

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

Een blik op de rustpensioenen doorheen de geschiedenis van de sociale zekerheid

Flohimont, Valérie

Published in:
InfoPensioenen

Publication date:
2016

Document Version
le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Flohimont, V 2016, 'Een blik op de rustpensioenen doorheen de geschiedenis van de sociale zekerheid: Deel 2. De ziekte- en invaliditeitsverzekering', *InfoPensioenen*, vol. 2016/13, pp. 9-13.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



Een blik op de rustpensioenen doorheen de geschiedenis van de sociale zekerheid

DEEL 2 De ziekte- en invaliditeitsverzekering

In ons vorige nummer van InfoPensioenen gaf Valerie Flohimont ons al een kijk op het ontstaan van de sociale zekerheid en de verdere ontwikkeling ervan. In dit tweede deel vroegen we haar om de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de werkloosheidsverzekering te situeren. In ons volgende nummer gaat ze dieper in op de rustpensioenen.

De bescherming tegen ziekten en ongevallen is een zorg die bijna even oud is als de mensheid zelf maar de tussenkomst van de Staat op dat gebied is langzamerhand geëvolueerd. In de 19^{de} eeuw vloeit de organisatie van een zekere bescherming tegen risico's in verband met ziekte of ongevallen voort uit het initiatief van de arbeiders die zich hebben verenigd om zowat overal in het land hulpkassen op te richten. De maatschappijen voor onderlinge bijstand dekken uiteenlopende risico's zoals ziekte, ongeval, geboorte, overlijden, pensionering, werkloosheid...

... *Hoe verliep de uitbetaling van die vergoeding?*

In de 19de eeuw was het meest voorkomende voordeel de dagvergoeding bij arbeidsongeschiktheid wegens ziekte. Zij werd doorgaans pas op de derde dag gestort en gedurende maximaal zes maanden. Medische en farmaceutische kosten werden door de maatschappij zelden terugbetaald. De maatschappijen voor onderlinge bijstand werden officieel erkend in 1851 naar aanleiding van de aanneming van de wet van 3 april 1851 op de maatschappijen voor onderlinge bijstand. Toen die wet werd aangenomen had de wetgever op zijn minst uiteenlopende redenen. Hij wilde enerzijds het actieterrain van de maatschappijen beperken tot de domeinen ziekte en ongevallen en anderzijds hun financieel voortbestaan waarborgen, de potentiële haarden van arbeidersopstanden onder toezicht en controle houden, de werknemers beschermen tegen de risico's in verband met ziekte en ongevallen... De regering was immers van mening dat de maatschappijen moesten kunnen werken op terreinen met relatief inschatbare

risico's en waarvan alleen het optreden onzeker is en vooral niet afhangt van de verzekerde! Het is trouwens onder andere om deze reden dat de wetgever de kassen verbiedt het werkloosheidsrisico te verzekeren.

Destijds was de ziekte- en invaliditeitsverzekering een vrije verzekering en werden de maatschappijen voor onderlinge bijstand uitsluitend gefinancierd door de bijdragen van de leden. Pas in 1898, naar aanleiding van de aanneming van de wet van 19 maart 1898, komt de overheid financieel tussen door de toekenning van een subsidie. Van een vrije verzekering gaat men dan over naar een gesubsidieerde vrije verzekering.

