

## Sociale bescherming en sociale integratie in Europa – Belangrijke feiten en cijfers

De Europese Commissie publiceert vandaag haar jaarlijkse verslag over de sociale tendensen in de lidstaten met betrekking tot de gemeenschappelijke doelstellingen van de EU-strategie voor sociale bescherming en sociale integratie<sup>1</sup>. De kernpunten van het verslag<sup>2</sup> worden hieronder opgesomd.

- 16% van de Europeanen liep een armoederisico in 2006.
- Ondanks de over het algemeen positieve ontwikkeling van de arbeidsmarkten, leeft 9,3 % van de volwassenen in de arbeidsgeschikte leeftijd in werkloze huishoudens en leeft 8% van de actieve bevolking onder de armoedegrens.
- Sociale overdrachten verlagen het risico op armoede gemiddeld met 38% in de EU, maar deze impact varieert van minder dan 10% tot bijna 60% binnen de EU.
- De arbeidsparticipatie van oudere werknemers bedroeg 45% in 2007 versus 37% in 2001.
- De huidige pensioenstelsels hebben over het algemeen de armoede bij ouderen verminderd, maar alleenstaande oudere vrouwen lopen een veel groter risico dan alleenstaande mannen (28% versus 20%).
- In de toekomst zal een groter deel van het inkomen van gepensioneerden van particuliere pensioenen afkomstig zijn.
- De levensverwachting is vandaag 82 jaar voor vrouwen en 76 jaar voor mannen. Dit betekent een stijging van de levensduur van 4 jaar voor vrouwen en 5 jaar voor mannen gedurende de laatste 20 jaar.
- De kloof in de levensverwachting tussen de Europese landen bedraagt 8 jaar voor vrouwen en 13 jaar voor mannen.
- De totale uitgaven voor gezondheidszorg zijn in heel de EU gestegen tijdens de laatste 20 jaar. Vandaag variëren ze van 10% van het BBP of meer in sommige landen tot 6% of minder elders.

### Sociale integratie

#### *Hoeveel Europeanen leven in armoede?*

---

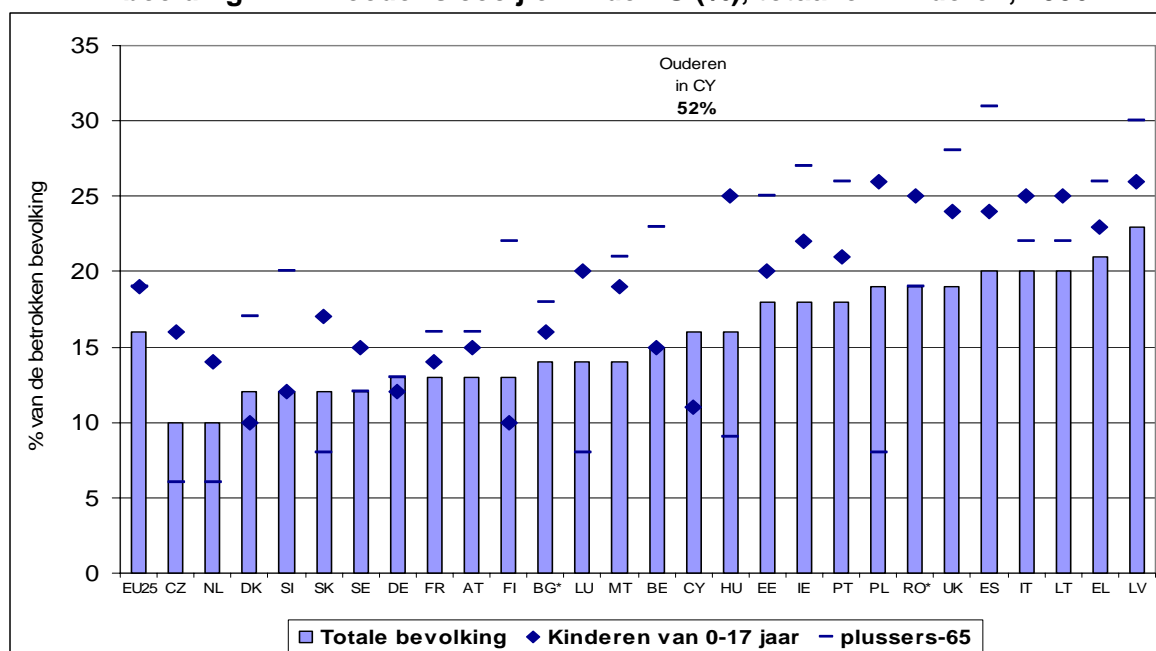
<sup>1</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/the\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/the_process_en.htm)

<sup>2</sup> Monitoring progress towards the objectives of the European Strategy for Social Protection and Social Inclusion, Commission staff working document. Zie [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/docs/social\\_inclusion/2008/omc\\_monitoring\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/omc_monitoring_en.pdf)

In 2006 leefde 16% van de burgers uit de EU-27 onder de armoedegrens, die op 60% van het nationaal mediaan inkomen ligt. Dit bemoeilijkte mogelijk een volledige deelname aan het maatschappelijke leven. Het percentage varieerde van 10% in de Tsjechische Republiek en Nederland tot 21-23% in Griekenland en Letland.

