

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2010-2011

25 JANVIER 2011

Proposition de résolution visant à augmenter la quotité du revenu exemptée d'impôt en cas de garde à domicile de parents atteints d'une maladie chronique grave

(Déposée par
Mme Anke Van dermeersch et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Certaines personnes choisissent expressément d'accueillir chez elles des membres de leur famille atteints d'une maladie chronique grave afin de pouvoir prendre soin d'eux dans un environnement sécurisant et de rester auprès d'eux. Parents, grands-parents et enfants préfèrent en outre souvent être suivis dans leur milieu familial.

Une déclaration faite en mai 2001 par le ministre des Affaires sociales de l'époque concernant le patient chronique est en tout cas une source d'inspiration :

« Chaque citoyen a le droit de participer pleinement à la société. La maladie chronique implique toutefois un risque d'exclusion si la société ne peut pas garantir l'accessibilité financière et autre à des soins adéquats et si elle ne met pas à la disposition des malades et de leur famille les moyens nécessaires qui permettent une participation légitime et équitable à la vie en société. Tous les malades chroniques sont confrontés à des coûts qui s'accumulent. En outre, chaque maladie peut avoir ses propres caractéristiques et conséquences. Mon but est de combiner une protection adéquate et générale avec des programmes de soins sur mesure pour les malades chroniques. »

Le vieillissement de la population entraîne une hausse importante du nombre de personnes âgées et, forcément, un accroissement du nombre et du taux de personnes dépendantes. Nous avons lu avec satisfac-

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2010-2011

25 JANUARI 2011

Voorstel van resolutie om het belastingvrije inkomen te verhogen bij het thuis verzorgen van zwaar chronisch zieke familieleden

(Ingediend door
mevrouw Anke Van dermeersch c.s.)

TOELICHTING

Sommige families opteren er uitdrukkelijk voor zwaar chronisch zieke familieleden in huis op te nemen om hen in een geborgen omgeving te kunnen verzorgen en nabij te zijn. Ouders, grootouders en kinderen kiezen er bovendien vaak zelf voor om in familiekring begeleid te worden.

Een verklaring van de toenmalige minister van Sociale Zaken van mei 2001 betreffende de chronisch zieke is in ieder geval inspirerend :

« Elke burger heeft het recht op volwaardige deelname aan de samenleving. Chronisch ziek zijn brengt echter een risico op uitsluiting met zich mee indien de maatschappij niet de financiële en andere toegan-lijkheid tot adequate zorg kan waarborgen en indien zij aan de zieken en hun families niet de nodige middelen ter beschikking stelt die een rechtmatige en billijke deelname aan het sociaal leven mogelijk maken. Alle chronisch zieken worden geconfronteerd met kosten die zich opstapelen. Bovendien kan elke aan-doening eigen kenmerken en gevolgen hebben. Het is mijn bedoeling voor chronisch zieken een adequate bescherming te combineren met programma's van maatzorg. »

Door de vergrijzing neemt het aantal bejaarden sterk toe en uiteraard ook het aantal en het percentage zorgbehoevende personen. In de regeringsverklaring van juli 2003 lazen we met voldoening dat de regering

tion, dans la déclaration gouvernementale de juillet 2003, que le gouvernement veillerait pour le futur à stimuler l'accueil dans la famille de personnes âgées et dépendantes de soins, et ce par le biais d'incitants fiscaux et sociaux. Nous avons en outre pu lire, dans *La Dernière Heure* du 4 septembre 2003, que le ministre des Finances de l'époque avait lui aussi évoqué la possibilité d'un soutien fiscal au profit des ménages ou des membres de la famille qui décident de garder chez elles un parent ou un grand-parent. La loi du 6 juillet 2004 portant modification des articles 132 et 143 du Code des impôts sur les revenus en matière de prise en charge de certaines personnes âgées de plus de soixante-cinq ans constitue indubitablement un pas dans la bonne direction, même s'il est beaucoup trop limité. Nous continuons en effet à estimer que cette loi ne fait état que de personnes âgées d'au moins soixante-cinq ans en général, alors qu'il s'indique d'établir une différenciation pour les personnes âgées en perte d'autonomie ou atteintes de maladies chroniques lourdes, par le biais de formules et d'incitants explicites, afin de rencontrer leurs besoins spécifiques.

