeschwerden und erhält während sechs Monaten Geld von der Krankenkasse. Da sie körperlich nicht in der Lage ist zu arbeiten, wird ihr gekündigt und ihr Lohn wird fortgezahlt. Zunächst erhält sie Arbeitslosenunterstützung, zuerst als Familienvorstand (mit einem Sohn zu Lasten), später als Alleinstehende.

Aufgrund von Beziehungsproblemen kehrt ihre Tochter kurz zu ihr zurück und wohnt bei ihr. Sie hilft ihrer Tochter und leitet Schritte beim ÖSHZ, bei der Krankenkasse, dem Mieterbund und der sozialen Wohnungsbaugesellschaft ein. *„Ich sagte ihr: ‚Du gehst jetzt zum ÖSHZ, erklärst denen alles und bittest um Unterstützung bei der Verwaltung deiner Finanzen. Wenn du das nicht tust, werde ich dir auch nicht mehr helfen, dann bringt es auch nichts, dass ich etwas unternehme.‘ Sie soll nicht glauben, dass sie sich bei mir auf den Lorbeeren ausruhen darf.“* Da die Tochter nicht die Krankenkassenbeiträge gezahlt hatte, mussten erst die geschuldeten Beträge überwiesen werden, damit die Kasse einen Teil der Krankenhausrechnung übernahm.

Auch die Mutter bekommt gesundheitliche Beschwerden und muss sowohl psychische als auch medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. *„Ich habe seitdem Diabetes, daran waren die Emotionen und die Angst schuld, ein wenig von alledem zugleich.“* Seit 9 Jahren geht sie wieder einer Teilzeitbeschäftigung nach und ergänzt ihre Einkünfte mithilfe einer Zulage zur Gewährleistung des Einkommens. *„Es ist sehr knapp, aber in Summe komme ich mit meinem Arbeitslohn und der Zulage glaube ich auf zwischen 1000 und 1100 Euro. Für mich alleine reicht das so gerade. Wir müssen alle den Gürtel enger schnallen, nicht wahr? Ich kalkuliere immer alles gut durch. Es bleibt natürlich nichts übrig, aber ich bin froh, nicht sagen zu müssen, dass ich schon drei Monate im Rückstand bin. Ich schränke mich lieber von vorneherein ein.“*

Die Krankenkasse hat sie, genau wie alle anderen Mitglieder über 55 Jahren, angeschrieben, um zu prüfen, ob sie Anspruch auf die erhöhte Kostenbeteiligung (BIM-Statut: Begünstigter der erhöhten Kostenbeteiligung) hat. *„Dadurch wird mir nach einem Arztbesuch viel mehr zurückerstattet, und der Zuschlag beträgt nur 3 Euro. Auch beim Einkauf meiner Medikamente ist dies viel günstiger, außer bei Vitaminen, aber nun gut.“*

Innerhalb der nächsten zwei Jahre möchte sie in Rente gehen, und die Krankenkasse hat sie hierüber bereits informiert. Sie könnte dann auch andere soziale Vorteile in Anspruch nehmen. *„Die Krankenkasse hat alle Mitglieder im Alter von 55 Jahren angeschrieben und zu einem Gespräch vorgeladen, bei dem die eventuelle Rentenhöhe und die Anzahl gearbeiteter Jahre besprochen wurde.“*

SCHLUSSFOLGERUNG

Zum Abschluss einige Empfehlungen bezüglich der Fragen, die in allen vier Themenbereichen vorkamen und auch schon im ersten Kapitel (Querschnittsthemen) behandelt wurden. Da es sich hierbei um wichtige Aspekte aus den Bereichen soziale Sicherheit und Sozialhilfe handelt, bilden sie die Eckpfeiler für den Erhalt und die Stärkung des Schutzes aller Menschen vor Armut.

Damit der Leser die Empfehlungen mit ihrem jeweiligen Kontext in Verbindung bringen kann, haben wir sie in derselben Reihenfolge wie die Querschnittsthemen aufgelistet. Diese Empfehlungen ergänzen die in den thematischen Kapiteln formulierten Vorschläge und werden wiederum auch von ihnen komplettiert.

Die Effektivität des Grundrechts auf Sozialschutz garantieren

Der Sozialschutz ist ein Grundrecht: Er wird als wesentliches Merkmal für ein Leben in Würde eingestuft. Das Recht auf Sozialschutz ist in mehreren internationalen, von Belgien unterzeichneten Texten und auch in der Verfassung verankert. Das Kooperationsabkommen über die Kontinuität in der Armutspolitik bezieht sich ebenfalls auf dieses Recht. Eine Stärkung der Effektivität des Anspruchs auf Sozialschutz ist keine Option. Wir dürfen nicht hinnehmen, dass bestimmte Personen unzulänglich geschützt sind.

Den Druck auf den Sozialschutz verringern

Verschiedene Entwicklungen der Gesellschaft setzen den Sozialschutz unter Druck und tendieren dazu, ihn vor allem als wirtschaftlichen Kostenfaktor zu betrachten. Der Bericht zeichnet einige Wege auf, die diesen Druck mindern könnten, wie etwa:

- Risiken, vor allem das Arbeitslosigkeitsrisiko, im vorgelagerten Bereich vorbeugen, durch die Schaffung ausreichender und qualitativ hochwertiger Arbeitsplätze und die Garantie des Erwerbs von

Grundwissen für alle (Erst- und Berufsausbildung); oder auch die Vorbeugung von Krankheit und Invalidität durch den Abbau von gesellschaftlichen Ungleichheiten im Gesundheitswesen (die auf alle Ebenen einwirkende Gesundheitspolitik: Wohnungsbau, Beschäftigung, Unterrichtswesen, soziale Partizipation);

- Die Finanzierungsquellen der sozialen Sicherheit diversifizieren;
- Die Empfehlung zur aktiven Inklusion auf kohärente Art und Weise umsetzen unter Bezugnahme der nachstehenden drei miteinander verbundene Achsen: ein angemessenes Mindesteinkommen, der Zugang zu qualitativ hochstehenden Dienstleistungen und eine Begleitung hin zu qualitativen Arbeitsplätzen.