... *Was die behandeling gelijk voor werknemers en ambtenaren?*

De situatie van de ambtenaren was enigszins anders. Wat arbeidsongeschiktheid betreft konden bepaalde ambtenaren door organieke reglementen "hun functies tijdelijk onderbreken met volledig of gedeeltelijk behoud van hun wedde, in de vorm van verlof of beschikbaarheid." Bij blijvende ongeschiktheid waren de ambtenaren onderworpen aan de wet van 21 juli 1844 op de burgerlijke en kerkelijke pensioenen en genoten ze een vroegtijdige pensionering. De regeling waaraan de ambtenaren onderworpen waren, was niettemin verre van eenvormig! Dat gold trouwens ook voor de gezondheidszorg waar de situatie blijkbaar veel te vaag was. Bij het lezen van de individuele dossiers van ambtenaren stelt men vast dat sommige ambtenaren een tussenkomst van de Staat kregen voor medische of farmaceutische kosten voor zichzelf of hun gezinsleden. Die financiële tussenkomsten leken doorgaans te zijn toegekend op verzoek van de betrokkene, door middel van een motiveringsbrief en de verantwoording van de gemaakte kosten. Verrassend genoeg wordt in de individuele dossiers naar geen enkele specifieke wettelijke grondslag verwezen.

9

1-3 Eindeloopbaanregime en stelsel non-activiteit politie

3-4 Aanvullende wet non-activiteit politie

4 Welvaartsaanpassing gewaarborgd inkomen

Wie is Valérie Flohimont?



Valérie Flohimont is doctor in de rechten aan de KU Leuven, gespecialiseerd in sociaal recht.

Ze is professor aan de faculteit rechten aan de universiteit van Namen en leidt het interdisciplinair onderzoekscentrum *Vulnérabilités et Sociétés*. Ze

is ook lid van de groep ACTO (accès to care & therapeutic optimisation) waar ze samenwerkt met de collega's van de faculteit geneeskunde. Ze coördineert bovendien ook de afdeling *Responsabilité sociétale des entreprises* van de groep NaGRIDD. Die verschillende activiteiten en haar deelname aan verschillende wetenschappelijke raden en comités bieden haar de kans favoriete domeinen met elkaar te verbinden: de sociale zekerheid, welzijn op het werk, psychische risico's en hulpverlening.

Na de oorlog werd de ziekte- en invaliditeitsverzekering verplicht.

Door de officiële oprichting van de sociale zekerheid in 1945 wordt deze verzekering inderdaad verplicht voor werknemers.. Ambtenaren en zelfstandigen konden zich vrijwillig verzekeren door zich aan te sluiten bij een mutualiteit. Toen al was er sprake van een wankel financieel evenwicht van de sector en in 1960 werd een parlementaire werkgroep opgericht om de zaak te onderzoeken. Hoewel het toepassingsgebied van de ziekte- en invaliditeitsverzekering dan beperkt was tot de privésector, vonden de leden van de werkgroep dat een gelijkaardige dekking moest worden verleend aan ambtenaren en zelfstandigen. Zo verklaren de parlementsleden in het verslag aan het parlement in 1961 dat we de problemen waarmee bepaalde lagen van de bevolking op dat moment nog altijd kampen, niet uit het oog mochten verliezen. Het ging namelijk om studenten, overheidsambtenaren en zelfstandigen die, ondanks het bestaan van de vrije verzekering naast de verplichte verzekering, het vrij moeilijk hadden om hun gezondheidskosten te betalen. De parlementaire discussies over het onderwerp waren op zijn minst geanimeerd. Sommige parlementsleden vonden immers dat "sommige maatschappelijke belangengroepen, zoals onder andere de zelfstandigen en de ambtenaren, andere behoeften hebben dan de werknemers en kantoorbedienden, en dat hun

sociale problemen daardoor niet op dezelfde manier kunnen worden opgelost," terwijl anderen vooral benadrukten dat "diegenen die nog in onzekerheid leven ook een wetgeving wensen die hen tegen de risico's beschermt; zij willen vooral hun gezinsleden en zichzelf beschermen tegen de gevolgen van zware langdurige ziekten waarvan ook zij niet gespaard blijven, evenmin als de andere groepen."

De werkgroep van haar kant stelde een oplossing voor, een compromis eigenlijk: een splitsing doorvoeren tussen ziekteverzekering (gezondheidszorg) en invaliditeitsverzekering (uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid) en zich ertoe beperken de gezondheidszorgverzekering te veralgemenen tot alle beroeps categorieën. De werkgroep was immers van mening dat de uitbreiding van een uitkeringsverzekering tot de ambtenaren en de zelfstandigen "zeer bijzondere problemen stelt, ofwel omdat ze al over een eigen stelsel beschikken, ofwel omdat hun situatie niet kan worden ingepast in het geldende systeem voor werknemers."