Kinderen lopen vaak een groter armoederisico dan de rest van de bevolking (19% in de EU-27). Dit is het geval in de meeste landen, behalve in de Noord-Europese staten, Griekenland, Cyprus en Slovenië. De belangrijkste factoren die de kinderarmoede in de EU beïnvloeden, zijn de arbeidssituatie van de ouders en de doeltreffendheid van de overheidstussenkomst in de vorm van inkomensondersteuning en het aanbod aan ondersteunende diensten, zoals kinderopvang. Dit is bijzonder duidelijk in het geval van alleenstaande ouders, die een armoederisico van 32% lopen.

**Afbeelding 1: Armoederisicocijfer in de EU (%), totaal en kinderen, 2006**



Bron: EU-SILC (2006); inkomensjaar 2005; behalve voor het VK (inkomensjaar 2006) en voor IE (variabele inkomensreferentieperiode 2005-06); BG: Nationaal Huishoudbudgetonderzoek 2006.

De levensstandaard van 'arme' mensen varieert enorm in de EU. In de Baltische Staten, Hongarije, Polen en Slowakije overleven mensen met een armoederisico met minder dan €200 per maand. Daarentegen ligt in Denemarken, Ierland, Luxemburg, Finland en het VK de armoedegrens op €900 per maand. Wanneer we de verschillen in de kosten van het levensonderhoud in beschouwing nemen (waarden uitgedrukt in koopkrachtstandaard) varieert het maandelijks inkomen van mensen die een armoederisico lopen van €230-KKS tot €890-KKS (en tot €1400-KKS in Luxemburg). Dit suggereert dat de levensstandaard van de armen 3,5 keer hoger is in de rijkste EU-landen dan in de armste.

**Hebben verbeteringen op de arbeidsmarkten bijgedragen tot sociale integratie?**

Gemiddeld hadden in de EU de algemene verbeteringen op de arbeidsmarkt, waargenomen vanaf 2000, een beperkte impact op het meest uitgesloten deel van de bevolking. Het aantal mensen dat in werkloze gezinnen leeft, blijft hoog, ondanks recente verbeteringen. Armoede bij de actieve bevolking is een steeds grotere zorg in de meeste lidstaten, net zoals de integratie van migranten in de arbeidsmarkt.

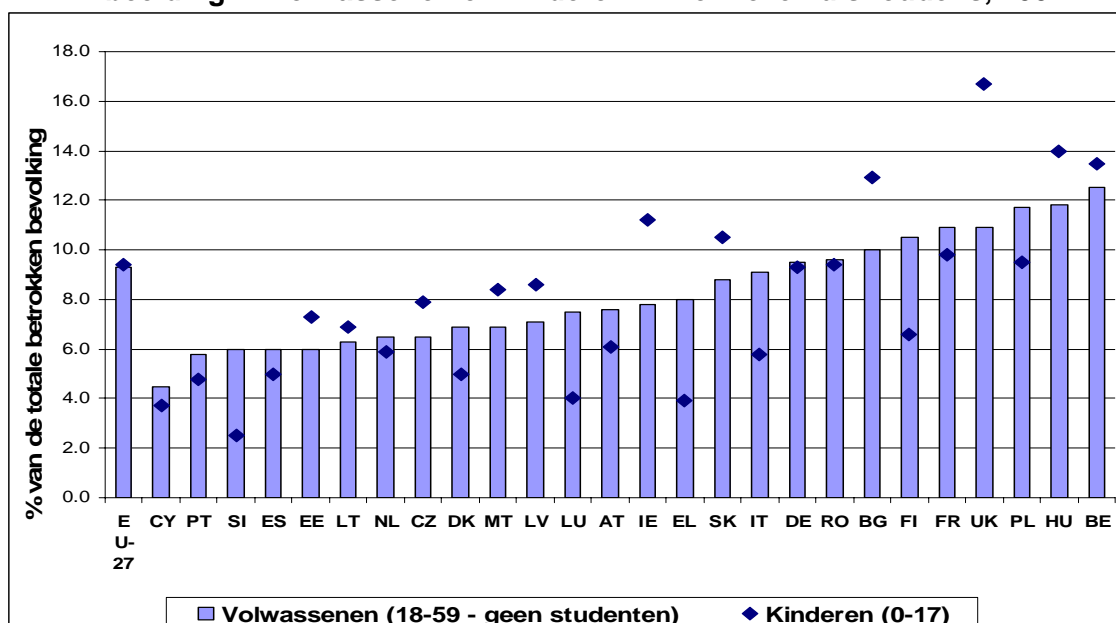
**Hoeveel Europeanen leven in werkloze huishoudens?**

In 2007 leefde bijna 9,3% van de volwassenen in de arbeidsgeschikte leeftijd (18-59 jaar, geen studenten) uit de EU-27 in gezinnen waar niemand arbeid in loondienst verrichtte. Dit

percentage varieerde van 4,5% in Cyprus tot 11% of meer in België, Frankrijk, Hongarije, Polen en het VK. Gemiddeld leefde een vergelijkbaar aandeel kinderen in werkloze huishoudens, 9,4% in de EU-27 in 2007. Gezinnen met kinderen worden echter in sommige landen meer getroffen door werkloosheid dan in andere. Het aantal kinderen dat in werkloze gezinnen leeft, varieert enorm tussen de lidstaten, van 2,5% in Slovenië tot 16,7 % in het VK. Leven in een gezin waar niemand werkt, heeft niet alleen een invloed op de huidige levensomstandigheden van de kinderen, maar ook op de omstandigheden waarin ze zich ontwikkelen, bij gebrek aan een geschikt rolmodel.