Die Rechte aller Personen ausbauen – für alle

Die selektiven, im System der Sozialen Sicherheit angebotenen Maßnahmen häufen sich, da sich der Druck ständig erhöht. Doch sie gehen mit zahlreichen Nachteilen einher: höhere Verwaltungskosten, die Stigmatisierung der Nutznießer, eine größere Unsicherheit für die Anspruchsberechtigten, das zunehmende Risiko, dass letztere ihre Rechte nicht in Anspruch nehmen. Darüber hinaus ist ihre Legitimität eine geringere. Durch sie verwischt der Unterschied zwischen Sozialbeistand und Soziale Sicherheit, während innerhalb letzterer die Bedürftigkeit stärker hervorgehoben wird. Wir plädieren für eine allgemeingültige Politik, die vom Wunsch beseelt ist, niemanden außen vor zu lassen. Manchmal sind selektive Maßnahmen erforderlich, doch sie sollten nicht zum Eckstein der Sozialen Sicherheit werden.

Das Statut des Zusammenwohnenden überarbeiten

Das Statut des Zusammenwohnenden mündet in niedrigere Zulagen als die für die Kategorie der Alleinwohnenden vorgesehenen und führt zu einer Schwächung der familienbezogenen und gesellschaftlichen Solidarität. Die Existenz eines solchen Statuts innerhalb der Sozialen Sicherheit wirft zahlreiche Fragen auf, da es auf einem Bedürftigkeitsgrundsatz beruht und sich somit im Spannungsfeld zum Versicherungsprinzip, das die Soziale Sicherheit prägt, befindet (ein Zusammenwohnender, der als Alleinstehender Beiträge eingezahlt hat, erhält eine niedrigere Zulage). Das Statut des Zusammenwohnenden ist auch hinsichtlich der Gleichheit zwischen Mann und Frau fragwürdig. Wir empfehlen,

- das Statut des Zusammenwohnenden aus der Sozialen Sicherheit zu streichen,
- die Höhe der Zulagen für Zusammenwohnende innerhalb des sozialen Bestands zu revidieren (die Einsparungen, die ein Zusammenwohnender realisieren sollte, werden stark überschätzt),
- eine Untersuchung über die tatsächlichen Vorteile und Nachteile dieses Statuts im Rahmen der staatlichen Ausgaben, aber auch als ‚Kostenposten‘ für die Betroffenen (vor allem aufgrund der Schwächung des familiären und gesellschaftlichen Zusammenhalts).

Die Übergänge von einem Statut zu einem anderen sichern

Die Übergänge von einem Statut zu einem anderen stellen schwierige Momente im Leben eines armutsbetroffenen Menschen dar und kommen relativ häufig vor. Wir empfehlen

- die Aufrechterhaltung der an ein verlorenes Statut gekoppelten sozialen Vorteile während eines gewissen Zeitraums (dies ist in gewissen Regelungen bereits vorgesehen),
- die Fortsetzung der Angleichung der Begriffsbestimmungen bezüglich der Konzepte, auf die sich verschiedene Regelungen beziehen,
- die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Institutionen (Krankenkassen, ÖSHZ, soziale halbstaatliche Einrichtungen, Gewerkschaften ...), damit die Übergänge von einem Statut zu einem anderen erleichtert werden.

Die Nichtinanspruchnahme von Rechten bekämpfen

Die formale Anerkennung eines Rechts garantiert in keinerlei Weise dessen Nutzung, erst recht nicht, wenn der Anspruchsberechtigte in nachteiligen sozioökonomischen Umständen lebt. Die Gründe für die Nichtinanspruchnahme sind vielseitig, die Initiativen, die ergriffen werden können, um dem Abhilfe zu schaffen, sind es genauso. Wir empfehlen,

- die Gesetze über die soziale Sicherheit und den sozialen Beistand so stark wie möglich zu vereinfachen, insbesondere durch Vermeidung einer Anhäufung selektiver Maßnahmen und unterschiedlicher Statute,
- die Bemühungen hinsichtlich einer automatischen Eröffnung von Rechten fortzusetzen,
- die Verwaltungsformalitäten für den potenziellen Anspruchsberechtigten so stark wie möglich zu vereinfachen,
- proaktive Informationsbemühungen unter Wahrung der Privatsphäre auszubauen.

ANHÄNGE

I. **Liste der an der Erstellung des Berichts beteiligten Personen und Organisationen**

Wir möchten uns bei allen Personen bedanken, die auf die eine oder andere Weise an der Fertigstellung des Berichts 2012-2013 mitgewirkt haben.

ADRIAENS Fien (ABVV-senioren), AHKIM Ahmed (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie), ALEXANDRE Sébastien (Santé Mentale et Exclusion Sociale - Belgique (SMES-B)), ALLOUACHE Aïda (Collectif Solidarité Contre l'Exclusion), BAEKEN Brigitte (VDAB), BAERT Geneviève (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), BAEYENS Petra (Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding – Observatorium voor migraties / Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme - Observatoire migration), BEELAERTS Katelijne (VDAB, Werk-Welzijn), BENAYYAD Samira (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV)), BETRAINS Roland (ACLBV-Senioren), BLONDEEL Dominique (Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten), BOONE Fred (Samenlevingsopbouw West- Vlaanderen), BOUSMANS Théo (S-Plus), BRIELS Griet (Netwerk tegen Armoede), BRION Florence (Délégué général aux droits de l'enfant), CASTERMANS Samira (Netwerk tegen Armoede), CHERENTI Ricardo (Fédération des CPAS de l'Union des Villes et des Communes de Wallonie (UVCW)), CLAERHOUT Tim (Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding / Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme), CLAUDE Françoise (Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS)), CLAU Michèle (VBO – FEB), COCKHUYT Pascale (vzw Wieder), COCQUYT Caroline (ABVV- senioren), COEMANS Yves (Gezinsbond), CONTIPELLI Fabio (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)- afdeling maatschappelijke integratie en werk), CORNET Chantal (Luttes Solidarités Travail), CROP Marcel (SPF Sécurité Sociale - DG Indépendants / FOD Sociale Zekerheid -DG Zelfstandigen), DAMIEN Sophie (Médecins du Monde / Dokters van de wereld), DAENENS Sabine (Kabinet van Minister Brigitte Grouwels), DARON Cécile (La Ligue des Familles), DE BAETS Véronique (Institut pour l'Egalité des Femmes