Over welke bijzondere problemen gaat het? Waarom zou het onmogelijk zijn de systemen van uitkeringsverzekering die bestaan voor bepaalde ambtenaren te integreren in het stelsel van de werknemers?

De parlementaire documenten zeggen daar erg weinig over, net zoals in het geval van de arbeidsongevallen- en beroepsziekteverzekeringen. Ten slotte verklaarde de wetgever dat elkeen recht had op een ziekteverzekering, en artikel 22 van de wet van 9 augustus 1963 machtigde de koning om de ziekteverzekering uit te breiden tot andere categorieën, waaronder de zelfstandigen en de ambtenaren.

Wat was daarvan het gevolg?

Op basis van deze koninklijke machtiging zijn het de ambtenaren die als eersten een gelijkaardige bescherming inzake gezondheidszorg als die van de werknemers genieten. De zelfstandigen daarentegen genoten uitsluitend de zogenaamde bescherming tegen de grote risico's. Deze keuze vloeit in feite voort uit een compromis dat binnen de consultatieve werkgroep over het sociaal statuut van de zelfstandigen was gesloten. Deze representatieve groep (middenstand, vertegenwoordigers van de landbouwers, vrije beroepen, werkgeversorganisaties), die werd opgericht op 29 maart 1962 door de ministers van Middenstand, Landbouw en Sociale Voorzienigheid, was tot het besluit gekomen dat solidariteit tussen zelfstandigen weliswaar noodzakelijk was, maar dat het toch niet wenselijk was een

gelijkaardige bescherming te bieden aan zelfstandigen en werknemers, omwille van financiële onzekerheden, specifieke beroepsgebonden eigenschappen en externe factoren. Hoe dan ook is de beweging naar harmonisering tussen de beroepscategorieën inzake gezondheidszorgverzekering ingezet. Na verloop van tijd werd de dekking gezondheidszorg uitgebreid en sinds 1 januari 2008 genieten de zelfstandigen eveneens een verzekering voor gezondheidszorg ‘kleine risico’s’. Met andere woorden, momenteel genieten zowel werknemers als ambtenaren en zelfstandigen een gelijkaardige bescherming inzake verzekering voor gezondheidszorg.



Sinds 1 januari 2008 genieten zowel werknemers als ambtenaren en zelfstandigen een gelijkaardige bescherming inzake verzekering voor gezondheidszorg, maar concreet gesproken zijn werknemers, ambtenaren en zelfstandigen vandaag nog altijd onderworpen aan sterk verschillende beschermingsstelsels inzake arbeidsongeschiktheid.

De evolutie van de uitkeringsverzekering daarentegen is veel meer versnipperd gelet op de keuze van de wetgever van 1963 om een verschillende bescherming te handhaven naargelang van de beroepscategorie. Concreet gesproken zijn werknemers, ambtenaren en zelfstandigen thans nog altijd onderworpen aan sterk verschillende beschermingsstelsels, wat trouwens voor heel wat problemen zorgt zowel op het gebied van de bescherming tegen arbeidsongeschiktheid als, bijgevolg, op andere gebieden zoals de pensioenen.



Hoe zit het met de verschillen in de werkloosheidsverzekering voor de verschillende groepen?

Op het eerste gezicht is de werkloosheidsverzekering specifiek voor de sociale bescherming van werknemers. Net als de andere sectoren van de sociale zekerheid is het toepassingsgebied nochtans na verloop van tijd uitgebreid.

De dekking van het risico op baanverlies vindt net zoals de ziekte- en invaliditeitsverzekering haar oorsprong in de kassen voor onderlinge bijstand en de werknemersgroeperingen. De eerste werkloosheidskassen dateren uit het midden van de 19^{de} eeuw. De arbeiders konden zich zo verzekeren tegen baanverlies mits regelmatige betaling van een minimumbijdrage. Bij onvrijwillige werkloosheid ontvingen de betrokkenen een uitkering, die in het begin in natura werd toegekend, d.w.z. in de vorm van voeding, en daarna in geld.

