

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2003-2004

19 FÉVRIER 2004

Proposition de loi modifiant le Code des impôts sur les revenus 1992 afin de mieux prendre en compte la dépendance de nos aînés au niveau fiscal

(Déposée par M. René Thissen et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Le vieillissement de la population de nos sociétés occidentales est un fait statistique incontestable: l'espérance de vie s'est, en effet, sensiblement élevée. De 62 ans pour les hommes et 67 ans pour les femmes en 1950, elle est passée à 75 et 81 ans en 2000 selon l'étude consacrée à l'espérance de vie en Belgique par l'Institut national de Statistique. Et cette tendance ne fera que se confirmer à l'avenir avec une espérance de 82 et 88 ans en 2050.

La population belge compte désormais un nombre croissant de sexagénaires, septuagénaires, voire octogénaires en pleine possession de leurs moyens physiques, et dont, pour beaucoup d'entre eux, la pension suffit à l'épanouissement, pour autant que la santé soit de la partie. C'est ainsi qu'avec l'augmentation de l'âge, vient également l'augmentation des problèmes liés à la santé et le recours accru aux services médicaux et sociaux.

La santé des aînés

Il ne faut pas déduire du vieillissement de la population que la majorité des personnes âgées sont des individus dépendants et fragiles. En réalité, la plupart d'entre elles jouissent d'une bonne santé.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2003-2004

19 FEBRUARI 2004

Wetsvoorstel tot wijziging van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, ten einde op fiscaal vlak beter rekening te houden met de zorgbehoefendheid van de senioren

(Ingediend door de heer René Thissen c.s.)

TOELICHTING

De vergrijzing van de bevolking in onze westerse samenleving is een onomstootbaar statistisch feit. De levensverwachting is er inderdaad fors op vooruitgegaan. Volgens een studie van het Nationaal Instituut voor de Statistiek over de levensverwachting in België evolueerde ze van 63 jaar voor mannen en 67 jaar voor vrouwen in 1950 tot respectievelijk 75 en 81 jaar in 2000. Die trend zal in de toekomst alleen maar bevestigd worden, met een levensverwachting van 82 respectievelijk 88 jaar in 2050.

De Belgische bevolking telt een almaar groeiend aantal zestigers, zeventigers, ja zelfs tachtigers die het fysiek uitstekend maken en voor wie de pensioenuitkering veelal volstaat als middel om zich te ontplooiën. De gezondheid moet dan wel meewillen. Ouder worden brengt namelijk gezondheidsproblemen mee, waardoor steeds meer een beroep wordt gedaan op medische en sociale diensten.

De gezondheid van de senioren

Uit de vergrijzing van de bevolking mogen we niet afleiden dat de meeste senioren zorgbehoefend en zwak zijn. In werkelijkheid verkeert het grootste gedeelte van hen in goede gezondheid.

À l'âge de 60 ans, les femmes de la Communauté européenne ont une espérance de vie moyenne de 22,1 années et les hommes de 17,8 années.

Néanmoins, les études les plus récentes montrent que les personnes âgées souffrent principalement de maladies chroniques, dont le nombre croît avec l'avancée en âge et qui affectent davantage les femmes que les hommes.

La morbidité des personnes âgées se caractérise par une multi-pathologie. Les personnes de plus de 65 ans souffrent en moyenne de 2,5 maladies exigeant un traitement médical. Du point de vue du diagnostic clinique, seulement 15% des 75-80 ans seraient en bonne santé.

D'un point de vue subjectif, deux tiers des personnes de 60 ans et plus se déclarent en «bonne santé» et plus de la moitié des personnes de 80 ans ne semblent pas restreintes dans leurs activités.

La dépendance ne doit pas être analysée qu'au niveau physique et corporel. La situation relationnelle, familiale et sociale de la personne âgée intervient également dans son état d'autonomie et de dépendance.

Dans cette optique, l'analyse de la dépendance se fera par une évaluation du fonctionnement tant psychique que mental ou social de la personne.

Le prix de la dépendance

Le coût de la dépendance n'est pas toujours en phase avec le revenu des personnes âgées. En vérité, nos aînés sont bien souvent inégaux face à l'âge.

Pour les personnes âgées vivant à domicile, les parties non remboursées des soins, des médicaments et des aides divers peuvent, en se cumulant, constituer des sommes qui grèvent lourdement la pension. En outre, il peut y avoir opportunité ou même nécessité pour la personne âgée de compenser la perte de revenu d'un membre valide de la famille qui renonce à un travail extérieur rémunéré pour s'occuper d'elle.