et des Hommes / Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen), DE CLERCQ Jan (Liberaal Verbond voor Zelfstandigen (LVZ)), DE COCK An (Vlaams Patiëntenplatform), DE DONDER Annick (Vlaamse Ouderenraad), DE MEESTER Niek (OKRA), DE RANTER Annemie (KAAP (Armoedewerking CM Oostende)), DE SPIEGELEER Tom (Landsbond Christelijke Mutualiteit / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes), DE SWERT Gilbert, DE VOS Anne (MUTUALITE SOLIDARIS NAMUR), DEBAST Nathalie (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)), DECHAMPS Ivan (Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten), DECLERCK Lieve (Gezinsbond), DECOSTER Jos (Boeren op een kruispunt), DECRAENE Patricia (Riso Vlaams-Brabant), DEFAUX Andrée (Luttes Solidarités Travail), DEFLOOR Sarah (Vlaams Patiëntenplatform), DEGERICKX Heidi (Vierdewereldgroep Mensen voor mensen vzw), DEITEREN Caroline (Unizo), DEJONGHE Werner (Groen+), DEKEYSER Christian (SPF Sécurité Sociale / FOD Sociale Zekerheid), DEKONINCK Christine (AVCB - Section CPAS / VSGB – Afdeling OCMW), DELAERE Olivier (Tussenstap), DESBONNET Denis (Collectif Solidarité Contre l'Exclusion), DESMET Béatrice (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV)), DEVOS Luk (Vlaamse Ouderenraad), D'HONDT Bert (Welzijnzorg), DOMBRECHT Petra (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) - afdeling maatschappelijke integratie en werk), DEWULF Koen (Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding – Observatorium voor migraties / Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme - Observatoire migration), DOYEN Pierre (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), DUPONT Lore (Vlaams Patiëntenplatform), DUPONT Vincent (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), ENGLERT Marion (Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale – Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad), ESTORET Daphné (SPP Intégration sociale / POD Maatschappelijke integratie), ETCHEGARAY Sylvain (Ligue Libérale des Pensionnés), FATMA Yildiz (POD Maatschappelijke Integratie, Armoedebestrijding en Sociale Economie /

SPP Intégration Sociale, Lutte contre la Pauvreté et Economie Sociale), FATZAUN Karin (Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft), FELTESSE Patrick (Aînés du MOC), FEYAERTS Gille (Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad / Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale), FIERENS Micky (Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS)), FLOREAL Annick (FOD Sociale Zekerheid / SPF Sécurité Sociale), FLORES Carmen (VDAB Antwerpen, Werk-Welzijn), FOCKE Riccy (Boeren op een kruispunt), FRANCAERT Renaud (UCM), GALERIN Muriel (RSVZ-INASTI), GEUKENS Hanne (Welzijnsschakels), GODEMONT Jozefien (Welzijnsschakels), GRAWEZ Charlotte (Espace Seniors), GUNS Annemie (Landsbond Christelijke Mutualiteit / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes), HAEVE Kathleen (Federatie van Vlaamse OCMW-maatschappelijk werkers), HARDAT Philippe (Actiris), HARDY Joffroy (Relais Social du Pays de Liège), HARDY Peter (Vlaamse Vereniging van Steden en Gemeenten (VVSG)), HENDRICK Pierre (ATD Quart Monde / ATD Vierde Wereld et Maison médicale Vieux Molenbeek), HEYMANS Stéphane (Médecins du Monde / Dokters van de wereld), HOUBEN Joelle (Relais Social du Pays de Liège), HOREMANS Danny (Welzijnzorg), HUYGENS Suzanne (Relais Social de Charleroi), JANSEN Luc (Coordination des association des seniors (CAS) / Comité Consultatif du secteur des Pensions), JANSSENS Diederik (Welzijnsschakels), KAPITA KAMBA Martine (Collectif des Femmes de Louvain-la-Neuve), LADURON Viviane (Union Nationale des Mutualités Libres), LANGLOIS Dominique (La Rochelle), LARDINOIS Fabien (Luttes Solidarités Travail), LEON Sarah (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering (HZIV)), LECLEF Annie (Mutualités Socialistes / Socialistische Mutualiteiten), LEGAYE Annette (Le Forem), LEKIEN Brigitte (Relais Santé - CPAS de Liège), LELIE Peter (FOD Sociale Zekerheid - SPF Sécurité Sociale), LERUSE Laurence (Agricall), LEYTENS Kaat (OCMW Antwerpen), LINSSEN Hilde (Netwerk tegen Armoede), LENTZ Anais (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie), MAHY Christine (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), MARON Leila (Union Nationale des Mutualités Socialistes / Nationaal verbond van Socialistische Mutualiteiten), MARTIN Valentine (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), MARYNISSEN Veerle (VDAB, Werk-Welzijn), MASURE Jurgen (ABVV-senioren), MATHIEU Marie