In 1850, toen de wetgever zich met de kwestie van de erkenning van de maatschappijen van onderlinge bijstand (*supra*) bezighield, mochten de kassen wettelijk geen dekking van werkloosheid aanbieden. De meeste parlementsleden waren immers van mening dat de werklozen luietaken waren, schuldigen, samenzweeters van stakingen en opstanden, en dat de arbeiders die periodes van werkloosheid kenden door de seizoensgebonden aard van hun activiteit “reeds lang gewend waren aan die periodieke onderbrekingen.” Bij het lezen van dergelijke uitlatingen rijst dan ook onvermijdelijk de ironische vraag waarom de arbeiders beschermd moesten worden als ze het meest van allemaal onvrijwillig werkloos werden. Sommige parlementsleden maakten zich eveneens ongerust over de financiële kosten die een dekking van het werkloosheidsrisico zou meebrengen. In de parlementaire werkzaamheden verklaarde de wetgever: “die verenigingen [de maatschappijen voor onderlinge bijstand] mogen alleen eenvoudige, goede of slechte risico’s toelaten, die ongeveer met zekerheid op voorhand kunnen worden berekend, en waarbij alleen het ogenblik waarop de gebeurtenis zich voordoet niet vastligt en vooral niet afhangt van de wil van de verzekerden. Voorbeelden zijn een ziekte, een echt ongeval of een wonde, maar geen werkloosheid, die niet op voorhand kan worden geschat noch geregeld. We moeten de menselijke activiteit al haar energie laten en niet het bed spreiden voor luiheid. Als de gevallen van werkloosheid in die verenigingen werden voorzien, zou dat het begin van het einde van die verenigingen betekenen.”



Hoe lang heeft die situatie geduurd?

In 1897 ondersteunde de overheid voor het eerst werkloosheidskassen met financiële middelen. Het initiatief ging uit van de provincie Luik die een subsidie toekende aan de vakbondskassen. Drie jaar later werd ze op de voet gevolgd door de stad Gent. Daarna bewandelden andere gemeenten langzamerhand dezelfde weg.

Na de Eerste Wereldoorlog, in 1920, richtte de regering (tijdelijk) het Nationaal Crisisfonds op. Dat fonds had een tweeledige opdracht: enerzijds kende het overheidssubsidies toe aan de gemeentelijke werkloosheidskassen, anderzijds verstrekke het bijstand aan werklozen die geen tussenkomst van de gemeentelijke kassen genoten, ofwel omdat hun wachttijd nog niet was afgelopen of omdat de periode waarin ze recht hadden op werkloosheidsuitkeringen van die kassen was verstreken, ofwel omdat de gemeentelijke kassen niet meer over de nodige middelen beschikten.

In 1935 werd het fonds vervangen door de Nationale Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Werkloosheid (NDAW). Destijds konden de werknemers zich vrijwillig bij een werkloosheidskas aansluiten, in overeenstemming met de geldende bepalingen in de sector ziekte- en invaliditeitsverzekering. Pas nadat de besluitwet van 28 december 1944 was aangenomen, evolueerde de werkloosheidsverzekering naar een verplichte verzekering voor werknemers gefinancierd door drie partijen: staat, werkgevers en werknemers.

In 1961 werd de NDAW vervangen door de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA) en in 1963 werden de werkloosheidsuitkeringen eenvormig gemaakt. Tot dan was het bedrag van de uitkeringen afhankelijk van het adres van de woonplaats van de werkloze. De uitkeringen evolueerden dan van een forfaitair naar een proportioneel systeem dat evenredig was met het loon, om uiteindelijk bij het huidige systeem uit te komen, dat wordt geregeld door het koninklijk besluit van 25 november 1991.