Gemiddeld hadden algemene verbeteringen op de arbeidsmarkt in de EU pas de laatste 2 jaar een positief effect op mensen in werkloze huishoudens (-0,9 procentpunten tussen 2005 en 2007). Het is te vroeg om te oordelen of deze verlaging duurzaam en significant zal zijn. Deze verbeteringen hebben gezinnen met kinderen niet in dezelfde mate bereikt, aangezien de vermindering van het aantal kinderen in werkloze huishoudens slechts 0,3 p.p. bedroeg tussen 2005 en 2007.

**Afbeelding 2: Volwassenen en kinderen in werkloze huishoudens, 2007**

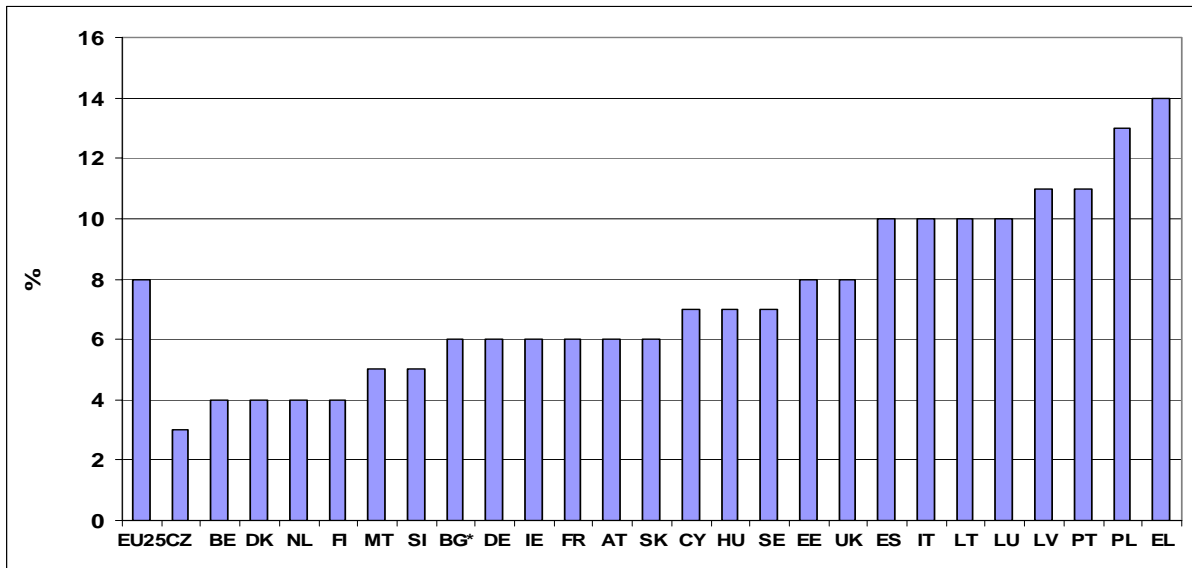


Bron: Eurostat Arbeidskrachtenenquête, lenteresultaten, gegevens ontbreken voor SE

### **Hoe zit het met de armoede bij de actieve bevolking?**

Werken beschermt mensen niet altijd tegen het armoederisico. In 2006 leefde 8% van de werkende burgers van de EU-25 (18 jaar of ouder) onder de armoedegrens, waarbij ze moeilijkheden ondervonden om volledig te participeren in de samenleving. Dit percentage varieerde van 4% of minder in de Tsjechische Republiek, België, Denemarken, Nederland en Finland tot 13% in Polen en 14% in Griekenland. Armoede bij mensen met een baan heeft te maken met een laag loon, weinig vaardigheden, werkonzekerheid en dikwijls onvrijwillig deeltijds werk. Het is ook verbonden met het type huishouden waarin werkers leven en aan de economische status van de andere gezinsleden. Zo volstaat in gezinnen met kinderen het gezinsmodel van de alleenverdiener niet meer om het armoederisico af te wenden.

**Afbeelding 3: Armoede onder werkenden: armoederisicocijfer van werkende mensen van 18 jaar en ouder, 2006**



Bron: EU-SILC (2006); inkomensjaar 2005; behalve voor het VK (inkomensjaar 2006) en voor IE (variabele inkomensreferentieperiode 2005-06); BG: Nationaal Huishoudbudgetonderzoek 2006; gegevens ontbreken voor RO

