

---

# Immigranten en hun kennis van de Nederlandse verzorgingsstaat

---

MARCEL LUBBERS & JEANETTE RENEMA

**Immigranten blijken vaak niet goed op de hoogte te zijn van de sociale voorzieningen in ons land. De toegang tot de gezondheidszorg is bij de meeste migranten bekend, maar andere voorzieningen, zoals de bijstand, zijn minder direct toegankelijk dan veel migranten denken. Ook wordt relatief vaak gedacht dat toegang tot voorzieningen gekoppeld zijn aan het hebben van werk in Nederland, waar dat geen voorwaarde is, zoals bijvoorbeeld de bijstand.**



Beeld Willem Drees

Foto: Suasso/Flickr

omdat vooral zij zouden profiteren van een uitgebreide verzorgingsstaat. De vraag is of dit soort veronderstellingen hout snijden. Om hier een antwoord op te vinden hebben wij gebruik gemaakt van een recente studie van drie Europese universiteiten (zie kader) onder verschillende migrantengroepen in Nederland, Duitsland en Denemarken. Wij kijken hier naar de bevindingen voor Nederland, waarbij twee vragen worden onderzocht. Allereerst de vraag of immigranten uit diverse herkomstlanden (van binnen en buiten de EU) verschillen in de mate waarin zij kennis hebben van de voorwaarden waaronder zij toegang hebben tot sociale voorzieningen in Nederland. Indien immigranten kennis hebben van de Nederlandse verzorgingsstaat of juist denken dat zij hier eerder toegang toe hebben dan feitelijk het geval is, dan zou men enige redenen kunnen hebben voor de stelling dat er sprake is van verzorgingsstaattoerisme. De tweede vraag betreft of immigranten een uitbreiding of een inkrimping van de Nederlandse verzorgingsstaat voorstaan. Het antwoord op deze vraag leert ons of immigranten een rol voor de overheid zien weggelegd bij het organiseren van sociale zekerheid.

## **Kennis van verzorgingsstaat**

Voor immigranten wordt de toegang tot de Nederlandse sociale zekerheid gedictieerd door het *koppelingsbeginsel*. Dit beginsel zorgt ervoor dat de sociale zekerheid van immigranten gekoppeld is aan hun rechtmatige verblijf. Het doel van deze

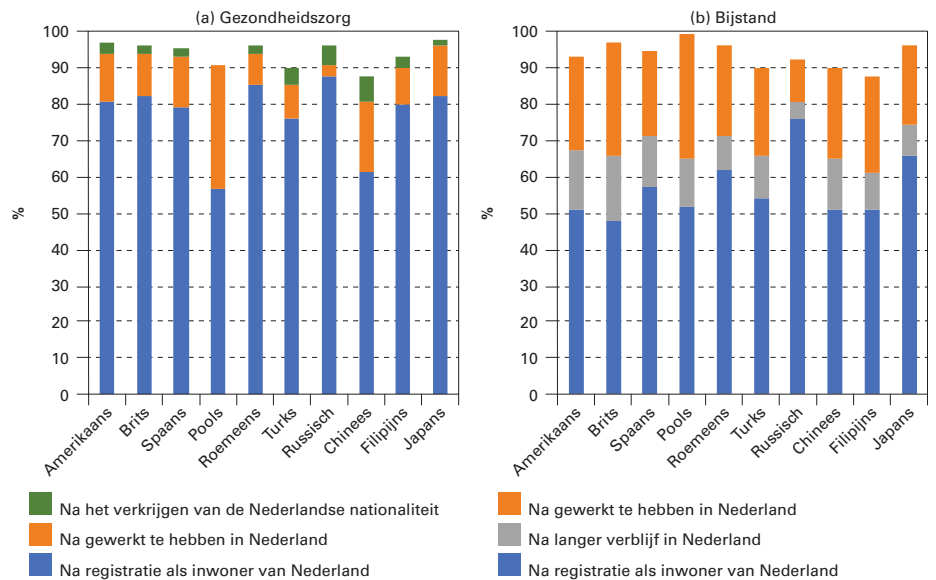
In de discussie over migratie en de verzorgingsstaat wordt veelal verondersteld dat een uitgebreide verzorgingsstaat immigranten aantrekt die komen uit een land met een minder goed voorzieningsniveau. Daarnaast bestaat ook wel het beeld onder ingezetenen in Europa dat immigranten de verzorgingsstaat willen uitbreiden,

