ONTMOETING MET MINISTER Frank VANDENBROUCKE 15.09.2025 - (Plenaire vergadering, 14.00 uur)

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eerste minister en minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken, belast met armoedebestrijding

Deepl-vertaling zonder nalezing

1. **Enkele kaderbepalingen**
2. **Personen met een handicap: definitie en reikwijdte**
	* Verschillende categorieën (fysiek, zintuiglijk, intellectueel, mentaal...) - 80 % = onzichtbare handicap 🡺 15 % van de bevolking + gezinnen
	* **Weinig statistieken en gegevens**
	* Handicap = verlies van rechten en uitsluiting uit de samenleving
	* Een handicap is een bijzonderheid; het wordt een probleem wanneer **de omgeving niet is aangepast**
3. **De situatie rechtzetten zodat personen met een handicap hun rechten kunnen uitoefenen, een waardig leven kunnen leiden en kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven**
	* **WETTELIJKE BASIS: UNCRPD - Artikel 23 van de Grondwet: de wetgever en de politicus moeten zich effectief inzetten voor autonomie en inclusie**
	* **Een waardig leven leiden**
		+ **De uitkeringen liggen ver onder de armoedegrens.**
		+ **Compensaties in andere stelsels zijn slechts "lapwerk".**

**IN WERKELIJKHEID moeten de uitkeringen worden verhoogd tot het niveau van het gegarandeerd minimuminkomen**

* + **Deelnemen aan het maatschappelijk leven 🡺 De omgeving veranderen -**
		- Gidsen
			* [Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap](https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities)
			* [Aanbevelingen 2024 van de VN-deskundigen aan België](https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities)
			* [Advies en standpunten van de](https://ph.belgium.be/fr/) NHRPH
		- **Planning: doelstellingen en middelen**
	+ **Concepten: "Redelijke aanpassingen/positieve acties"**
* **Universeel ontwerp: wat toegankelijk is voor personen met een handicap, is toegankelijk voor alle burgers.** Bijvoorbeeld: communicatie in FALC
	+ - **Digitalisering** van goederen en diensten
			* = bron van uitsluiting!
			* **Zorg ALTIJD voor niet-digitale alternatieven: een loket met personeel (afspraak ter plaatse, contactcentrum dat alle dagen van de week bereikbaar is ...)**
	+ **Werk samen met de NHRPH en zijn deskundigen**
		- * **Vanaf het begin en vanaf het overlegproces**
				+ een advies vragen over een ontwerp-koninklijk besluit dat aan de ministerraad wordt voorgelegd, is te laat en onvolledig!
				+ Deelname van het kabinet aan de maandelijkse plenaire vergadering van de NHRPH
				+ De NHRPH is geen technisch bureau, maar kan wel advies geven op basis van de problematiek
				+ Suggestie van de NHRPH: Het kabinet-VDB heeft veel projecten die rechtstreeks betrekking hebben op personen met een handicap: zou het mogelijk zijn om systematische en structurele ontmoetingen te organiseren en de dossiers van het kabinet te bekijken?
				+ De NHRPH kan vertrouwelijk werken
				+ = Win-win!
			* Verzoeken worden doorgegeven via **de voorzitter en het secretariaat**

**2. Samenvatting van de aandachtspunten van de NHRPH**

1. **GEZONDHEID**
* *Beleidsverklaring (BV):*

*Doelstelling van de minister: "blijven zorgen voor kwaliteitsvolle gezondheidszorg"*

>> Monodisciplinaire logopedie/wachtlijsten centra die bevoegd zijn om een diagnose te stellen > kinderen en gezinnen in afwachting en zonder oplossing

* *Beleidsnota (BN): "Mensen met gezondheidsproblemen moeten ook actief kunnen blijven deelnemen aan het sociale leven, voor zover dat binnen hun mogelijkheden ligt. Daarom pleit ik voor een mentaliteitsverandering, waarbij systematisch wordt uitgegaan van wat mensen nog kunnen in plaats van wat ze niet meer kunnen."*

>> Gevolgen voor personen met een handicap? Erkenning van de handicap? Uitkeringen vastgesteld bij de wet van 27 februari 1987? Noodzaak van een grondige hervorming, maar zonder nadelige gevolgen voor personen die nooit zullen kunnen werken of die een onregelmatige of onderbroken loopbaan hebben gehad

* *BV + BN: "Ik zal een oplossing vinden voor het probleem van de reeds bestaande voorwaarden in de ziekte- en invaliditeitsverzekering, die personen met een handicap die zich op de arbeidsmarkt integreren, vervolgens bepaalde rechten ontzeggen."*

>> Artikel 100, reeds bestaande situatie: na tien jaar is dit geen redelijke termijn meer. Artikel 100 is in strijd met het VN-Verdrag, dat geen onderscheid maakt naar de oorzaak van een handicap, maar tegelijkertijd mag de oplossing die in artikel 100 wordt gevonden, geen nadelige gevolgen hebben voor personen die nooit aan het werk zullen kunnen.

* *BV: "Ik zet in op de ontwikkeling van digitale technologie."*

>> Digitalisering van de gezondheidszorg: digitale kloof? Cyberveiligheid? Continuïteit van de zorg? Uitsluiting van huisartsen. Plaats van mantelzorgers?