### ***Wat is de situatie van migranten op de arbeidsmarkten?***

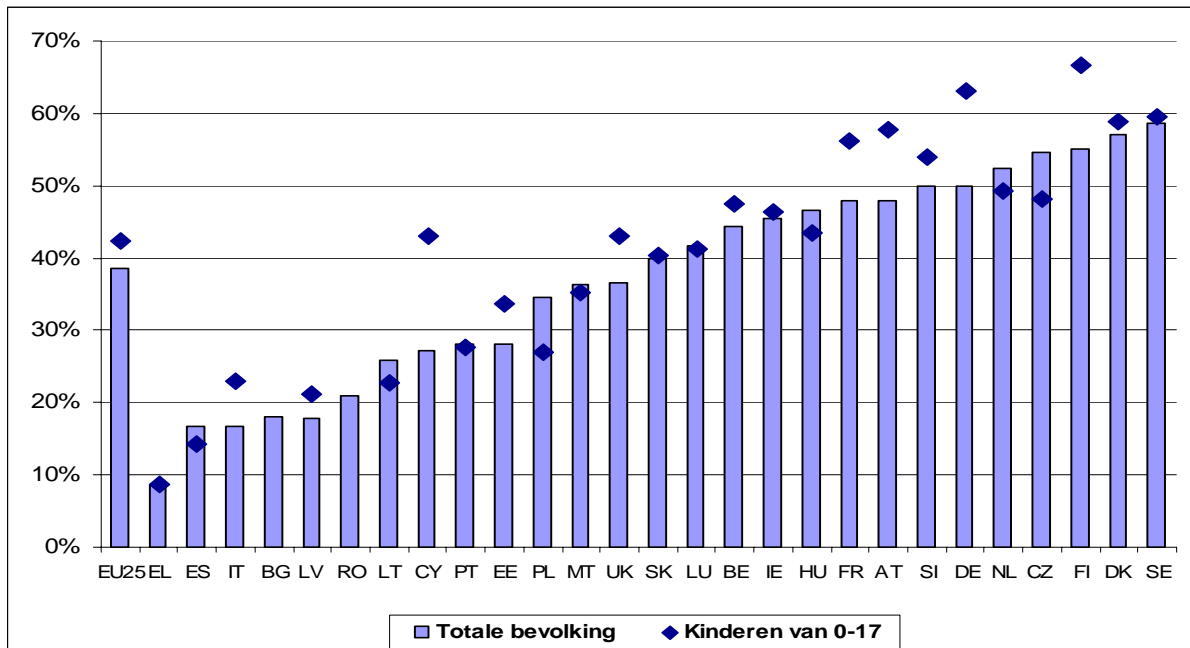
In 2007 was de arbeidsparticipatie van migranten geboren buiten de EU 2,6 procentpunten lager dan die van de inwoners van het gastland, een vergelijkbare kloof met die van 2006 (2,7 p.p). Dit verbergt grote verschillen binnen de EU. In Spanje, Griekenland, Italië of Portugal, waar migratie een recent fenomeen is, is de arbeidsparticipatie groter bij migranten dan bij de autochtone bevolking. In België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Oostenrijk, Zweden en het Verenigd Koninkrijk daarentegen is de arbeidsparticipatie veel lager bij migranten dan bij het gastbevolking, met verschillen in de tewerkstelling van 6% in het Verenigd Koninkrijk tot 16% in Denemarken.

### **In welke mate verminderen sociale overdrachten het armoederisico?**

In de EU verminderen sociale overdrachten (met uitzondering van pensioenen), zoals werkloosheids-, gezins- en huisvestingsuitkeringen, het armoederisico met gemiddeld 38%. Bij afwezigheid van alle sociale overdrachten zou het gemiddelde armoederisico voor EU-lidstaten bijna 26% zijn (in vergelijking met 16% na de ontvangst van overheidssteun). Sociale overdrachten zijn het meest doeltreffend in de Tsjechische Republiek, Duitsland, Nederland, Slovenië en de Noord-Europese landen, waar ze de armoede met 50% of meer verminderen. In Bulgarije, Griekenland, Spanje, Italië en Letland daarentegen, reduceren sociale overdrachten het armoederisico slechts met 18% of minder.

De impact van sociale overdrachten in het verminderen van het armoederisico is hoger bij **kinderen**, met een gemiddelde in de EU van 42% in 2006. Dit is het geval in de meeste EU-landen, behalve in België, de Tsjechische Republiek, Malta, Nederland, Polen, Portugal en Slowakije, waar de impact iets kleiner is. In de Noord-Europese landen, Duitsland, Frankrijk en Oostenrijk verminderen sociale overdrachten (met uitzondering van pensioenen) het armoederisico voor kinderen met meer dan 55%, terwijl in Griekenland en Spanje de reductie minder dan 20% bedraagt (ook voor de hele bevolking).

**Afbeelding 4: Impact van sociale overdrachten (met uitzondering van pensioenen) op het armoederisicocijfer voor de totale bevolking en voor kinderen, 2006 — %**