regeling is om de sociale voorzieningen voor immigranten zonder een rechtmatig verblijf in te dammen. Vooral de toegang tot de bijstand wordt daarmee strenger getoetst. Immigranten riskeren hun verblijfsvergunning kwijt te raken wanneer zij binnen de eerste vijf jaar van hun verblijf een beroep doen op de bijstand. Er zijn verschillende uitzonderingen, maar als algemene richtlijn geldt dat immigranten na een ononderbroken en geldig verblijf van vijf jaar in Nederland een beroep kunnen doen op de bijstand. Andere voorzieningen zijn eerder toegankelijk, hoewel voor alle regelingen geldt dat een rechtmatig verblijf een voorwaarde is. De publieke gezondheidszorg is bijvoorbeeld direct toegankelijk voor rechtmatige immigranten. Voor de WW geldt, net als voor Nederlanders zonder migratieachtergrond, dat men eerst gewerkt moet hebben in Nederland voor men hier aanspraak op kan doen. Voor de AOW geldt, net als voor Nederlanders zonder migratieachtergrond, dat met elk jaar dat men in Nederland woont men 2 procent van een AOW-pensioen opbouwt. Ook immigranten moeten dus 50 jaar in Nederland hebben gewoond om een volledige AOW-uitkering te kunnen krijgen. Gepensioneerden met een onvolledige AOW kunnen een beroep doen op de aanvullende inkomensvoorziening ouderen (AIO).

Uit het onderzoek onder de immigranten blijkt dat de meerderheid van de immigranten weet dat de publieke gezondheidszorg toegankelijk is nadat zij zich hebben geregistreerd als inwoner van Nederland. In figuur 1a worden de inschattingen per migrantengroep weergegeven. Toch denkt 20 procent dat er meer vereist is om toegang te hebben. Vooral onder de Poolse immigranten, al geruime tijd de snelst groeiende migrantenpopulatie in Nederland, wordt gedacht dat toegang tot de Nederlandse publieke gezondheidszorg afhankelijk is van het hebben van werk: 34 procent van de ondervraagde Poolse immigranten geeft dit als antwoord. Ook onder Chinese immigranten die hebben meegedaan aan het onderzoek wordt vaker dan onder andere groepen gedacht dat zij eerst moeten hebben gewerkt in Nederland voordat zij toegang hebben tot de publieke gezondheidszorg. Onder de Chinese groep is het grootste aandeel te vinden (7%) dat denkt dat eerst de Nederlandse nationaliteit moet zijn verkregen, voordat zij gebruik kunnen maken van de Nederlandse publieke gezondheidszorg.

Door immigranten wordt vaak gedacht dat de bijstand direct toegankelijk is na registratie als inwoner van Nederland; ongeveer de helft van de ondervraagde immigranten denkt dat en dit wordt vooral door Russische migranten vaker genoemd (zie figuur 1b). Het zogenoemde gelijkheidsbeginsel stelt dat immigranten weliswaar na immigratie dezelfde rechten hebben, maar aanspraak op de bijstand heeft wettelijke gevolgen voor het verblijfsrecht. Pas na een langer verblijf in Nederland (na vijf jaar), ongeacht of men heeft gewerkt of niet, hebben immigranten dezelfde rechten als Nederlanders zonder migratie-achtergrond. Minder dan 20 procent van elke herkomstgroep denkt dat. Ook bij toegang tot de bijstand denken veel immigranten (ongeveer

**Figuur 1.** Inschatting van immigranten (naar herkomst) wanneer zij na immigratie toegang hebben tot de publieke gezondheidszorg en de bijstand in Nederland, in percentages



Respondenten konden per verzorgingsstaatvoorziening aangeven welke condities gelden, waarbij men uit vijf identieke en realistische mogelijkheden kon kiezen. Bij gezondheidszorg is het goede antwoord 'Na registratie als inwoner van Nederland' en bij de bijstand luidt het goede antwoord 'Na langer verblijf in Nederland, ongeacht gewerkt te hebben of niet'. Voor beide figuren zijn de drie belangrijkste antwoordcategorieën gepresenteerd.

Bron: MIFARE (2018)

25%) dat ze gewerkt moeten hebben. Opnieuw zijn het de Polen (34%) die dat in sterkere mate denken dan andere migrantengroepen.