Les personnes hébergées en maison de repos doivent payer l'hébergement qui est distinct des soins. Alors que ces derniers sont financés par l'assurance maladie, l'hébergement est à charge de la personne âgée. Le montant actuel moyen d'une pension de retraite est de 790 euros, ce qui implique qu'une proportion importante de retraités ne disposent que d'une pension inférieure à leurs frais d'hébergement.

Le plus souvent, le degré ultime de la dépendance, à savoir la nécessité d'un placement en institution

Op 60 jaar hebben de vrouwen uit de Europese Unie een gemiddelde levensverwachting van nog 22,1 jaar, tegenover 17,8 jaar voor de mannen.

Wel tonen de recentste studies aan dat de senioren vooral lijden aan chronische ziekten, die met de leeftijd almaar frequenter worden en die meer vrouwen dan mannen treffen.

De doodsoorzaak van senioren is multi-pathologisch van aard. Gemiddeld lijden de 65-plussers aan 2,5 ziekten die een medische behandeling vergen. Uit een diagnostisch-klinisch oogpunt zou slechts 15% van de 75- tot 80-jarigen in goede gezondheid zijn.

Subjectief bekeken zegt tweederde van de 60-plussers gezond te zijn en ruim de helft van de 80-plussers lijkt niet in zijn bewegingsvrijheid beknót.

De zorgbehoefendheid mag niet uitsluitend fysiek en lichamelijk worden geanalyseerd. De relationele, familiale en maatschappelijke toestand van de senioren is eveneens bepalend voor hun zelfredzaamheid en zorgbehoefendheid.

In die zin moet de analyse van de zorgbehoefendheid zowel het psychisch, geestelijk als maatschappelijk functioneren van de betrokkenen behelzen.

De kostprijs van de zorgbehoefendheid

De kostprijs van de zorgbehoefendheid loopt niet altijd gelijk met het inkomen van de senioren. In feite is de oude dag vaak niet voor iedereen gelijk.

Voor thuiswonende senioren kunnen de niet-terugbetaalde zorgkosten, de geneesmiddelen en de hulp van diverse aard samen oplopen tot bedragen die een flinke hap uit het pensioen betekenen. Bovendien kan het voor senioren opportuun of misschien wel noodzakelijk zijn te voorzien in een compensatie van het inkomensverlies dat wordt geleden door een gezond familielid dat zich om hen bekommert en daartoe een betaalde job links laat liggen.

Senioren in een rusthuis moeten aldaar verblijfskosten betalen, die los staan van de zorgkosten. Laatstgenoemde kosten vallen onder de ziekteverzekering, maar de verblijfskosten komen volledig ten laste van de senioren. Momenteel bedraagt een rustpensioen 790 euro, wat tot gevolg heeft dat heel wat gepensioneerden een lager inkomen hebben dan de prijs van hun verblijf in een rusthuis.

De hoogste graad van zorgbehoefendheid, te weten de noodzakelijke plaatsing in een instelling

(maison de repos ou maison de repos et de soins) a lieu alors que la personne est seule et perçoit, par là même, un revenu d'isolé (ou de survie). Or, le prix moyen pour le secteur public(1) (CPAS et intercommunales), maison de repos et maisons de repos et de soins confondues, est de quelque 868 euros par mois. À ce montant, il convient d'ajouter inmanquablement divers suppléments comme les médicaments, le médecin, la coiffure et la pédicure et, bien entendu, l'argent de poche. L'inadéquation est donc flagrante.

Plus largement, la difficulté qu'éprouvent de nombreuses personnes âgées à assumer financièrement leur hébergement apparaît à la lumière de l'intervention des CPAS. Le courrier économique et financier de la KBC révèle que, en 1997, 36% des pensionnaires des maisons de repos ont reçu une aide financière à charge d'un CPAS, contre 30% en 1993(2). À politique inchangée, cette proportion ne pourra que s'accroître à l'avenir.

La capacité des aînés à assumer plus ou moins confortablement le coût de leur hébergement ou plus largement de leur dépendance, dépend inévitablement d'autres facteurs : leur patrimoine, au sens large, la propriété de leur habitation ou encore la possibilité de compter sur l'aide de leurs enfants pour compléter le coût de l'hébergement. Au bout du compte, les différences de confort et de qualité de vie entre les aînés sont trop souvent le fatal corollaire des différences de niveau de vie entre les personnes actives.

Face à cette inadéquation entre coût et ressources, le recours supplétif au CPAS, au patrimoine ou à l'intervention des enfants ne peut empêcher que bien des personnes dépendantes restent précarisées et, dans le meilleur des cas, à la limite d'un niveau d'existence acceptable.