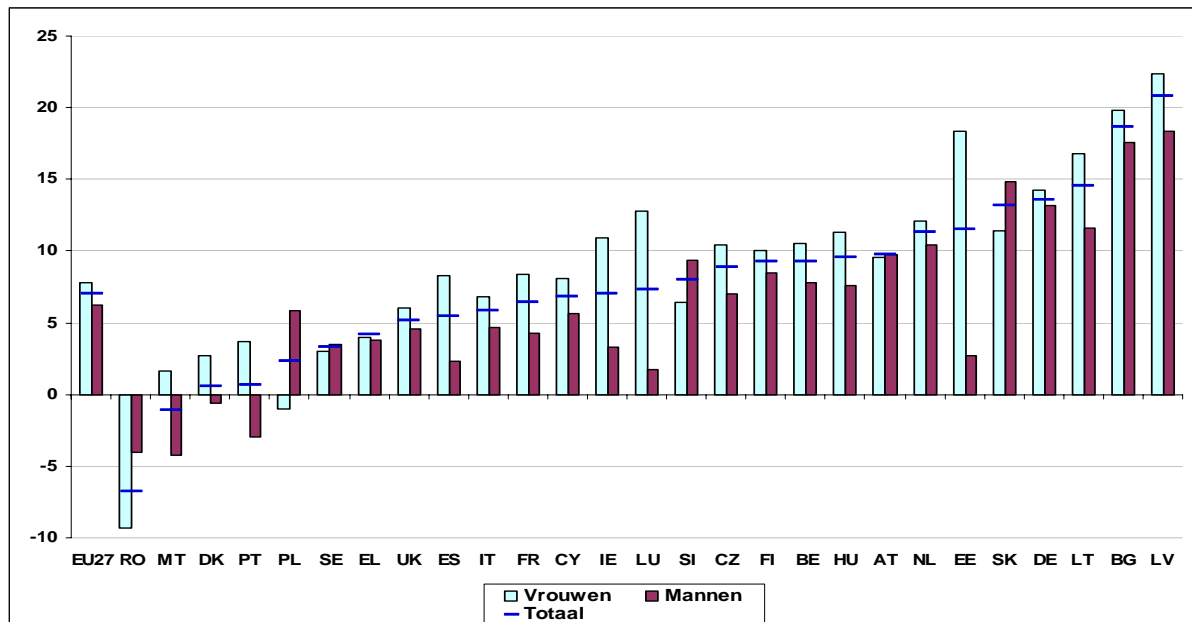
Bron: EU-SILC (2006); inkomensjaar 2005; behalve voor het VK (inkomensjaar 2006) en voor IE (variabele inkomensreferentieperiode 2005-06); BG: Nationaal Huishoudbudgetonderzoek 2006; gegevens ontbreken voor RO

## Pensioenen

### Waarom is de tewerkstelling belangrijk voor pensioenen?

Een mogelijke manier om de duurzaamheid van de pensioenstelsels en een voldoende inkomensniveau voor gepensioneerden te verzekeren, is het beroepsleven te verlengen. Volgens de Lissabonstrategie moet de arbeidsparticipatie van oudere werkers tegen 2010 50% bedragen. In 2007 was de arbeidsdeelname van ouderen in de EU-25 45%, in vergelijking met 37% in 2001. 11 landen overschrijden momenteel de doelstelling van 50% (Denemarken, Duitsland, Estland, Ierland, Cyprus, Letland, Litouwen, Portugal, Finland, Zweden en het VK). Maar dit doel van 50% blijft ver weg voor een groep landen waar de arbeidsparticipatie van oudere werkers nog steeds rond de 30% ligt. De algemene toename van de arbeidsparticipatie is het resultaat van twee factoren: een demografisch effect en de stijgende participatie van vrouwen. Als gevolg van de veroudering van de babyboomgeneratie is er een groei in het relatieve aandeel van mensen tussen 55 en 59 jaar die een hogere arbeidsparticipatie hebben. Bovendien ondervonden de meeste lidstaten tussen 2001 en 2007 een hogere toename van de arbeidsparticipatie voor vrouwen dan voor mannen.