Naast de veronderstelde toegang tot de gezondheidszorg en bijstand hebben we ook de verwachte (en gewenste) toegang tot verschillende andere sociale voorzieningen gevraagd: de WW, AOW, ouderenzorg en kinderopvang. De Turkse immigranten denken het meest dat zij direct na immigratie tot al deze voorzieningen toegang hebben: dat geldt voor 30 procent van de ondervraagde Turkse-Nederlanders, die in Turkije zijn geboren. Voor de meeste andere groepen ligt dit onder de 15 procent. Het MIFARE-onderzoek in Denemarken en Duitsland laat hetzelfde beeld zien; ook daar zijn het vooral de Turken die veel sterker dan de immigranten uit de andere onderzochte landen verwachten dat ze over de gehele linie gelijk na immigratie toegang hebben. Een mogelijke verklaring is dat veel Turken al langer in deze bestemmingslanden wonen dan de an-

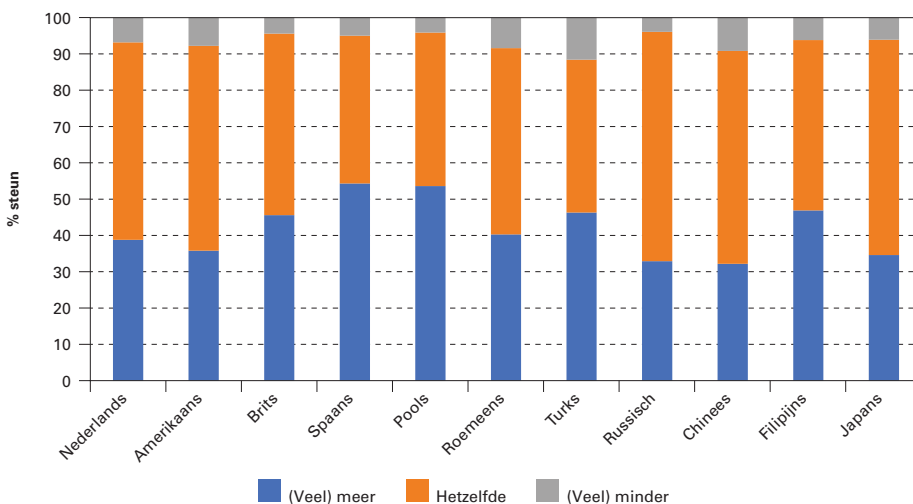
**DE MIGRANTS' WELFARE STATE ATTITUDES (MIFARE) STUDIE**

In het MIFARE-project zijn door onderzoekers van de Radboud Universiteit, Konstanz Universiteit en Aalborg Universiteit tien herkomstlanden geselecteerd waarvan de immigranten variëren naar sociaaleconomische status. De geselecteerde herkomstlanden zijn: Polen, Roemenië, Spanje, Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten, Japan, de Filipijnen, China, Rusland en Turkije. Daarnaast zijn ook Nederlanders zonder migratieachtergrond ondervraagd. Een aselechte steekproef is getrokken onder immigranten die de eerste 16 jaar van hun leven niet in Nederland hebben gewoond. De immigranten werden benaderd per brief, opgesteld in de land-van-herkomst-taal alsook in het Nederlands en werden gevraagd een enquête in te vullen. Immigrantengroepen konden zelf kiezen hoe – papieren versie of online versie – en in welke taal – Nederlands of in de taal van het land van herkomst – zij de enquête invulden. Ongeveer 300 respondenten per herkomstgroep hebben deelgenomen aan het onderzoek (totaal 3672). De groepen verschilden in hun response. De meeste groepen hadden een response rond de 35 procent.