(Infirmiers de Rue asbl/Straatverplegersvzw), MATTHEEUWS Christine (NSZ / SNI), MEESEN Emilie (Infirmiers de Rue asbl / Straatverplegers vzw), MERTENS Vadim (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie), MEULEMANS Bert (Boerenbond), MOERENHOUT Mie (Vlaamse Ouderenraad), MOESTERMANS Herlindis (Nederlandstalige Vrouwenraad), NAÏTO Kusuto (Énéo - Mouvement social des aînés), NEVEJAN Hendrik (Centrale Raad voor het Bedrijfsleven / Conseil Central de l'Économie), NICAISE Betty (Fédération des Centres de Services Sociaux), NICAISE Ides (Hoger Instituut voor de Arbeid - Katholieke Universiteit Leuven), NIEUWENHUYS Céline (Fédération des Centres de Services Sociaux), NISEN Laurent (Panel Démographie Familiale - ULg), OTJACQUES Marc (Luttes Solidarités Travail), OTTE Ann (VDAB), PALSTERMAN Paul (CSC Service d'études / ACV Studiedienst), PANNEELS Anne (FGTB Service d'études fédéral / ABVV Federale Studiedienst), PASQUALICCHIO Nicolas (Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) / Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsuitkering (HZIV)), PATAER Paul (Groen+), PEELMAN Marc (ACV Werkzoekendenwerking), PEETERS Jean (Front commun des SDF), PERDAENS Annette (Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles-Capitale / Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel-Hoofdstad), PETERS Gaëlle (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), PILETTE Geneviève (L'atelier des droits sociaux), PINET Jean-Pierre (ATD Quart Monde / ATD Vierde Wereld), PROESMANS Arne (Netwerk tegen Armoede), REMAN Pierre (FOPES-UCL), RENAULT Mickael (Réseau wallon de lutte contre la pauvreté), ROCHTUS Karine (Landsbond der Christelijke Mutualiteiten / Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes), RODRIGUEZ Pedro (CSC - Travailleurs sans emploi), ROMMEL Steven (Samenlevingsopbouw Oost-Vlaanderen), ROSENFELDT Michel (FGTB-ABVV), ROUSSEAU Benoit (SDI / SDZ), SAROLEA Aurore (Luttes Solidarités Travail), SCHAECK Bernadette (l'aDAS - Défense des Allocataires Sociaux), SCHMITZ Patricia (Santé Mentale et Exclusion Sociale - Belgique (SMES-B)), SCHMITZ Dominique (Office national des Pensions / Rijksdienst voor Pensioenen), SEBRECHTS Chris (RVA / ONEM), SLEGERS Sabine (ACLVB / CGSLB), SNICK Anne (Flora vzw), STEENSSENS Katrien (HIVA-KULeuven), STEINBACH Christine (Equipes populaires), STORMS Hannelore (Vlaams Patiëntenplatform), SUETENS Myriam (Vereniging

van Wijkgezondheidscentra (VWGC)), SZEKER Ria (De Fakkel), TASSYNS Irene (De Lege Portemonnees), TAVERNIER Erwin (RSVZ-INASTI), TAYMANS Bernard (Fédération Wallonne des Assistants Sociaux de CPAS (FéWASC)), TORINO Cindy (Centre pour Entreprises en difficulté - Beci), UYTRELST André (Front commun des SDF), VAN BREEN Herman (ATD Vierde Wereld / ATD Quart Monde), VAN CAMP Guy (FOD Sociale Zekerheid - SPF Sécurité Sociale), VAN DAM Rudi (FOD Sociale Zekerheid - SPF Sécurité Sociale), VAN DE PUTTE Marie (Agricall), VAN DE VELDE Guy (FOD Sociale Zekerheid, DG Personen met een handicap / SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées), VAN LANCKER Wim (Centrum Sociaal Beleid Herman Deleeck - Universiteit Antwerpen), VAN RANST Roger (Vlaams Actieve Senioren), VAN WILDERODE Herman (RKW / ONAFTS), VANCOPPENOLLE Véronique (CAW Oost-Vlaanderen), VANDEKERCKHOVE Jan (Liberaal Verbond voor Zelfstandigen (LVZ) - Vormingsdienst), VANDERBORGHT Muriel (Equipes populaires), VANDELDELDE Carine (L'atelier des droits sociaux), VANDYSTADT Edouard (FOD Sociale Zekerheid DG Zelfstandigen / SPF Sécurité Sociale DG Indépendants), VANHAUWAERT Frederic (Netwerk tegen Armoede), VANHOREBEEK Heidi (ACLVB - Federale Studiedienst / CGSLB – Service d'études fédéral), Julie VANOOTEGHEM (FOD Sociale Zekerheid DG Zelfstandigen / SPF Sécurité Sociale DG Indépendants), VANTRAPPEN Sven (ABVV Vorming en Actie voor werklozen), VERBEKE Didier (Luttés Solidarités Travail), VERBIEST Dries (Hulpkas voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering (HZIV) / Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI)), VERHAS Christel (Gezinsbond), VERMOERE Pol (Tussenstap), VERSCHOORE Dirk (Efreem vzw), VINIKAS Bruno (Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté), VITALI Rocco (Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté), VRINTS Lutgard (Gezinsbond), WIJSHOF Kristel (OKRA), WUYTS Michel (Fediplus), ZEPP Sandra (Centre de Médiation des Gens du Voyage et des Roms en Wallonie).

Ungeachtet der Sorgfalt, mit der diese Liste erstellt wurde, ist es möglich, dass bestimmte Personen oder Organisationen nicht oder falsch aufgeführt wurden. Hierfür möchten wir uns bereits im Vorfeld bei ihnen entschuldigen.

Wir bedanken uns ebenfalls bei allen Personen, die wir interviewt haben sowie bei jenen, die diese Gespräche ermöglichten.

Wir danken den Teilnehmern der in Eupen veranstalteten Tagung.

Und schließlich gilt unser Dank auch den Mitgliedern der Begleitkommission.