**Afbeelding 5: Verandering in arbeidsparticipatie van oudere werkers (55-64-jarigen), 2001-2007**

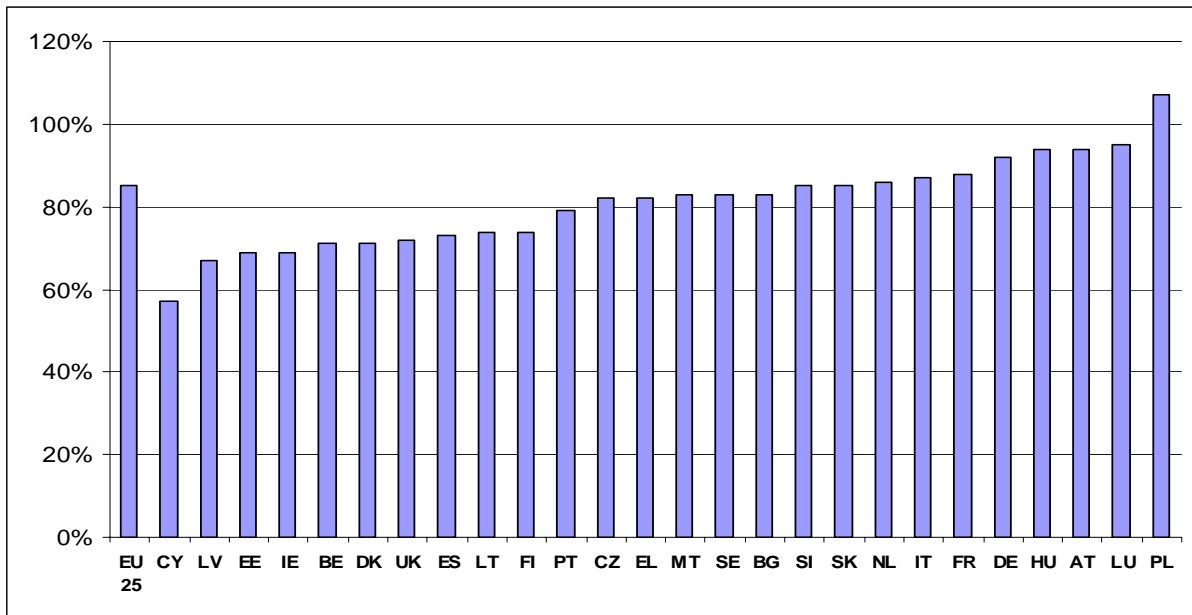


Bron: Eurostat Arbeidskrachtenenquête, jaarlijkse gemiddelden

### **Hoe verhoudt het inkomen van de ouderen zich tot dat van de rest van de bevolking?**

De huidige pensioenstelsels zijn er over het algemeen in geslaagd armoede bij oudere mensen verregaand te elimineren. 65-plussers hebben een inkomen van ongeveer 85% van het inkomen van jongere mensen, variërend van 57% in Cyprus tot meer dan 100% in Polen. Alleenstaande oudere vrouwen lopen echter nog steeds een veel hoger armoederisico dan alleenstaande mannen (28% versus 20%).

**Afbeelding 6: Relatief inkomen van ouderen: mediaan inkomen van 65-plussers in verhouding tot het inkomen van personen tussen 0-64 jaar, 2006**

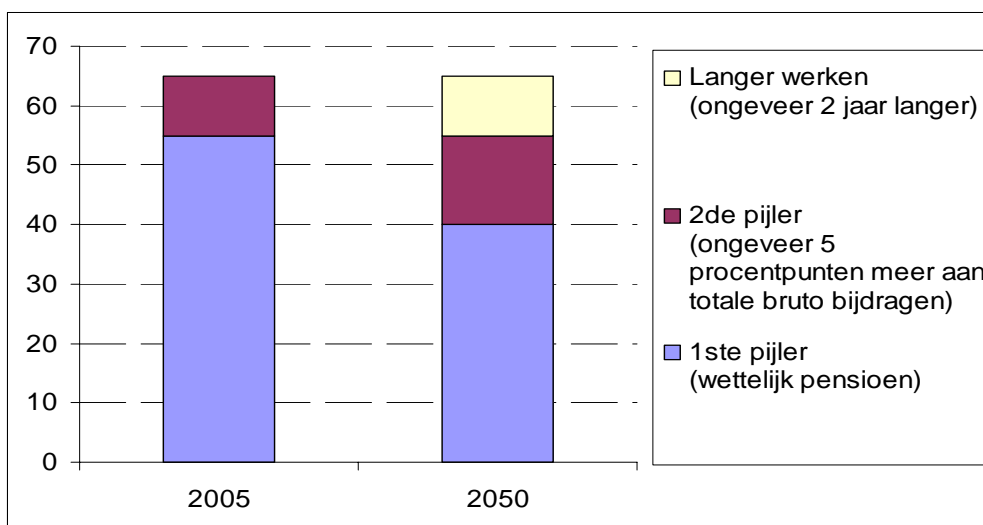


Bron: SILC (2006) Inkomensreferentiejaar 2005; behalve voor het VK (inkomensjaar 2006) en voor IE (variabele inkomensreferentieperiode 2005-2006). BG: Nationaal HBO 2006, inkomensgegevens 2006. RO: gegevens ontbreken. MT en PT: voorlopige gegevens. Datum van extractie: 16 mei 2008.

***Wat is de te verwachten ontwikkeling van de vervangingsratio's van pensioenen?***

Recente hervormingen in veel lidstaten hebben zich echter vertaald in een afname van de vervangingspercentages van pensioenen (het gemiddelde pensioen in vergelijking met het gemiddelde loon van een gemiddelde werker) op een gegeven pensioenleeftijd. De gestileerde afbeelding hieronder toont hoe de pensioenuitkering vandaag is samengesteld als een percentage van het inkomen van werkers, en hoe het kan evolueren in 2050: minder inkomen is afkomstig uit publieke pensioenvoorziening, maar dit wordt gecompenseerd door particuliere pensioenvoorziening en een langer beroepsleven.

**Afbeelding 7: Projectie van de evolutie van vervangingsratio's van pensioenen, 2005 en 2050**



Bron: Gestileerde afbeelding van resultaten van de Subgroep Indicatoren van het Comité voor sociale bescherming over bruto vervangingsratio's