Foto: Roel Wijnants/Flickr

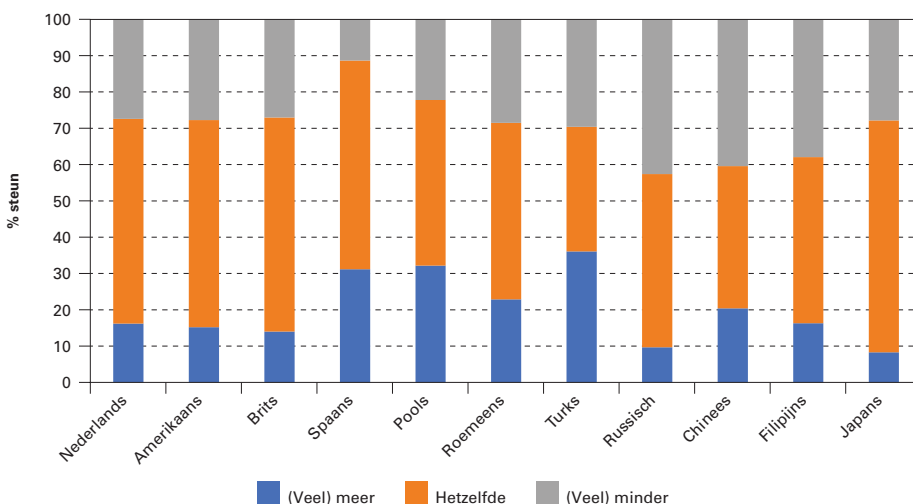
**Figuur 2.** Steun of afkeuring dat de Nederlandse overheid meer moet uitgeven aan werkloosheidsuitkeringen, naar migrantengroep



Noot: De opties luiden: "De overheid moet (a) (veel) meer uitgeven (ook al moet ik dan meer belasting betalen); (b) hetzelfde uitgeven; en (c) (veel) minder uitgeven."

Bron: MIFARE-data.

**Figuur 3.** Steun of afkeuring dat de Nederlandse overheid meer moet uitgeven aan de bijstand, naar migrantengroep



Noot: De opties luiden: "De overheid moet (a) (veel) meer uitgeven (ook al moet ik dan meer belasting betalen); (b) hetzelfde uitgeven; en (c) (veel) minder uitgeven."

Bron: MIFARE-data.

dere migranten en hun antwoord baseren op het verleden, toen regelingen minder restrictief waren.

**Opvattingen over overheidsuitgaven aan sociale voorzieningen**

In het onderzoek is ook gevraagd of men vindt dat er meer of minder zou moeten worden uitgegeven aan een sociale voorziening. Dit is een standaardvraag die in veel internationale studies voorkomt en die de mate peilt waarin men de hoogte en opzet van de sociale zekerheid steunt. Bij de vraagstelling wordt expliciet genoemd dat hogere uitgaven kunnen betekenen dat de belastingen worden verhoogd. Immigranten konden ook kiezen voor 'kan geen keuze maken', wat in sterkere mate werd gedaan door immigranten die minder lang in Nederland woonachtig waren.

Onder de Nederlandse ingezetenen zonder migratieverleden vonden we dat 39 procent van mening was om (veel) meer uit te geven aan de werkloosheidsuitkeringen; de meerderheid vond dat deze hetzelfde moeten blijven (figuur 2). Migranten uit de Verenigde Staten, Japan, China en Rusland wilden een minder sterke groei in uitgaven aan de WW (maar het percentage dat groei wil is nog altijd boven de 30%). Vooral de Spaanse (55%) en Poolse (54%) immigranten staan een groei van de uitgaven aan werkloosheidsuitkeringen voor.

Van de ondervraagde Nederlanders stelt 16 procent voor dat er meer geld vanuit de overheid moet gaan naar de bijstand (figuur 3). Een groter deel (27%) stelt dat de uitgaven daaraan juist verlaagd moeten worden. Dit is vrijwel identiek voor de immigranten uit het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten. Immigranten uit China, Rusland en de Filipijnen zijn veel kritischer: zij zijn vaker van mening dat de uitgaven verlaagd moeten worden (rond de 40%). Immigranten uit Spanje, Polen en Turkije zijn daarentegen vaker van mening dat de Nederlandse overheid méér moet uitgeven aan de bijstand (30%). Overigens is onder de Turkse immigranten een even groot deel voor minder uitgaven.

Een heikel punt in Nederland lijkt de onenigheid tussen de Nederlandse burgers zonder migratieachtergrond en immigranten over de vraag of de overheid meer moet uitgeven aan de kinderopvang. Er is maar een kleine groep Nederlanders zonder migratieachtergrond die vindt dat de Nederlandse overheid de financiering aan de kinderopvang moet uitbreiden (16%; zie figuur 4). Onder alle migrantengroepen vindt meer dan 30 procent dat dit uitgebreid moet worden, met uitzondering van de Filipijnse immigranten (die vaak als au-pair werkzaam zijn). Vooral de Spanjaarden en Polen (die over de hele linie hoog scoren), maar ook de Russen, zijn van mening dat hier meer overheidsuitgaven noodzakelijk zijn (rond de 50%).

