



Advies

Voorontwerp decreet Vlaamse sociale bescherming

Brussel, 11 september 2017

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming
Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ontvangst adviesvraag: 20 juni 2017
Adviestermijn: 30 dagen, verlenging van adviestermijn tot 7 september toegestaan
Decretale opdracht: SERV-decreet 7 mei 2004 art: 11 (overlegfunctie)
Goedkeuring raad: 11 september 2017

Contactpersoon: Kristel Bogaerts - kbogaerts@serv.be

Wim Knaepen – wknaepen @serv.be



De heer Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

contactpersoon
Kristel Bogaerts
kbogaerts@serv.be

ons kenmerk
SERV_BR_201709xx_voorontwerp_decreet_VSB

Brussel
6 september 2017

Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Mijnheer de minister

U vroeg de SERV om advies over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De SERV apprecieert dat de Vlaamse sociale bescherming met de ontwerp tekst van dit decreet meer vorm en inhoud krijgt maar stelt tegelijk vast dat diverse uitgangspunten en objectieven niet voldoende of niet concreet worden uitgewerkt, bijvoorbeeld rond vraagsturing/regie, (financiële) toegankelijkheid, kwaliteit, transparantie, efficiëntie en responsabilisering.

In het voorliggende advies geeft de raad daarom niet alleen aanbevelingen over de strikte inhoud van dit voorontwerp van decreet maar ook over de verdere operationalisering.

De SERV geeft een aantal suggesties om via monitoring en evaluatie en het zoeken naar een breed maatschappelijk draagvlak bij te dragen tot een duurzame organisatie en beheer van VSB en betere garanties voor medezeggenschap bij de invulling van de zorgplannen. Ook gaat de raad in op de uitdagingen die er zijn om via digitale toepassingen tot een goede werking van VSB bij te dragen.

De SERV benadrukt in zijn advies ook nog het belang van handhaving, responsabilisering en kwaliteitsborging voor alle betrokken actoren en gebruikers. Tot slot vestigt de raad ook nog de aandacht op het belang van maatregelen die er voor moeten zorgen dat iedereen toegang kan hebben tot de nodige zorg.

In de hoop u hiermee van dienst te zijn geweest.

Hoogachtend

Pieter Kerremans
administrateur-generaal

Ann Vermorgen
voorzitter

Inhoud

Inhoud 5

Krachtlijnen	6
Advies 8	
1 Situering en algemene appreciatie.....	8
2 VSB-kader krijgt verder vorm en inhoud.....	8
3 Duurzame organisatie en beheer van VSB nodig.....	9
4 Meer garanties voor medezeggenschap.....	11
5 Digitaal meer transparantie creëren.....	12
6 Meer oog voor handhaving, responsabilisering en kwaliteitsborging	13
7 Iedereen mee in bad	14
8 Artikelsgewijze opmerkingen.....	16

Krachtlijnen

Voor de SERV is het belangrijk dat de Vlaamse Regering dit unieke momentum aangrijpt om een performante, toekomstgerichte Vlaamse sociale bescherming uit te bouwen en volop inzet op een coherent en volledig doelstellingenkader en de operationalisering ervan.

■ VSB krijgt meer vorm en inhoud

De SERV apprecieert dat de Vlaamse sociale bescherming met de ontwerptekst van dit decreet meer vorm en inhoud krijgt.

Toch stelt de SERV tegelijk vast dat diverse uitgangspunten en objectieven niet voldoende of niet concreet genoeg worden uitgewerkt, bijvoorbeeld rond vraagsturing/regie, (financiële) toegankelijkheid, kwaliteit, transparantie, efficiëntie en responsabilisering.

■ Duurzame organisatie en beheer van VSB nodig

Om de Vlaamse sociale bescherming toekomstbestendig te maken vraagt de SERV dat de Vlaamse regering zich sterker engageert met betrekking tot maatschappelijk draagvlak, duurzame financiering, continue monitoring en periodieke evaluatie.

De Vlaamse Regering moet een duurzame financiering uitwerken die het mogelijk maakt om tot een goede afstemming te komen tussen de zorgvraag en het zorgaanbod. Een continue monitoring is daarvoor nodig.

De SERV vraagt aan de Vlaamse Regering om de principes en systemen die ze wil uitrollen rond persoonsvolgende en zorggebonden financiering tot volle ontwikkeling te laten komen alvorens ze te evalueren en op basis daarvan bijstellingen en pilootprojecten toe te laten. Het getuigt niet van goed bestuur om nu al pilootprojecten en mogelijke veranderpistes decretaal te verankeren. Zo is de SERV geen voorstander van zorgtickets met cashbudgetten.