2. Kooperationsabkommen zwischen dem Föderalstaat, den Gemeinschaften und den Regionen über die Kontinuität der Politik im Bereich Armut

Das Kooperationsabkommen zwischen dem Föderalstaat, den Gemeinschaften und den Regionen über die Kontinuität der Politik im Bereich Armut wurde am 5. Mai 1998 in Brüssel unterzeichnet und gebilligt von:

- Der Flämischen Gemeinschaft, Dekret vom 17. November 1998, B.S. vom 16. Dezember 1999
- dem Föderalstaat, Gesetz vom 27. Januar 1999, B.S. vom 10. Juli 1999
- der französischen Gemeinschaft, Dekret vom 30. November 1998, B.S. vom 10. Juli 1999
- der deutschsprachigen Gemeinschaft, Dekret vom 30. November 1998, B.S. vom 10. Juli 1999
- der Wallonischen Region, Dekret vom 1. April 1999, B.S. vom 10. Juli 1999
- der Region Brüssel-Hauptstadt, Ordonnanz vom 20. Mai 1999, B.S. vom 10. Juli 1999

Aufgrund von Artikel 77 der Verfassung;

Aufgrund des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen, insbesondere des Artikels 92bis, § 1, eingefügt durch das Sondergesetz vom 8. August 1988 und abgeändert durch das Sondergesetz vom 16. Juli 1993;

Aufgrund des Sondergesetzes vom 12. Januar 1989 bezüglich der Brüsseler Institutionen, insbesondere der Artikel 42 und 63;

Aufgrund des Gesetzes vom 31. Dezember 1983 über die institutionellen Reformen für die Deutschsprachige Gemeinschaft, insbesondere Artikel 55bis, eingefügt durch das Gesetz vom 18. Juli 1990 und abgeändert durch das Gesetz vom 5. Mai 1993;

Aufgrund des Beschlusses des Konzertierungsausschusses der Föderal-, Gemeinschafts- und Regionalregierungen vom 3. Dezember 1997;

In Erwägung, daß prekäre Lebensumstände, Armut und soziale, wirtschaftliche und kulturelle Ausgrenzung, sei es eines einzigen Menschen, eine schwere Verletzung der menschlichen Würde und der Menschenrechte, die für alle gleich und unveräußerlich sind, darstellen;

In Erwägung, daß die Wiederherstellung der Voraussetzungen für ein Leben in Würde und für die Ausübung der Menschenrechte, die in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte vom 10. Dezember 1948 und in den beiden internationalen Pakten über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte sowie über bürgerliche und politische Rechte vom 19. Dezember 1966 dargelegt sind, ein gemeinsames Ziel für jede Behörde des Landes ist;

In Erwägung, daß es zur Verwirklichung dieser Zielsetzung insbesondere konstanter Bemühungen der einzelnen Behörden auf eigener Ebene und in Abstimmung mit den anderen Behörden im Hinblick auf die Ausarbeitung, Umsetzung und Evaluation einer Politik zur Prävention gegen prekäre Lebensumstände, zur Armutsbekämpfung und zur sozialen Eingliederung bedarf;

In Erwägung, daß die soziale Sicherheit eine vorrangige Bedeutung im Hinblick auf die Wahrung des gesellschaftlichen Zusammenhalts, die Prävention gegen prekäre Lebensumstände, Armut und soziale Ungleichheit und die Emanzipation des Menschen hat;

In Erwägung, daß die Kontinuität dieser Eingliederungspolitik unter anderem durch Anpassung und Entwicklung der öffentlichen Dienste gewährleistet werden muß;

In Erwägung, daß die Teilnahme aller, die von dieser Eingliederungspolitik betroffen sind, bereits bei deren Ausarbeitung von den Behörden gewährleistet werden muß;

Haben:

- Der Föderalstaat, vertreten durch den Premierminister, die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten, die Ministerin der Beschäftigung und der Arbeit, beauftragt mit der Politik der Chancengleichheit zwischen Männern und Frauen, der Minister der Volksgesundheit und der Pensionen und der Staatssekretär für Soziale Eingliederung,
- Die Flämische Gemeinschaft und die Flämische Region, vertreten durch den Minister-Präsidenten ihrer Regierung und die mit der Koordinierung der Politik im Bereich Armut und mit dem Personenbeistand be-

- auftragten Minister,
- Die Französische Gemeinschaft, vertreten durch die Minister-Präsidentin ihrer Regierung,
 - Die Deutschsprachige Gemeinschaft, vertreten durch den Minister-Präsidenten ihrer Regierung und den Minister für Jugend, Ausbildung, Medien und Soziales,
 - Die Wallonische Region, vertreten durch den Minister-Präsidenten und den Minister für Soziale Angelegenheiten,
 - Die Region Brüssel-Hauptstadt, vertreten durch den Minister-Präsidenten,
 - Die Gemeinsame Gemeinschaftskommission, vertreten durch die mit dem Personenbeistand beauftragten Mitglieder des Vereinigten Kollegiums,

das Folgende vereinbart:

Art. 1

Die Vertragsparteien verpflichten sich, ihre Politik in bezug auf die Prävention gegen prekäre Lebensumstände, Armutsbekämpfung und soziale Eingliederung unter Beachtung ihrer jeweiligen Befugnisse nach folgenden Grundsätzen fortzuführen und zu koordinieren:

- Konkretisierung der in Artikel 23 der Verfassung festgeschriebenen sozialen Rechte;
- gleicher Zugang für alle zu all diesen Rechten, was mit Aktivmaßnahmen verbunden sein kann;
- Schaffung und Ausbau von Modalitäten, die allen Behörden und Betroffenen, insbesondere den in Armut lebenden Personen, die Teilnahme an der Ausarbeitung, der Umsetzung und der Evaluation dieser Politik ermöglichen;
- hinsichtlich der sozialen Eingliederung bedarf es einer übergreifenden, umfassenden und koordinierten Politik, das heißt, sie muß innerhalb aller Zuständigkeitsbereiche durchgeführt werden, und es bedarf einer ständigen Evaluation sämtlicher Initiativen und Aktionen, die diesbezüglich durchgeführt und geplant werden.