Il ne faut en outre pas perdre de vue que le fait de s'occuper de parents se trouvant dans pareille situation entraîne une série de coûts supplémentaires pour lesquels aucune intervention n'est prévue. Il suffit à cet égard de songer à l'habillement, à l'alimentation particulière et aux desiderata que le malade exprime lui-même à propos de son confort normal.

Un autre aspect concerne les soins prodigués aux enfants gravement malades. Que ceux-ci soient atteints de cancer, de mucoviscidose, de maladies métaboliques, de malformations congénitales ou de toute autre maladie grave qui les empêchent de fréquenter l'école ou la crèche, leurs parents sont très souvent amenés à trouver des solutions de garde fort onéreuses. Des enfants gravement malades risquent ainsi d'être pénalisés selon les capacités financières de leurs parents. Outre la problématique des frais de garde élevés, les parents d'un enfant gravement malade sont également souvent confrontés au coût important des soins de santé. C'est ainsi que les dépenses de soins de santé atteignent facilement 100 euros par mois pour un enfant atteint de mucoviscidose qui doit suivre, par exemple, un traitement préventif.

Les parents d'un enfant gravement malade doivent également faire face en permanence à toutes sortes de dépenses pour lesquelles aucune indemnité spécifique n'est prévue: déplacements à l'hôpital ou chez le médecin, alimentation et habits spécifiques, jouets adaptés, accueil supplémentaire pour les frères et sœurs, perte de revenus, etc.

Dans les deux cas où des soins sont prodigués à des membres de la famille atteints d'une maladie chronique grave — parents, grands-parents, enfants — les auteurs de la présente proposition jugent souhaitable

van plan is de opvang van zorgbehoevende bejaarden in gezinsverband te bevorderen via fiscale en sociale stimuli. Bovendien konden we in *La Dernière Heure* van 4 september 2003 lezen dat ook de toenmalige minister van Financiën de mogelijkheid vooropstelde steun te verlenen aan de gezinnen of familieleden die de zorg voor een ouder of grootouder willen dragen. De wet van 6 juli 2004 tot wijziging van de artikelen 132 en 143 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen inzake de tenlasteneming van bepaalde personen ouder dan vijfenzeftig jaar is ongetwijfeld, zij het evenwel een veel te beperkte, stap in de goede richting. De indieners van dit voorstel van resolutie blijven immers van oordeel dat deze wet enkel spreekt over ouderen van minstens vijfenzeftig jaar in het algemeen, daar waar een differentiëring naar niet-zelfredzame of zwaar chronisch zieke bejaarden aangewezen is via expliciete regelingen en stimuli om de specifieke noden mee op te vangen.

Bovendien mag men niet uit het oog verliezen dat de zorg voor dergelijke familieleden leidt naar een reeks meerkosten waarvoor geen tussenkomsten bestaan. Denken we maar aan kleding, speciale voeding en dingen die door de zieke zelf gewenst worden in het kader van zijn normale comfort.

Een ander aspect in deze context is de zorg voor zwaar zieke kinderen. Bij zwaar zieke kinderen — kinderen met kanker, mucoviscidose, stofwisselingsziekten, aangeboren afwijkingen of andere ernstige ziekten waardoor zij niet (meer) naar school of de kinderopvang kunnen — moeten de ouders zeer vaak op zoek naar zeer dure oplossingen. Hierdoor worden zwaar zieke kinderen gestraft in de mate dat hun ouders in mindere of meerdere mate vermogend zijn. Behalve met hoge opvangkosten krijgen ouders van zwaar zieke kinderen ook vaak te maken met hoge kosten voor gezondheidszorg. Een mucoviscidosepatiëntje dat bijvoorbeeld een preventieve behandeling volgt, «kost» al gauw zo'n 100 euro per maand.

Daarenboven worden de ouders van een zwaar ziek kind permanent geconfronteerd met allerlei nevenaspecten waarvoor geen specifieke vergoedingen bestaan. Denken we maar aan het over-en-weer-rijden tussen thuis en ziekenhuis of dokter, specifieke voeding en kleding, aangepast speelgoed, bijkomende opvang voor broers en zussen, inkomensverlies voor de ouders, ...

In beide gevallen van zorg voor zwaar chronisch zieke familieleden — ouders, grootouders of kinderen — lijkt het de indieners van deze resolutie wenselijk dat een ernstige en duidelijke fiscale stimulans wordt

d'accorder un incitant fiscal clair et appréciable aux personnes qui se chargent de ces soins à leur domicile.