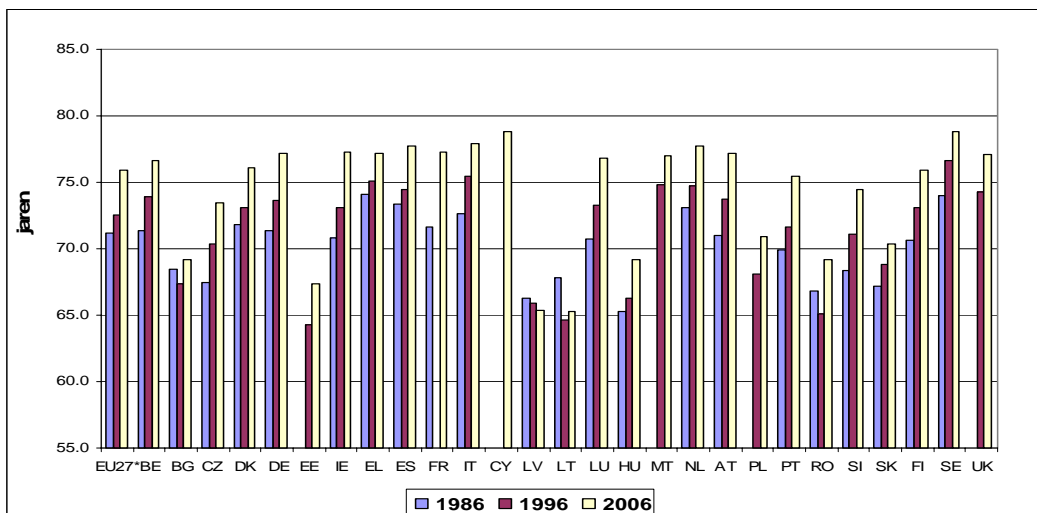
## Gezondheid en langdurige zorg

### **Hoe verschilt de levensverwachting in de EU?**

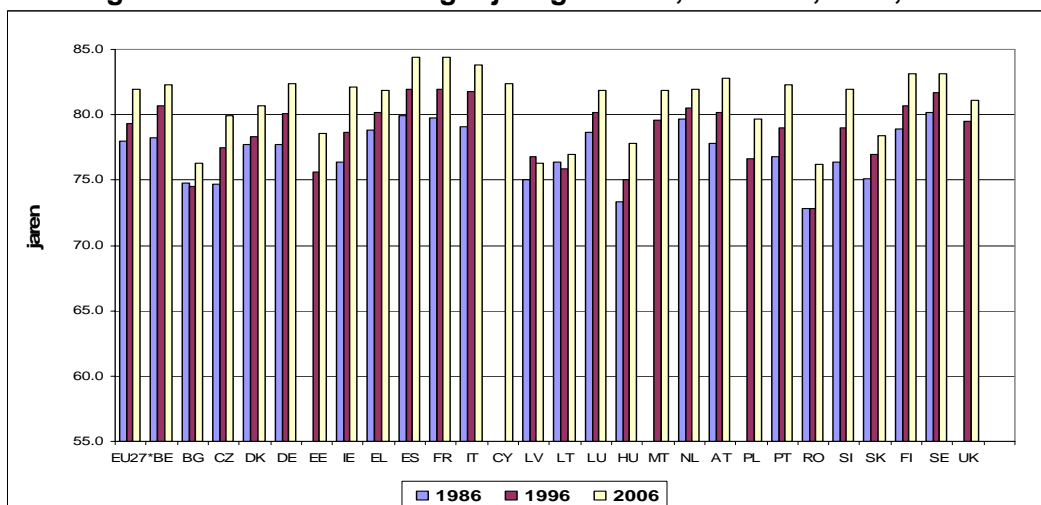
De levensverwachting in de EU is over het algemeen toegenomen tijdens de afgelopen twee decennia. In 2006 was het gemiddelde van de EU-27 82 jaar voor vrouwen en 76 jaar voor mannen - een stijging in de levensduur van ongeveer 4 en 5 jaar in 20 jaar. Tijdens de economische overgang in het begin van de jaren negentig daalde de levensverwachting echter in de Baltische Staten, Bulgarije en Roemenië. De levensverwachting in die landen heeft zich ondertussen hersteld, maar is nog steeds onder het niveau van 1986 in Letland en Litouwen (enkel voor mannen).

De kloof in de levensverwachting tussen de Europese landen is 8 jaar voor vrouwen en 13 jaar voor mannen. De levensverwachting voor vrouwen varieert van 76 jaar in Bulgarije, Letland en Roemenië tot 84 jaar in Spanje, Frankrijk en Italië. Mannen in Letland en Litouwen kunnen verwachten 65 jaar te worden, tegenover 79 jaar in Cyprus en Zweden. Sommige landen halen het EU-gemiddelde niet: in Bulgarije, Litouwen, Roemenië en Slowakije is het verschil tussen de nationale levensverwachting en het gemiddelde van de EU zelfs toegenomen tijdens de afgelopen 20 jaar.

**Afbeelding 8a: Levensverwachting bij de geboorte, mannen, 1986, 1996 en 2006**



**Afbeelding 8b: Levensverwachting bij de geboorte, vrouwen, 1986, 1996 en 2006**



Bron: Eurostat. LV (1986, 1996): nationale bronnen. FR(1986) is voor FR Metropolitaine. EU-gemiddelden zijn naar het bevolkingsaantal gewogen gemiddelden. EU27\*(2006) gebaseerd op 2006 behalve het VK (2005) en IT (2004).