>> Tijd vrijmaken voor de begeleiding van personen met een handicap!

* Overige:

>> Toegankelijkheid van zorginstellingen

>> Uitbreiding van het interfederaal plan "chronische ziekten" naar alle PSH

1. **SOCIALE ZAKEN**
* *BV: Het doel van de hervorming is "dat onze sociale bescherming haar beschermende rol in het leven van de bevolking blijft vervullen".*

*Doelstelling van de minister: "de koopkracht behouden"*

>> Status van samenwonenden: het regeerakkoord voorziet in strengere controles op de samenstelling van huishoudens en inkomenscontroles om in aanmerking te komen voor uitkeringen en sociale bijstand.

>> Toekenning van sociale rechten op basis van inkomen en niet op basis van status

* *BV: "meer mensen ondersteunen om deel te nemen aan de arbeidsmarkt"; "we willen ervoor zorgen dat deeltijdwerk ook wordt beloond voor wie op korte termijn geen mogelijkheid heeft om voltijds aan het werk te gaan".*

>> Bijzondere status voor werknemers met een handicap, rekening houdend met de realiteit van zorg en terugval

* *BV + BN*: *"De behandelende arts moet in overleg met de patiënt beoordelen of er behoefte is aan aangepast werk en/of begeleiding of ander werk in het betrokken bedrijf om een zo snel mogelijke terugkeer naar het werk mogelijk te maken."*

>> verplichting tot redelijke aanpassingen?

>> aangepast werk >< maatwerkbedrijven, niet geschikt voor alle personen met een handicap

* *BN: Pathologieformulieren = "het gaat er niet om een standaardscenario te definiëren [...] maar om de diversiteit van hersteltrajecten op basis van verschillende individuele factoren te erkennen"; "Ik zal onderzoeken of en hoe de ICF (Internationale Classificatie van Functioneren, Handicap en Gezondheid) een gemeenschappelijke taal kan worden om het arbeidspotentieel te bepalen in de overgang naar een fit-note-strategie."*

>> quid "re-integratietraject" in het geval van een PSH met wisselende gezondheid?

* *BV: "Artsen die meer en/of langere periodes van arbeidsongeschiktheid voorschrijven, zullen worden gevolgd, aangesproken en financieel verantwoordelijk worden gesteld."*

*BN: "Er zal binnen het RIZIV een database worden opgezet om informatie te verzamelen over het voorschrijfgedrag, de duur van de arbeidsongeschiktheid, de pathologieën, enz.*

>> Zullen artsen personen met een handicap nog in hun patiëntenbestand willen opnemen?

* *BV = BN: "Gezinsbijslag = harmonisatie van de verschillende systemen vanuit het oogpunt van het kind."*

>> Hoe zit het met de ouders van kinderen met een handicap? Verhoogde kinderbijslag om het verlies van werk of de vermindering van de arbeidstijd te compenseren, maar welke compensatie voor de gevolgen voor het recht op werkloosheidsuitkering? Voor het pensioen? (cf. beperking van de werkloosheidsuitkeringen en niet-erkenning van gelijkgestelde periodes voor het pensioen)

>> Status van mantelzorgers en toegang tot respijtzorg

* *BV: "nieuwe stappen zetten in de automatische toekenning van rechten"; "ik zal de strijd tegen het niet-gebruik van sociale rechten voortzetten"; BN: e-GOV 3.0-programma en digitale inclusie" met drie doelstellingen: automatische toekenning van rechten, gebruiksvriendelijke en toegankelijke digitale diensten, beveiligd en met de mogelijkheid voor een mantelzorger om in te grijpen*

>> bestrijding van het niet-gebruik van sociale rechten

>> digitale kloof en autonomie

1. **STRIJD TEGEN ARMOEDE**
* *BV: herziening van de ARR en de AI, vrijstelling van "een bepaald inkomen" voor begunstigden van de ARR, behoud van de AI na verlies van werk*

>> zeer belangrijke maatregelen voor de NHRPH

>> Handicap en armoedebestrijding: hervorming van de wet van 1987, vrijstelling van lage vervangingsinkomens, berekening IT/IVT, afgeleide rechten, NTU

* *BV + BN: invoering van een "uitkeringsnorm [...] zodat de uitkeringen aan werklozen in de werkende leeftijd niet sneller stijgen dan de lonen"; BN: "we zullen de vrijstelling van de SPI voor begunstigden van het integratie-inkomen aanpassen om werk lonender te maken"; BV + BN: "Centraal register met alle sociale uitkeringen en andere prestaties, zodat deze elementen in aanmerking kunnen worden genomen bij alle sociale uitkeringen en andere prestaties";*

>> Plafond?

>> Hoe zit het met PSH?

* *BV: "Specifiek budget om de uitkeringen voor de meest kwetsbare groepen, zoals personen met een handicap*, *te verhogen"* (OPGELET: in BN is de vermelding van PSH verdwenen en vervangen door "begunstigden in een precaire situatie" en "kwetsbare groepen")

*>>* Wordt er rekening gehouden met personen met een handicap?

>> Sociale uitkeringen onder de armoedegrens!