... *Zijn er nu nog altijd verschillen tussen werknemers en ambtenaren?*

In principe zijn de bepalingen betreffende de werkloosheidsverzekering uitsluitend van toepassing op werknemers. Inzake beroepscategorieën bevatten ze echter twee belangrijke uitzonderingen: een voor ambtenaren, een andere voor zelfstandigen. Ambtenaren (die door de

wetgever doorgaans in de teksten worden omschreven als “niet onderworpen aan de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de sociale zekerheid van de werknemers”) kunnen immers werkloosheidsuitkeringen genieten wanneer de overheid hun arbeidsrelatie eenzijdig verbreekt of wanneer hun benoemingsakte wordt vernietigd, ingetrokken, opgeheven of niet hernieuwd. Net zoals de werknemers moeten de

betrokken ambtenaren natuurlijk aan een bepaald aantal voorwaarden voldoen met betrekking tot de inschrijving als werkzoe-

kende, enz. Door dezelfde werkloosheidsuitkeringen toe te

kennen als aan de werknemers, wil de wetgever de armoede bestrijden en vermijden dat gewezen ambtenaren van een OCMW-uitkering zouden moeten leven. De wetgever is immers van mening dat “deze situatie in een moderne staat die gericht is op welzijn, niet meer aanvaardbaar is” en stelt dus voor om “via een juridische fictie die ontslagen ambtenaren aan het algemene socialezekerheidsstelsel te onderwerpen.” De

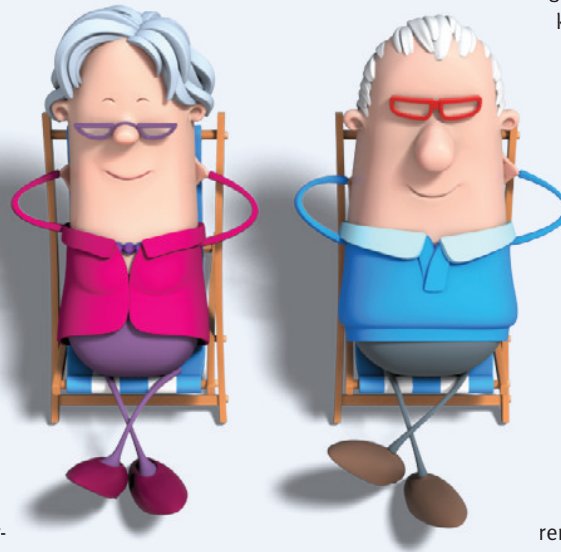
wil van de wetgever is wel degelijk dat “een ontslagen Staatsambtenaar dezelfde rechten heeft inzake werkloosheidsuitkeringen (...) als een ontslagen arbeider of bediende in de privésector.”

Met het oog op een zeker financieel evenwicht van het systeem voorziet de wetgever in een compensatiemechanisme tussen stelsels, zodanig dat de overheid *a posteriori* de vereiste sociale bijdragen aan het stelsel van de werknemers stort. *De facto* is de werkloosheidsverzekering dus, weliswaar met enige lacunes en ingewikkelde regelingen, uitgebreid tot de ambtenaren.

De uitbreiding van de werkloosheidsverzekering tot de zelfstandigen is tot stand gekomen via een ander mechanisme in zoverre een van de doelstellingen van de wetgever er dan in bestaat de oprichting van bedrijven en zelfstandige activiteiten aan te moedigen door een sociale dekking te