Concrètement, ils envisagent par exemple une augmentation de la quotité du revenu exemptée d'impôt, au moins jusqu'au niveau déjà applicable aux soins prodigués à une personne handicapée à charge, et ce quel que soit le revenu du contribuable qui accueille dans son ménage un parent atteint d'une maladie chronique grave.

La suppression de la condition de revenu à laquelle doivent actuellement satisfaire le parent contribuable qui prête une assistance bénévole et la personne âgée qui est à sa charge, pourrait être un signal positif des pouvoirs publics qui souligneraient ainsi leur volonté de consacrer des moyens supplémentaires à une situation médicale que personne n'a provoquée ni voulue. En outre, cet incitant aurait *de facto* des répercussions sur les plans social et humain. Ce serait un instrument permettant de lutter contre l'isolement dont pourraient souffrir les personnes hospitalisées ou placées dans une institution pour personnes âgées. Vis-à-vis des personnes âgées, cette solution présente également l'avantage de différer l'éventuelle hospitalisation de certains malades chroniques graves.

Les auteurs estiment dès lors que « l'amélioration du traitement des malades chroniques », dont il est question dans la déclaration gouvernementale du 21 décembre 2007, doit s'inscrire dans le contexte décrit ci-dessus. Ils souhaitent dès lors attirer l'attention du gouvernement sur ses responsabilités en la matière afin qu'il prenne les mesures qui conviennent.

*
* *

geboden aan mensen die bij hen thuis die zorg op zich nemen.

Concreet denken wij bijvoorbeeld aan een verhoging van het belastingvrije inkomen, ten minste op het niveau dat reeds geldt voor de zorg voor een gehandicapte persoon ten laste en ongeacht het inkomen van de belastingplichtige die een zwaar chronisch ziek familielid in zijn gezin opneemt.

De opheffing van de inkomensvoorwaarde voor het belastingplichtige vrijwillig hulpverlenende familielid en dat van de ten laste zijnde bejaarde, zou een positief signaal kunnen zijn van de overheid waardoor zij beklemtoont extra middelen toe te kennen in een medische situatie die niemand uitgelokt of gevraagd heeft. Bovendien zijn de gevolgen van deze stimulans *de facto* van sociale en humane aard. Zij gaan het isolement van mensen tegen die mogelijk zou kunnen ontstaan in ziekenhuizen of bejaardeninstellingen. Ten aanzien van bejaarden is er ook het positieve gevolg dat sommige zwaar chronisch zieken pas in een later stadium eventueel in een ziekenhuis moeten worden opgenomen.

De indieners van dit voorstel van resolutie gaan er derhalve van uit dat « de verbetering van de behandeling van chronisch zieken » in de regeerverklaring van 21 december 2007 in hoger geschetste context moet worden gelezen. Zij wensen de regering dan ook op haar verantwoordelijkheid ter zake te wijzen om de gepaste maatregelen te nemen.

Anke VAN DERMEERSCH.
Yves BUYSSE.
Filip DEWINTER.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. vu les positions de principe adoptées en mai 2001 par le ministre des Affaires sociales de l'époque en matière d'aide aux malades chroniques;

B. considérant qu'une société solidaire se doit de répondre efficacement à cette problématique;

C. vu la déclaration gouvernementale de juillet 2003 en ce qui concerne la promotion de l'accueil dans la famille de personnes âgées et dépendantes de soins;

D. vu les déclarations faites dans la presse à ce sujet par le ministre des Finances;

E. vu l'évolution positive, mais trop limitée, enregistrée en la matière sur la base de la loi du 6 juillet 2004 portant modification des articles 132 et 143 du Code des impôts sur les revenus;

F. vu l'engagement en matière de traitement des malades chroniques dans la déclaration gouvernementale du 21 décembre 2007;

G. considérant que l'appellation «membre de la famille atteint d'une maladie chronique grave» peut concerner des parents, des grands-parents et des enfants;

H. considérant que la dispensation de soins à des membres de la famille atteints d'une maladie chronique grave exige un investissement humain, familial et social considérable de la part des membres de la famille qui se sont volontairement proposés de les assister;

I. considérant que cette situation génère des conséquences matérielles et psychologiques particulièrement lourdes pour les membres de la famille qui se sont volontairement proposés d'aider ces personnes;

J. considérant qu'il convient de tenir compte non seulement des frais directement liés aux soins pharmaceutiques, (para)médicaux et hospitaliers, mais également des frais indirects liés à l'accueil du malade;