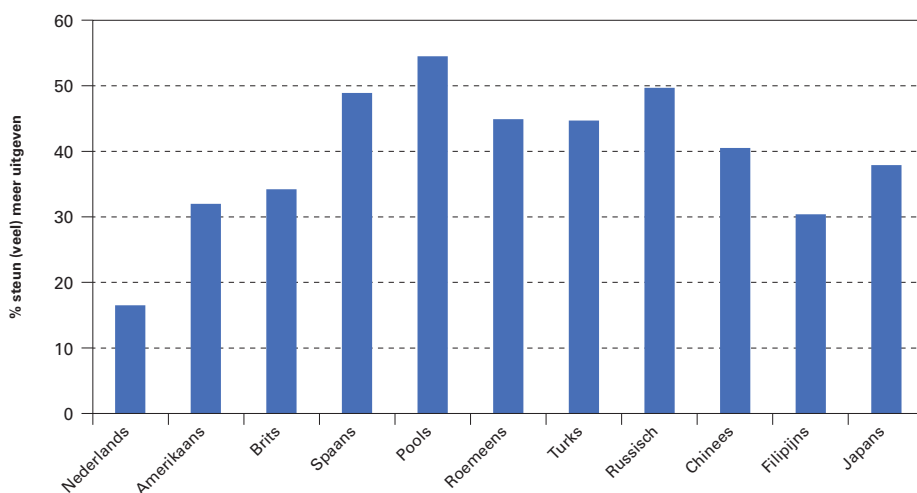
Hoewel een deel van de immigranten de uitgaven aan sociale zekerheid zouden willen laten stijgen en aangeven dat zij na migratie eerder toegang tot voorzieningen wensen dan zij nu hebben, laten

onze bevindingen ook zien dat immigranten niet vanzelfsprekend die toegang voor iedereen willen. Poolse immigranten lijken in veel opzichten op de Nederlandse bevolking en zijn restrictiever in het toelaten van niet-Europese immigranten tot de sociale zekerheid dan andere immigranten.

### Tot slot

Immigranten lijken over het algemeen niet goed te weten wanneer zij toegang hebben tot de Nederlandse sociale voorzieningen. Hoewel zij daarin wellicht niet verschillen van Nederlanders zonder migratieachtergrond, geldt voor immigranten dat er in verschillende landen verschillende regels gelden. Die regels maken het complexer om te weten welke regeling wel of niet voor een immigrant geldt. Voor sommige groepen vinden we dat zij denken dat zij eerder toegang hebben dan feitelijk het geval is. Dat lijkt deels te komen doordat zij langer verblijven in Nederland, waardoor zij ook in het verleden een soepelere regelgeving hebben gekend. Vooral Turkse immigranten blijken van mening te zijn dat ze gelijk na registratie toegang hebben tot de sociale voorzieningen. Maar het komt ook voor dat immigranten denken dat zij geen toegang hebben tot de verzorgingsstaat, terwijl dat feitelijk wel het geval is. Het is zorgelijk dat Polen veelal in de veronderstelling zijn dat zij gewerkt moeten hebben voordat zij toegang hebben tot de publieke gezondheidszorg, en dat er een groep Chinezen is die denkt dat zij eerst de Nederlandse nationaliteit moeten hebben gekregen voordat zij zorg kunnen ontvangen. Net als voor Nederlanders zonder migratieachtergrond is voor veel migranten de toegang tot sociale voorzieningen complex. Meer kennis van de regels zou hen meer toegang geven wanneer zij daar recht op hebben. Immigranten wensen niet louter een uitgebreidere verzorgingsstaat en ook hier lijken veel immigranten in hun mening op Nederlanders zonder migratieachtergrond. Vooral Polen en Spanjaarden wensen vaker hogere overheidsuitgaven, terwijl immigranten uit China en Japan vaak wat terughoudender zijn en een overheid voorstaan die minder uitgeeft aan sociale voorzieningen. De magneet die een uitgebreide verzorgingsstaat heet te zijn, wordt door deze immigranten kritisch beschouwd.

**Figuur 4.** Steun voor de uitspraak dat de Nederlandse overheid meer moet uitgeven aan kinderopvang, naar migrantengroep



Bron: MIFARE-data (2018)

**Marcel Lubbers**, NIDI en Radboud Universiteit Nijmegen, e-mail: lubbers@nidi.nl  
**Jeanette Renema**, University of Singapore, e-mail: j.renema@nus.edu.sg