Objectifs de la proposition de loi

La présente proposition de loi vise à revoir la notion de personne handicapée prévue à l'article 135 du Code des impôts sur les revenus 1992 qui limite actuellement la notion de handicapé à celui qui établit que son handicap est causé en raison de faits survenus et constatés avant l'âge de 65 ans.

(1) *Union des villes et communes de Wallonie, CPAS Plus*, n° 6-7, juin-juillet 2001.

(2) KBC, *Courrier économique et financier*, n° 4, 20 avril 2001, p. 7.

(rusthuis of rust- en verzorgingstehuis), valt meestal ten deel aan alleenstaanden die bijgevolg een pensioen voor alleenstaanden (of overlevingspensioen) ontvangen. De gemiddelde prijs voor onder de overheid (OCMW's en intercommunales) ressorterende rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, loopt echter op tot 868 euro per maand(1). Bij dat bedrag komen onvermijdelijk nog diverse supplementen, bijvoorbeeld voor geneesmiddelen, artsen, kappers en podologen; uiteraard is er ook nog het zogenaamde zakgeld. Er bestaat dus een flagrante onbalans tussen het inkomen en de zorgkosten.

Meer in het algemeen geven de financiële interventies van het OCMW een goed beeld van de moeilijkheden die tal van senioren ondervinden om hun verblijf in een home te betalen. In de Economische financiële berichten van de KBC staat te lezen dat in 1997 36% van de gepensioneerden in de rusthuizen via het OCMW financiële steun hebben ontvangen, tegenover slechts 30% in 1993(2). Bij een ongewijzigd beleid zal die stijging in de toekomst alleen maar toenemen.

Of de senioren in mindere of meerdere mate het hoofd kunnen bieden aan de kosten voor hun verblijf in een home of, meer in het algemeen, voor hun zorgbehoefte, hangt onvermijdelijk af van andere factoren: hun vermogen in de ruime zin van het woord, het feit of zij al dan niet eigenaar zijn van hun woonst, of nog het feit of zij al dan niet kunnen rekenen op steun van hun kinderen om de verblijfskosten in een home te betalen. Eigenlijk zijn de verschillen qua levenscomfort en levenskwaliteit tussen de senioren vaak het automatische gevolg van de verschillen qua levenspeil tussen de leden van de actieve bevolking.

Die kloof tussen kostprijs en inkomsten maakt dat aanvullend een beroep moet worden gedaan op het OCMW, op het vermogen van de senioren of op hun kinderen. Ondanks dat alles verkeren tal van zorgbehoevenden in een nijpende situatie of hebben zij een levensstandaard die, in het beste geval, op het randje van het aanvaardbare balanceert.

Doelstellingen van het wetsvoorstel

Dit wetsvoorstel strekt ertoe het bij artikel 135 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 omschreven begrip «gehandicapt» te herzien. Momenteel beperkt dat artikel het begrip «gehandicapt» tot al wie kan aantonen dat zijn handicap te wijten is aan feiten die vóór de leeftijd van 65 jaar hebben plaatsgevonden en zijn vastgesteld.

(1) *Union des villes et communes de Wallonie, CPAS Plus*, nrs. 6-7, juni-juli 2001.

(2) KBC, *Economische financiële berichten*, nr. 4, 20 april 2001, blz. 7.

Notre législation ne prend donc pas en compte le handicap causé par des faits survenus et constatés après 65 ans. Ceci a pour conséquence que malgré leur dépendance, ces personnes ne peuvent bénéficier des dispositions fiscales existantes pour les personnes handicapées.

Il convient, dès lors, de prendre en compte cette situation en considérant comme handicapée la personne qui bénéficie d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées attribuée sur base de la loi du 27 février 1987 (*Moniteur belge* du 1^{er} avril 1987) relative aux allocations aux personnes handicapées.

La référence au mécanisme de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) nous paraît la plus opportune, afin d'apprécier si la dépendance d'une personne âgée de plus de 65 ans en fonction de son degré d'autonomie est établie.

La dépendance des personnes âgées est, en effet, partiellement prise en charge par l'APA qui est accordée aux personnes de plus de 65 ans pour lesquelles un manque d'autonomie ou une autonomie réduite est établie.

Cette allocation est prévue par la législation sur les allocations aux handicapés. Il s'agit d'une prestation d'aide sociale après enquête sur les revenus.

Le montant de l'allocation est un montant forfaitaire qui varie selon le degré d'autonomie calculé suivant une échelle médico-sociale. Ce montant est diminué de celui des revenus de la personne handicapée, de son conjoint ou de la personne avec qui elle forme un ménage et ce à concurrence de certains plafonds.