Art. 2

Zu diesem Zweck verpflichten sich die Vertragspartner, jeder im Rahmen seiner Befugnisse, zur Erarbeitung eines « Berichts über prekäre Lebensumstände, Armut, soziale Ausgrenzung und ungleichen Zugang zu den Rechten »,

nachstehend « der Bericht » genannt, beizutragen. Dieser Bericht wird alle zwei Jahre für den Monat November auf der Grundlage der Beiträge der Vertragspartner von dem in Artikel 5 des vorliegenden Abkommens vorgesehenen « Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung » erstellt. Der Bericht wird in den drei Landessprachen abgefaßt. Er umfaßt mindestens:

- eine Evaluation der Entwicklung bezüglich prekärer Lebensumstände, Armut und sozialer Ausgrenzung auf der Grundlage der gemäß Artikel 3 definierten Indikatoren;
- eine Evaluation der effektiven Ausübung der sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen, politischen und bürgerlichen Rechte sowie der Ungleichheiten, die beim Zugang zu diesen Rechten fortbestehen;
- eine Auflistung und eine Evaluation der politischen Maßnahmen und der Aktionen, die seit dem vorherigen Bericht durchgeführt worden sind;
- Empfehlungen und konkrete Vorschläge, die kurz- und langfristig zur Verbesserung der Lage der Betroffenen in sämtlichen Bereichen, die in vorliegendem Artikel erwähnt werden, beitragen können.

Art. 3

Nach Beratung mit wissenschaftlichen Experten, den zuständigen Verwaltungen und Einrichtungen, den Sozialpartnern und den Organisationen, die Sprachrohr der Meistbenachteiligten sind, werden die Vertragspartner untersuchen, welche quantitativen und qualitativen Indikatoren und welche Instrumente verwendet und/oder ausgearbeitet werden können, um die Entwicklung in sämtlichen in Artikel 2 erwähnten Bereichen zu analysieren und den zuständigen Behörden dadurch ein möglichst zielgerechtes Handeln zu ermöglichen. Eine erste Reihe von Indikatoren wird für den 15. November 1998 festgelegt werden.

Unter Einhaltung der Gesetze und Verordnungen über den Schutz des Privatlebens des Einzelnen verpflichten sich die Vertragspartner, dem Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung alle Daten, über die eine vorherige Vereinbarung getroffen worden ist, kostenlos zur Verfügung zu stellen oder, sofern diese Daten außenstehenden Diensten gehören, ihm den Zugang zu diesen Daten zu erleichtern. Die Vertragspartner haben ebenfalls Zugang zu diesen Daten.

Art. 4

- § 1.** Der Bericht wird der Föderalregierung sowie den Gemeinschafts- und Regionalregierungen, die sich zur Übermittlung des Berichts an ihre Räte, Parlamente oder Versammlungen verpflichten, über die in Artikel 9 erwähnte Interministerielle Konferenz « Soziale Eingliederung » übermittelt.
- § 2.** Im Laufe des Monats nach Empfang des Berichts übermittelt ihn die Föderalregierung dem Nationalen Arbeitsrat und dem Zentralen Wirtschaftsrat, die innerhalb eines Monats insbesondere zu den sie betreffenden Bereichen Stellung nehmen. Nach der gleichen Vorgehensweise bitten die Gemeinschaften und Regionen ihre eigenen für diesen Bereich zuständigen Begutachtungsorgane um Stellungnahme.
- § 3.** Alle Vertragspartner verpflichten sich, eine Debatte über den Inhalt des Berichts und der Stellungnahmen und insbesondere über die im Bericht enthaltenen Empfehlungen und Vorschläge zu führen.

Art. 5

- § 1.** Zur Umsetzung des Voranstehenden wird ein « Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung » geschaffen, der folgende Aufgaben hat:
- Informationen über prekäre Lebensumstände, Armut, soziale Ausgrenzung und Zugang zu den Rechten auf der Grundlage der in Artikel 3 definierten Indikatoren registrieren, systematisieren und analysieren;
 - konkrete Empfehlungen und Vorschläge zur Verbesserung der Politik und der Initiativen zur Prävention gegen prekäre Lebensumstände, zur Armutsbekämpfung und zur sozialen Eingliederung formulieren;
 - mindestens alle zwei Jahre einen wie in Artikel 2 definierten Bericht abfassen;
 - auf Antrag eines der Vertragspartner oder der Interministeriellen Konferenz « Soziale Eingliederung » oder aus eigener Initiative Stellungnahmen oder Zwischenberichte zu allen Fragen innerhalb der Aufgabenbereiche des Dienstes

erarbeiten;

- eine strukturelle Konzertierung mit den Meistbenachteiligten organisieren.

- § 2.** Zur Verwirklichung der in Paragraph 1 definierten Zielsetzung bezieht der Dienst die Organisationen, die Sprachrohr der Meistbenachteiligten sind, auf strukturelle und beständige Weise in seine Arbeit ein, indem er eine auf Dialog aufbauende Vorgehensweise verwendet, so wie sie bei der Ausarbeitung des « Allgemeinen Berichts über die Armut » entwickelt worden ist. Der Dienst kann sich ebenfalls an jede private oder öffentliche Person oder Organisation mit entsprechender Sachkenntnis wenden.

Art. 6

- § 1.** Der Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung wird als dreisprachige Einrichtung auf föderaler Ebene im Zentrum für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus eingerichtet. Er wird von allen Vertragspartnern bezuschußt. Für das Jahr 1998 wird ihm ein Haushalt von 20 Millionen F zur Verfügung gestellt:

- 15 000 000 F vom Föderalstaat,
- 2 800 000 F von der Flämischen Gemeinschaft und der Flämischen Region, Anhang 2 275
- 1 700 000 F von der Wallonischen Region (unter Einbeziehung der Französischen Gemeinschaft und der Deutschsprachigen Gemeinschaft),
- 500 000 F von der Region Brüssel-Hauptstadt (unter Einbeziehung der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission).

