

Duurzaam beschermen

Editio



Wat verwachten we van de sociale zekerheid? België telt meer dan een half miljoen mensen in langdurige arbeidsongeschiktheid en hun situatie voedt geregeld het publieke debat. Maar discussies focussen vaak op het aantal rechthebbers, de hiermee gepaard gaande uitgaven voor het systeem of de maatregelen die een terugkeer naar werk kunnen bevorderen. Veel minder vaak wordt in debatten stilgestaan bij een nochtans essentiële vraag: wat mogen wij verwachten van een sociaalzekerheidssysteem? Gaat het er eenvoudigweg om inkomensverlies gedeeltelijk te compenseren wanneer de gezondheidstoestand iemand tijdelijk verhindert te werken, of om de verzekerden voldoende bescherming te bieden zodat zij hun levensstandaard, hun toegang tot zorg en hun deelname aan het sociale leven kunnen behouden zolang dit risico zich voordoet?

In het referentiewerk *The Three Worlds of Welfare Capitalism* (1990), stelt de Deense socioloog Gøsta Esping-Andersen voor om systemen van sociale bescherming te vergelijken volgens hoe zij de relaties tussen de staat, de markt en het gezin organiseren. Centraal in zijn analyse staat de notie decommodificatie (*decommodification* of onttrekking aan de marktwerking), die verwijst naar de mogelijkheid die een samenleving individuen biedt om sociaal aanvaardbare levensomstandigheden te behouden, zonder volledig afhankelijk te zijn van participatie aan de arbeidsmarkt. Volgens hem wordt een sociaalzekerheidsstelsel dus niet alleen gekenmerkt door de verzekeringsmechanismen die het invoert tegen de belangrijkste sociale risico's, maar

ook door zijn vermogen om de betrokken personen in staat te stellen sociaal aanvaardbare levensomstandigheden te behouden wanneer die risico's zich voordoen.

Dit is een bijzonder rijk perspectief omdat het ons uitnodigt de sociale zekerheid af te toetsen aan de afhankelijkheid van mensen van de arbeidsmarkt en aan de autonomie die de sociale bescherming geacht wordt hun te garanderen. In hoeverre biedt de sociale zekerheid mensen, geconfronteerd met ziekte, invaliditeit of financiële moeilijkheden, echt toegang tot de middelen die nodig zijn voor een menswaardig leven, om zich te verzorgen en ten volle deel te nemen aan het sociaal leven, zonder vast te zitten in een spiraal van toenemende kwetsbaarheid? Tegelijk roept dit een nog meer fundamentele vraag op: in welke mate neemt de overheid haar verantwoordelijkheid om deze sociale rechten effectief te waarborgen wanneer de marktmechanismen alleen niet langer volstaan om mensen materiële zekerheid te bieden?

De twee studies voorgesteld in dit nummer van *Gezondheid & Samenleving*, werpen een concreet licht op deze vragen. In de studie *De financiële situatie van personen in invaliditeit*, gebaseerd op de analyse van de antwoorden van een grote steekproef van meer dan 8.500 CM-leden in invaliditeit op een online enquête, tonen we aan dat invaliditeit geen financieel comfortabele situatie van inactiviteit is, maar leidt tot een aanzienlijke verslechtering van de levensomstandigheden. Hoewel de sociale zekerheid hun een vervangingsinkomen toekent, suggereren de analyses dat 47% van de personen in invaliditeit moeilijkheden ondervindt om lopende uitgaven te dragen en 63% om sommige essentiële uitgaven te dekken. 48% stelt zorg uit of ziet ervan af om financiële redenen. Een kwart moest geld lenen om bepaalde uitgaven te kunnen betalen. Deze zorgwekkende resultaten tonen dat het systeem wel in zekere mate beschermt, maar niet voorkomt dat een aanzienlijk deel van de mensen in invaliditeit in financiële onzekerheid



terecht komt, noch dat zij om financiële redenen zorg uitstellen of ervan afzien, wat hun herstel kan afremmen. Met andere woorden, bij arbeidsongeschiktheid vermindert de sociale zekerheid wel voor een stuk de financiële afhankelijkheid van de arbeidsmarkt, maar ze slaagt er niet altijd in de economische gevolgen ervan volledig te neutraliseren. Hierdoor blijft een deel van de mensen met zorgnoden te maken krijgen met een sterke achteruitgang van hun financiële draagkracht. Dit beïnvloedt gelijktijdig de toegang tot zorg, de levensomstandigheden en dreigt hun gezondheid aan te tasten.