Jusqu'au 31 décembre 2002, 81 578 personnes ont bénéficié de l'APA. Il faut y ajouter 14 223 personnes. Il s'agit soit de personnes bénéficiant d'allocations complémentaires, soit de tiers indemnisés pour l'aide apportée. La dépense annuelle pour l'APA est de 190,6 millions d'euros. Elle n'est que de 13,5 millions d'euros pour les autres allocations dont bénéficient aussi les aînés. Le montant mensuel moyen est de 194,3 euros.

Depuis le 1^{er} janvier 2003, le montant immunisé a été relevé au niveau de la pension minimale garantie dans le régime général. Ceci devrait permettre à 33 000 personnes supplémentaires de bénéficier de cette allocation.

La présente proposition de loi vise à compléter l'APA de certains avantages fiscaux accordés aux personnes handicapées. En outre, la notion de handicapé ainsi révisée devrait permettre aussi de consentir au contribuable qui héberge à son domicile un parent

Onze wetgeving houdt dus geen rekening met handicaps die het gevolg zijn van feiten die plaatsvonden en werden geconstateerd ná de leeftijd van 65 jaar. Dat brengt mee dat de betrokkenen, ondanks hun zorgbehoefendheid, geen aanspraak kunnen maken op de schikkingen waarin de thans vigerende fiscale bepalingen ten behoeve van de gehandicapten voorzien.

Daarom behoort ook met die situatie rekening te worden gehouden, wat mogelijk is door iemand als «gehandicapt» aan te merken als hij of zij een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden ontvangt, die werd toegekend op grond van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap (*Belgisch Staatsblad* van 1 april 1987).

De verwijzing naar het mechanisme van de tegemoetkomingen voor hulp aan bejaarden (THB) lijkt ons het meest opportuun als criterium om na te gaan of een 65-plusser, afgaande op zijn of haar graad van zelfredzaamheid, al dan niet zorgbehoefend is.

De kosten voor de zorgbehoefendheid van de senioren worden immers deels verlicht via de THB, die wordt toegekend aan 65-plussers bij wie een vermindering van of een gebrek aan zelfredzaamheid werd vastgesteld.

Die tegemoetkoming maakt deel uit van de wetgeving op de tegemoetkomingen voor gehandicapten. Het gaat om een prestatie inzake sociale bijstand na onderzoek van de inkomsten.

Het bedrag van de tegemoetkoming is forfaitair en varieert naar gelang van de graad van zelfredzaamheid, die wordt berekend volgens een medisch-sociale schaal. Dat bedrag wordt afgetrokken van de inkomsten van de gehandicapte, dan wel diens partner of de persoon met wie hij of zij een gezin vormt; daarbij gelden bepaalde plafonds.

Op 31 december 2002 ontvingen 81 578 senioren een THB. Dat cijfer moet nog worden vermeerderd met 14 223, te weten senioren die aanvullende uitkeringen ontvingen of derden die een tegemoetkoming kregen voor de door hen verstrekte hulp. Jaarlijks kost de THB 190,6 miljoen euro, tegenover slechts 13,5 miljoen euro voor de andere uitkeringen ten behoeve van senioren. Aldus liggen de uitkeringen maandelijks gemiddeld op 194,30 euro.

Sinds 1 januari 2003 werd het belastingvrije bedrag opgetrokken tot het bedrag van het gewaarborgde minimumpensioen in de algemene regeling. Op die manier zouden 33 000 senioren méér die tegemoetkoming genieten.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe de THB aan te vullen met een aantal fiscale voordelen die gehandicapten nu al genieten. Bovendien moet het aldus herziene begrip «gehandicapt» er ook toe bijdragen dat wie thuis een zorgbehoefend bejaard familielid herbergt, aan-

âgé dépendant un certain nombre d'avantages fiscaux, dont notamment la majoration de la quotité exemptée d'impôt, la réduction du précompte immobilier et la majoration d'abattement du revenu cadastral.

René THISSEN.
Clotilde NYSENS.
Christian BROTCORNE.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 135, alinéa 1^{er}, du Code des impôts sur les revenus 1992, est complété comme suit :

«3° la personne qui bénéficie d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées attribuée sur base de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées.»

6 février 2004.

René THISSEN.
Clotilde NYSENS.
Christian BROTCORNE.

spraak kan maken op bepaalde fiscale voordelen, waaronder met name de verhoging van het belastingvrije bedrag, de vermindering van de onroerende voorheffing en de verhoogde vrijstelling inzake het kadastraal inkomen.

*
* *

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 135, eerste lid, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 wordt aangevuld met wat volgt :

«3° al wie een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden geniet, overeenkomstig de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.»

6 februari 2004.