Die Höhe der Beträge wird jährlich indiziert. Der Haushalt kann mit Zustimmung aller betroffenen Vertragspartner angepaßt werden, nachdem eine Evaluation stattgefunden hat; diese Anpassung wird durch einen Zusatz zu vorliegendem Kooperationsabkommen vorgenommen.

Die Beträge werden für den Monat März des Bezugsjahres gezahlt.

- § 2.** Es muß eine permanente und strukturelle Zusammenarbeit zwischen dem Dienst zur Bekämpfung

von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung und den auf Ebene der Gemeinschaften und Regionen zuständigen Verwaltungen stattfinden. Zu diesem Zweck werden dem Dienst in der einen oder anderen Form wissenschaftliche Mitarbeiter von den drei Regionen zur Verfügung gestellt, und zwar 1,5 Vollzeitbeschäftigte von der Flämischen Region, 1 Vollzeitbeschäftigten von der Wallonischen Region und 2 Vollzeitbeschäftigten von der Region Brüssel-Hauptstadt. Insofern es sich dabei um Beamte handelt, gehören diese weiterhin zum Personal der Region.

- § 3.** Die Gemeinschaften und Regionen sorgen unter Berücksichtigung ihrer Befugnisse und Haushaltspläne für die Anerkennung und Förderung von Organisationen, die Sprachrohr der Meistbenachteiligten sind.

Art. 7

- § 1.** Es wird ein geschäftsführender Ausschuß des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung mit folgenden Aufgaben eingesetzt:

- Gewährleistung der ordnungsgemäßen Ausführung des vorliegenden Zusammenarbeitsabkommens;
- auf Vorschlag der in Artikel 8 vorgesehenen Begleitkommission können wissenschaftliche Einrichtungen oder spezialisierte Studiendienste hinzugezogen werden, die dem Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung anhand ihrer Erfahrung und des ihnen zur Verfügung stehenden Materials bei der Erfüllung seiner Aufgaben behilflich sein können; in diesem Fall muß eine Vereinbarung mit dem Zentrum für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus getroffen werden;
- Ausarbeitung für den Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung eines Haushaltsentwurfs, der strikt getrennt von der Grunddotations des Zentrums für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus verwaltet wird;
- Planung des Personalbedarfs und insbesondere die Bestimmung der Funktionen des Koordinators.

- § 2.** Der Vorsitzende und der Vize-vorsitzende des geschäftsführenden Ausschusses und der Koordinator des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung wohnen den Versammlungen des Verwaltungsrates des Zentrums für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus mit beratender Stimme bei, wenn Themen, die den Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung betreffen, auf der Tagesordnung stehen.

- § 3.** Neben dem Vertreter des Premierministers, der den Vorsitz des geschäftsführenden Ausschusses innehat, besteht der Ausschuß aus 12 Mitgliedern, darunter:

- 4 vom Föderalstaat vorgeschlagene Mitglieder,
- 3 von der Flämischen Gemeinschaft und der Flämischen Region vorgeschlagene Mitglieder,
- 2 von der Wallonischen Region in Absprache mit der Französischen Gemeinschaft vorgeschlagene Mitglieder,
- 2 von der Region Brüssel-Hauptstadt in Absprache mit der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission vorgeschlagene Mitglieder (ein französischsprachiges und ein niederländischsprachiges Mitglied),
- 1 von der Deutschsprachigen Gemeinschaft vorgeschlagenes Mitglied. Diese Mitglieder werden aufgrund ihrer Fähigkeiten und ihrer Erfahrung in den Bereichen n, die Gegenstand des vorliegenden Kooperationsabkommens sind, ausgewählt.

Sie werden von den jeweiligen Regierungen bestimmt und durch einen im Ministerrat beratenen Königlichen Erlaß für ein erneuerbares Mandat von 6 Jahren ernannt.

- § 4.** Außerdem sind der Direktor und der beigeordnete Direktor des Zentrums für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus sowie der Koordinator des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung Mitglieder mit beratender Stimme des geschäftsführenden Ausschusses.

Art. 8

Es wird eine Begleitkommission unter dem Vorsitz des für soziale Eingliederung zuständigen Ministers oder Staatssekretärs gebildet, die die Arbeiten des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung begleitet. Die Begleitkommission wacht ebenfalls über die Anwendung der Methodik und der Kriterien, die in Artikel 3 vorgesehen sind, sowie über die termingerechte Ausarbeitung des Berichts. Neben den Mitgliedern des in Artikel 7 vorgesehenen geschäftsführenden Ausschusses besteht die Begleitkommission mindestens aus:

- 4 vom Nationalen Arbeitsrat vorgeschlagenen Vertretern der Sozialpartner,
- 2 vom Nationalen Krankenkassenkollegium vorgeschlagenen Vertretern der Versicherungsträger,
- 5 von den Organisationen, die Sprachrohr der Meistbenachteiligten sind, vorgeschlagenen Vertretern, darunter ein Vertreter der Obdachlosen,
- 3 von der Abteilung « Sozialhilfe » des Städte- und Gemeindeverbands Belgiens vorgeschlagenen Vertretern.

Diese Mitglieder werden aufgrund ihrer Fähigkeiten und ihrer Erfahrung in den Bereichen, die Gegenstand des vorliegenden Kooperationsabkommens sind, vorgeschlagen. Der geschäftsführende Ausschuss erteilt ihnen ein Mandat von 6 Jahren.

Art. 9

Zur Gewährleistung der Konzertierung zwischen den verschiedenen Regierungen tagt die Interministerielle Konferenz « Soziale Eingliederung » mindestens zweimal jährlich.

Unbeschadet der Befugnisse der Behörden, aus denen sich die Interministerielle Konferenz zusammensetzt, besteht ihre Aufgabe darin, für eine globale, integrierte und koordinierte Vorgehensweise bei der Umsetzung der Politik zur Prävention gegen prekäre Lebensumstände, zur Armutsbekämpfung und zur sozialen Eingliederung zu sorgen.