De studie *Het verbod op ambulante ereloonsupplementen voor rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming*, belicht een andere dimensie van dezelfde kwestie: het vermogen van het systeem om de toegang tot zorg voor de meest kwetsbare personen te behouden of zelfs te versterken. Gebaseerd op de analyse van CM-facturatiegegevens, gewogen om representatief te zijn voor de Belgische bevolking, brengt ze de effecten in kaart van het verbod op de facturatie van ambulante ereloonsupplementen voor sommige rechthebbenden op de verhoogde tegemoetkoming (VT), op de tariefpraktijken van artsen en de zorgkosten ten laste van patiënten. Uit de resultaten blijkt dat het verbod op supplementen effectief bepaalde kosten vermindert voor de betrokken rechthebbenden, wat ook het doel was van de maatregel, maar niet leidt tot een algemene daling van de financiële last voor patiënten. De studie brengt mechanismen aan het licht waarbij financiële lasten binnen het systeem worden herverdeeld, met name door het gebruik van andere facturatiemethoden voor supplementen die niet als zodanig worden benoemd en waardoor de totale eigen bijdrage voor geen enkele groep patiënten afneemt. Met andere woorden, de maatregel liet toe een lacune te dichten – vermijden dat aan bepaalde VT-profielen ereloonsupplementen worden aangerekend – zonder te verhinderen dat de tariefdruk elders is doorgeschoven.

Los van hun respectieve onderwerp, wijzen beide studies op dezelfde moeilijkheid. Vervangingsinkomens beperken de gevolgen van arbeidsongeschiktheid, maar voorkomen niet altijd een sterke achteruitgang van de financiële draagkracht van patiënten, terwijl mechanismen bedoeld om de financiële toegankelijkheid van zorg te verbeteren, omzeild of geneutraliseerd kunnen worden door verschuivingsstrategieën in de facturatie. In beide gevallen is er bescherming, maar is het effect ervan partieel.

Recent werk van de Amerikaanse filosofe Nancy Fraser werpt een nuttig licht op deze vaststellingen. In *Cannibal Capitalism* (2022) stelt zij dat moderne samenlevingen worden gekenmerkt door een permanente spanning tussen marktlogica en de voorzieningen voor het in stand houden van de materiële voorwaarden voor een sociaal leven. Daar waar Esping-Andersen ons helpt na te denken over de mate waarin samenlevingen afhankelijk zijn van de arbeidsmarkt, nodigt Fraser ons uit de krachten te observeren die deze afhankelijkheid voortdurend opnieuw willen invoeren en een marktlogica willen opleggen.

De resultaten van beide studies in dit nummer illustreren deze spanning concreet. Enerzijds beperkt de collectieve solidariteit zo veel mogelijk de gevolgen van ziekte. Anderzijds blijven hardnekkige mechanismen ongelijkheden voortbrengen of reproduceren: ontoereikende inkomsten, hoge gezondheidskosten, ereloonsupplementen of drempeleffecten. Voor Fraser is het precies deze tegenstelling die kenmerkend is voor een vorm van kannibalisme van het kapitaal, verwijzend naar de permanente spanning waarin onze samenlevingen gevangen zitten. Voor het behoud van sociale cohesie en het vermogen van individuen om te leven, zich te verzorgen en deel te nemen aan het samenleven zijn ze afhankelijk van sociale beschermingsregelingen; maar tegelijkertijd perken ze de draagwijdte ervan in door de voortdurende herinvoering van economische en marktgebonden beperkingen binnen die regelingen.

Deze lezing laat toe een vraag te overstijgen die vaak te simplistisch wordt gesteld: beschermt de sociale zekerheid? De in dit nummer voorgestelde resultaten tonen dat ze effectief beschermt, maar onvoldoende. Ze laten zien dat het niet altijd voldoende gebeurt voor het vermijden van een blijvende verslechtering van de levensomstandigheden. Met andere woorden, ze mildert vaak de gevolgen van sociale risico's, maar slaagt er niet altijd in te verhinderen dat deze uitmonden in een spiraal van onzekerheid.

Deze vaststelling brengt ons terug bij de fundamentele vraag waarmee we deze edito begonnen: wat verwachten we echt van de sociale zekerheid? Ze moet niet alleen de gevolgen van tegenslagen verzachten, maar ook, en wellicht nog belangrijker, moet ze verhinderen dat deze situaties uitmonden in een traject van afzien van zorg of sociale achteruitgang. Geconfronteerd met ziekte, invaliditeit of moeilijke toegang tot zorg, moet een sociale verzekering die naam waardig, niet alleen de gevolgen van een schok verzachten wanneer die zich voordoet. Ze moet ook op lange termijn de voorwaarden vrijwaren die mensen in staat stellen ten volle hun sociale rechten uit te oefenen, waardig te leven, zich te laten verzorgen en deel te nemen aan het sociaal leven. Duurzaam beschermen betekent ervoor zorgen dat ziekte, invaliditeit of zorgbehoefte op zichzelf niet uitgroeien tot trajecten van toenemende kwetsbaarheid en sociale uitsluiting.

Nicolas Rossignol
Verantwoordelijke studiedienst CM-MC

Bibliografie

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.

Fraser, N. (2022). *Cannibal Capitalism: How Our System Is Devouring Democracy, Care, and the Planet and What We Can Do About It*. London: Verso.