De algemene stijging van de levensverwachting gaat gepaard met een algemene, maar kleine toename in gezonde levensjaren. Er is echter geen duidelijke vermindering in de kloof tussen de levensverwachting en de gezonde levensjaren. Voor de EU-15 is het aantal gezonde levensjaren toegenomen van 64,5 in 1999 tot 66 jaar in 2003 voor vrouwen en van 62,8 in 1999 tot 64,5 jaar in 2003 voor mannen. Zelfs als vrouwen langer leven, hebben ze gedurende een groter deel van hun leven te kampen met een lichamelijke ongeschiktheid in vergelijking met mannen.

**Afbeelding 9: Veranderingen in levensverwachting en gezonde levensjaren tussen 1995 en 2003**

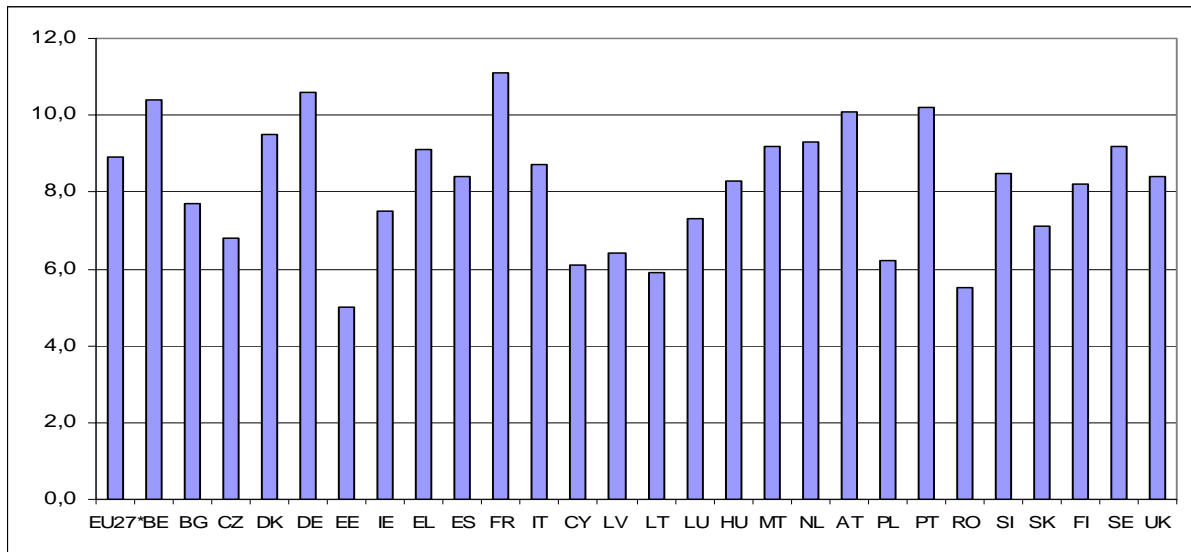
Land	Mannen		Vrouwen	
	Verandering in levensverwachting	Verandering in gezonde levensjaren	Verandering in levensverwachting	Verandering in gezonde levensjaren
BE	1,8	4,1	0,7	2,8
DK	2,3	1,4	1,9	0,2
DE	2,5	5	1,4	0,4
IE	3,1	0,2	2,5	-2,2 (1999-2003)
EL	1,5	0,9	1,1	-0,8
ES	1,9	2,6	1,2	2,5
FR	1,9	0,6	0,9	1,5
IT	2	4,2	1,2	4,4
NL	1,7	0,6	0,5	-3,3
AT	2,5	6,2	1,4	1,6 (2000-2003)
PL	2,8	2,6 (1996-2002)	2,4	2,1 (1996-2002)
PT	2,5	0,2	1,6	-1,3
FI	2,3	2,7 (1996-2003)	1,5	-1,2 (1996-2003)
SE	1,8	0,4 (1997-2003)	0,8	2,2 (1997-2003)
UK	2,2	0,9	1,2	-0,3

Bron: Eurostat

### ***Hoe zit het met de middelen voor de gezondheidszorg?***

In de afgelopen twee decennia zijn de totale publieke en private uitgaven voor gezondheidszorg als percentage van het BBP binnen de EU gestegen. Er zijn substantiële verschillen tussen de verschillende landen. Oostenrijk, België, Frankrijk en Portugal spenderen 10% of meer van hun BBP aan gezondheidszorg, terwijl de Baltische Staten, Cyprus, Polen en Roemenië slechts 6% of minder besteden. Het aandeel van de uitgaven van de openbare sector in de totale uitgaven aan gezondheidszorg is over het algemeen groot (meer dan 70%). Desalniettemin maken de private uitgaven voor gezondheidszorg (meestal contante betalingen) in de meeste lidstaten een belangrijk deel uit van de financiering. In Cyprus en Griekenland vertegenwoordigen de private uitgaven meer dan 50% en in Letland en Bulgarije meer dan 40%.

**Afbeelding 10: Totale gezondheidsuitgaven als % van het BBP (2006 of recentste beschikbaar)**



Bron: OESO gezondheidsgegevens 2008 en WHO 'Health for All' Database. De gegevens verwijzen naar 2006; behalve voor RO, BG, EE, LV, LT, CY, SK, MT en SI: 2005. De gegevens van LU zijn gecorrigeerd voor grensarbeiders, EU27\*: de waarden in de grafiek zijn naar het bevolkingsaantal gewogen gemiddelden.