... *Hoe staat het met de werkloosheidsverzekering voor zelfstandigen?*

De uitbreiding van de werkloosheidsverzekering tot de zelfstandigen is tot stand gekomen via een ander mechanisme in zoverre een van de doelstellingen van de wetgever er dan in bestaat de oprichting van bedrijven en zelfstandige activiteiten aan te moedigen door een sociale dekking te



bieden aan (ex-)werknemers die een zelfstandige activiteit starten. De bescherming tegen werkloosheid wordt dan ook in principe geacht de startperiode van hun zelfstandige activiteit, die als risicovol wordt beschouwd, te overbruggen. In het begin van de jaren 80 kon een uitkeringsgerechtigde werkloze die mislukt als zelfstandige, opnieuw uitkeringen genieten indien de aanvraag werd ingediend binnen de 2 jaar na de aanvang van de activiteit. Die periode van twee jaar werd gaandeweg verlengd en bereikt vandaag een duur van vijftien jaar. Zonder afbreuk te willen doen aan de rechtmatigheid van de wetgever – hoewel hier, in zoverre alles bij koninklijk besluit wordt beslist, zonder parlementair debat, bij die rechtmatigheid toch vraagtekens zouden kunnen worden geplaatst – kan de vraag worden gesteld naar de geldigheid van het aanvankelijke doel

van de maatregel. Wat is nog het start risico van een activiteit na vijftien jaar? Is het doel van de wetgever nog wel hetzelfde? Zo niet, zou het verstandig zijn dat de wetgever zijn doel officieel verduidelijkt. In plaats van ‘zich te verschuilen’ achter wat als ‘juridische constructies’ kan worden omschreven, zou het ongetwijfeld slimmer en eenvoudiger zijn te verklaren dat in de 20ste eeuw de wetgever aan de zelfstandigen eenzelfde bescherming wil bieden als aan de andere beroeps categorieën, de werkloosheidssector inbegrepen. Overigens blijkt uit de werkloosheidswetgeving duidelijk dat ze andere gunstige bepalingen bevat voor de uitoefening van een zelfstandige activiteit. Aan deze analyse zouden we eveneens de oprichting in 1997 van de faillissementsverzekering van zelfstandigen kunnen toevoegen.

Overzicht relevante wetgeving



1 december 2015 – 15 maart 2016

Bericht betreffende de indexering, vanaf 1 januari 2016, van de jaarbedragen bedoeld in de artikelen 78, 80, 82, 85 en 86 van de programmawet van 28 juni 2013.
(BS 6 november 2015)

Koninklijk besluit van 9 november 2015 houdende bepalingen inzake het eindloopbaanregime voor personeelsleden van het operationeel kader van de geïntegreerde politie.
(BS 25 november 2015)

Wet van 18 december 2015 tot waarborging van de duurzaamheid en het sociale karakter van de aanvullende pensioenen en tot versterking van het aanvullende karakter ten opzichte van de rustpensioenen.
(BS 24 december 2015)

Wet van 18 december 2015 betreffende de assimilatie van een periode van non-activiteit van bepaalde leden van de geïntegreerde politie voor de loopbaanvoorwaarde om met vervroegd pensioen te vertrekken, betreffende de cumulatie met een pensioen van de publieke sector,

betreffende het gewaarborgd inkomen voor bejaarden en betreffende de pensioenen van het vliegend personeel van de burgerlijke luchtvaart.
(BS 24 december 2015)

Ministerieel besluit van 21 december 2015 tot aanpassing van de jaarbedragen bedoeld in artikel 64, §§ 2 en 3 van het koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers.
(BS 28 december 2015)

Koninklijk besluit van 26 januari 2016 tot uitvoering van artikel 5/1 van de wet van 12 januari 2006 tot oprichting van de ‘Pensioendienst voor de overheidssector’.
(BS 2 februari 2016)

Koninklijk besluit van 15 februari 2016 tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van het Nationaal Pensioencomité.
(BS 23 februari 2016)

13

1-3 Eindloopbaanregime en stelsel non-activiteit politie

3-4 Aanvullende wet non-activiteit politie

4 Welvaartsaanpassing gewaarborgd inkomen

ethias
Doet wat moet

5-6 Nieuwe bepalingen sinds 1 januari 2016

7 Cumul overheids-pensioen en vervangingsinkomen

8 Inkomensgrenzen voor gepensioneerden die bijverdiene

9-13 Geschiedenis sociale zekerheid – deel 2

13 Overzicht relevante wetgeving 01/12/2015 – 15/03/2016