Der Premierminister hat den Vorsitz der Interministeriellen Konferenz inne, die in Zusammenarbeit mit dem für Soziale Eingliederung zuständigen Minister oder Staatssekretär vorbereitet wird. Sie sind ebenfalls für Folgemaßnahmen zuständig. Zu diesem Zweck können sie fachkundige Unterstützung von Seiten der Zelle „Armut“ innerhalb der Verwaltung der Sozialen Eingliederung und des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Le-

bensumständen und sozialer Ausgrenzung anfordern.

Art. 10

Im Rahmen der Interministeriellen Konferenz « Soziale Eingliederung » evaluieren die Vertragspartner jährlich die Arbeit des Dienstes zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung und die ordnungsgemäße Ausführung des vorliegenden Kooperationsabkommens.

Art. 11

Durch vorliegendes Kooperationsabkommen soll der Auftrag des Zentrums für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus, so wie er in Artikel 2 des Gesetzes vom 15. Februar 1993 zur Schaffung eines Zentrums für Chancengleichheit und Bekämpfung des Rassismus definiert ist, insbesondere in bezug auf die Bekämpfung jeglicher Form von Ausgrenzung ausgebaut werden. Daher wird die Föderalregierung das Parlament anlässlich der Erneuerung des Verwaltungsrates des Zentrums auffordern, diesem Ausbau auf der Grundlage der in Artikel 10 vorgesehenen Evaluation Rechnung zu tragen.

Brüssel, den 5. Mai 1998 in 7 Ausfertigungen

- Für den Föderalstaat J.-L. DEHAENE, Premierminister; M. COLLA, Minister für Volksgesundheit M. DE GALAN, Ministerin für Soziale Angelegenheiten; M. SMET, Ministerin für Beschäftigung und Arbeit J. PEETERS, Staatssekretär für Soziale Eingliederung;
- Für die Flämische Gemeinschaft und die Flämische Region: L. VAN DEN BRANDE, Minister-Präsident L. PEETERS, Minister für Innere Angelegenheiten, Städtepolitik und Wohnungswesen L. MARTENS, Minister für Kultur, Familie und Sozialhilfe;
- Für die Französische Gemeinschaft: L. ONKELINX, Minister-Präsidentin;
- Für die Deutschsprachige Gemeinschaft: J. MARAITE, Minister-Präsident; K.-H. LAMBERTZ, Minister für Jugend, Ausbildung, Medien und Soziales;
- Für die Wallonische Region: R. COLLIGNON, Minister-Präsident; W. TAMINIAUX, Minister für Soziale Angelegenheiten;
- Für die Region Brüssel-Hauptstadt: CH. PICQUE, Minister-Präsident;
- Für die Gemeinsame Gemeinschaftskommission: R. GRIJP, D. GOSUIN, Mitglieder des Vereinigten Kollegiums, zuständig für die Unterstützung von Personen.

Zweijahresbericht 2012-2013

SOZIALSCHUTZ UND ARMUT

Beitrag zur politischen Debatte und zur politischen Aktion

Brüssel, Dezember 2013

Verfasser:

Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung
Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung
Rue Royale 138,
1000 Brüssel
Tel. 02/212.30.00
Fax 02/212.30.30
luttepauvrete@cntr.be
www.luttepauvrete.be
www.armutsbekaempfung.be

Verantwortlicher Herausgeber: Jozef De Witte

Allgemeine Koordination: Françoise De Boe und Henk Van Hootegem
Redaktion: Sophie Galand, Veerle Stroobants, Henk Termote, Angela van de Wiel, Henk Van Hootegem
Dokumentationsrecherche und Unterstützung beim Korrekturlesen: Ghislaine Adriaensens, Julien Blanc, Muriel Simon, Joke Swankaert

Dit verslag is ook verkrijgbaar in het Nederlands.
Ce rapport est également disponible en français.

Auf welche Weise können Sie diese Publikation bestellen?

Bestellungen sind möglich beim Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung
Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung
Rue Royale 138
1000 Brüssel
Tel. 02/212.31.67, 02/ 212.30.00 (allgemeine Nummer)
Fax: 02/212.30.30
luttepauvrete@cntr.be

Der Preis dieses Berichts beträgt 15 EUR (belgische Portokosten sind im Preis enthalten).
Alle Bestellungen können elektronisch gemacht werden und werden nach Eingang der Zahlung auf dem Konto des Dienstes zur Armutsbekämpfung
679-0001657-08 und unter Angabe Ihres Namens und der Mitteilung 'Armutsbericht 2013' zugestellt.

Dieser Bericht kann auch von der Internetseite des Dienstes heruntergeladen werden: www.armutsbekaempfung.be

Der Dienst fördert den Austausch von Kenntnissen, legt aber Nachdruck auf den Respekt gegenüber den Verfassern und Mitwirkenden der Beiträge dieser Veröffentlichung. Dieser Text darf als Informationsquelle nur unter Angabe des Autors und der Quelle des Auszugs verwendet werden. Eine Vervielfältigung, die kommerzielle Nutzung, die Veröffentlichung oder die teilweise oder integrale Übernahme der Texte, Graphiken oder jedes anderen mit Autorenrechten einhergehenden Bestandteils darf nicht ohne vorherige, schriftliche Genehmigung des Dienstes für die Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen oder sozialer Ausgrenzung stattfinden.

Bitte zitieren Sie diese Publikation wie folgt:

Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung (2013).
Sozialer Schutz und Armut. Brüssel: Zentrum für Chancengleichheit und Rassismusbekämpfung.



Service de lutte contre la pauvreté,
la précarité et l'exclusion sociale

Steunpunt tot bestrijding van armoede,
bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting

Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären
Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung

DIENST ZUR BEKÄMPFUNG VON ARMUT, PREKÄREN LEBENSUMSTÄNDEN UND SOZIALER AUSGRENZUNG
Koningsstraat - Rue Royale 138, 1000 Brüssel



WWW.ARMUTSBEKAEMPUNG.BE