K. considérant que les frais engagés dans l'intérêt de la personne qui souffre d'une maladie chronique grave peuvent être de natures différentes;

L. vu la perte de revenus que peuvent subir les membres de la famille qui prodiguent les soins lorsqu'ils souhaitent assister leurs parents, grands-parents ou enfants malades;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. gelet op de principiële uitgangspunten van de toenmalige minister van Sociale Zaken in mei 2001 inzake de hulp aan chronisch zieken;

B. overwegende dat een solidaire samenleving het aan zichzelf verplicht is om efficiënt op die problematiek een daadwerkelijk antwoord te geven;

C. gelet op de regeringsverklaring van juli 2003 inzake de bevordering van de opvang van zorgbehoevende bejaarden in gezinsverband;

D. gelet op de uitspraken in de pers van de minister van Financiën in dezelfde materie;

E. gelet op de positieve, maar te beperkte evolutie ter zake op basis van de wet van 6 juli 2004 tot wijziging van de artikelen 132 en 143 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen;

F. gelet op het engagement met betrekking tot de behandeling van chronisch zieken in de regeerverklaring van 21 december 2007;

G. overwegende dat de benaming «zwaar chronisch ziek familielid» kan slaan op ouders, grootouders en kinderen;

H. overwegende dat de zorgverlening aan zwaar chronisch zieke familieleden een intensieve menselijke, familiale en sociale zorg van de vrijwillig hulpverlenende familieleden vergt;

I. overwegende dat die toestand tevens op materieel en psychologisch vlak erg zwaar weegt op de vrijwillig hulpverlenende familieleden;

J. overwegende dat niet alleen de kosten in rekening moeten worden gebracht die rechtstreeks uit de farmaceutische, (para)medische of ziekenhuiszorg voortvloeien, maar tevens de indirecte kosten die de zieke met zich meebrengt;

K. overwegende dat die kosten in het belang van de zwaar chronisch zieke van velerlei aard kunnen zijn;

L. gelet op het inkomen dat zorgverlenende familieleden kunnen mislopen als zij hun zieke ouders, grootouders of kinderen willen bijstaan;

M. considérant que la problématique doit être examinée dans son ensemble et qu'il faut également concevoir des solutions spécifiques;

N. considérant qu'une augmentation de la quotité du revenu exemptée d'impôt — au moins jusqu'au niveau qui est déjà d'application pour les soins aux personnes handicapées à charge et indépendamment des revenus du contribuable qui garde au sein de son foyer familial un membre de sa famille souffrant d'une maladie chronique grave — pourrait constituer une solution équitable,

Demande au gouvernement :

1. de prendre des initiatives afin d'intervenir à titre officiel et aussi rapidement que possible dans les frais supportés par les personnes qui gardent à la maison des membres de leur famille souffrant d'une maladie chronique grave;

2. d'envisager une augmentation de la quotité du revenu exemptée d'impôt, au moins jusqu'au niveau qui est déjà d'application pour la dispensation de soins à une personne handicapée à charge;

3. de créer la marge budgétaire requise pour pouvoir intervenir en suffisance dans la prestation de soins en milieu familial aux membres de la famille qui souffrent d'une maladie chronique grave.

23 novembre 2010.

M. overwegende dat de problematiek in zijn geheel moet worden bekeken en er ook specifieke oplossingen voor moeten worden bedacht;

N. overwegende dat een verhoging van het belastingvrije inkomen — ten minste op het niveau dat reeds geldt voor de zorg voor een gehandicapte persoon ten laste en ongeacht het inkomen van de belastingplichtige die een zwaar chronisch ziek familielid in zijn gezin opneemt— een billijke regeling zou kunnen zijn,

Vraagt de regering :

1. initiatieven te nemen om zo spoedig mogelijk en formeel tegemoet te komen in de kosten voor mensen die hun zwaar chronisch zieke familieleden thuis verzorgen;

2. een verhoging van het belastingvrije inkomen te overwegen, ten minste op het niveau dat reeds geldt voor de zorg voor een gehandicapte persoon ten laste;

3. de budgettaire ruimte te creëren om omvattend te kunnen tegemoetkomen aan de verzorging in familiaal verband van zwaar chronisch zieke familieleden.

23 november 2010.

Anke VAN DERMEERSCH.
Yves BUYSSE.
Filip DEWINTER.