■ Meer garanties voor medezeggenschap

Het hele concept van vraagsturing en persoonsvolgende financiering is uitdagend maar op dit moment onvoldoende gedragen en uitgewerkt om een goede werking ervan te garanderen. Het is alleszins belangrijk om in de eerste plaats lessen te trekken uit de invoering van de persoonsvolgende financiering in de gehandicaptensector. Met de verschillende groepen gebruikers, zorgaanbieders en zorgkassen moet gezocht worden naar de juiste randvoorwaarden om de vraagsturing daadwerkelijk te laten slagen, voor alle betrokkenen.

■ Digitaal meer transparantie creëren

Om een transparante werking en om de vraagsturing van de Vlaamse sociale bescherming te garanderen moet er hard ingezet worden op digitale ontsluitingsmogelijkheden en interfaces voor de gebruikers, de zorgaanbieders, de zorgkassen en het Agentschap Vlaamse sociale bescherming. Belangrijk is dat de ontwikkelde toepassingen in staat zijn om met elkaar te communiceren en dat randvoorwaarden zoals privacy, dataveiligheid, digitale toegankelijkheid en – vaardigheden goed worden ingevuld.

■ Meer oog voor handhaving, responsabilisering en kwaliteitsborging

De zorgaanbieders en de zorgkassen moeten oog hebben voor de kwaliteit, de efficiëntie en de toegankelijkheid. De mate waarin ze daarin slagen moet beoordeeld worden met duidelijke criteria die zowel oog hebben voor de dagelijkse werking op zich (proces) als voor het resultaat

(outcome). Een coherent toezicht waarin de rechten van de gebruikers en de aanbieders, de rechtszekerheid en de proportionaliteit in de inspecties gewaarborgd zijn, is nodig.

■ **Iedereen mee in bad**

De SERV meent dat het belangrijk is dat de Vlaamse sociale bescherming voorziet in regels en procedures die burgers beschermen tegen ongewenste en ongewilde uitval/uitstroom. Met de voorziene uitbreidingen stijgt immers het belang om erop toe te zien dat iedereen met een zorgvraag ook daadwerkelijk de nodige zorg blijvend kan ontvangen. De SERV vraagt om te onderzoeken hoe de inning van de bijdragen voor VSB verbeterd kan worden.

Advies

1 Situering en algemene appreciatie

Het voorliggende voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming (VSB) vormt de basis voor de integratie van bestaande Vlaamse bevoegdheden én overgedragen bevoegdheden in het kader van de zesde staatshervorming in één Vlaams verzekeringsmodel.

Het voorontwerp van decreet bouwt verder op de conceptnota¹ (die werd herwerkt tot een Bis-Conceptnota die door de Vlaamse regering werd goedgekeurd op 30 oktober 2015) en het bestaande decreet van 24 juni 2016 over de Vlaamse sociale bescherming² dat integraal wordt vervangen door het nu voorliggende decreet.

Naast de drie bestaande pijlers die reeds in het vorige VSB-decreet waren opgenomen, (zorgverzekering, THAB en basisondersteuningsbudget) wordt de VSB nu uitgebreid met de pijlers thuiszorg, residentiële ouderzorg, geestelijke gezondheidszorg, revalidatie gericht op het herstel van fysieke functies, transmurale zorg en mobiliteitshulpmiddelen.

Het voorliggende voorontwerp van decreet bepaalt reeds een aantal algemene werkingsprincipes en basisbeginselen die van toepassing zullen zijn op alle VSB-pijlers (zoals toepassingsgebied, verzekeringsprincipe en rechtentoekenning, vraagsturing, financiering, indicering/inschaling, organisationele aspecten, ...). De inwerkingtreding van het nieuwe VSB-decreet gebeurt vanaf 1 januari 2019 binnen een gefaseerde benadering en met de nodige garanties op het vlak van continuïteit.

De pijlers residentiële ouderenzorg en mobiliteitshulpmiddelen worden vanaf 1 januari 2019 opgenomen in het VSB-verzekeringsmodel met koppeling aan de VSB-bijdrage (premie).

De integratie van de overige nieuwe pijlers in het VSB-model zal pas na 2019 gebeuren. Met betrekking tot de overgehevelde bevoegdheden van de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven beschut wonen, de revalidatieconventies en de revalidatieziekenhuizen is een apart overnamedecreet opgesteld waarmee de RIZIV-opdrachten kunnen overgenomen worden door de Vlaamse overheid met het oog op een inkanteling in het VSB-model na 2019. Ook voor de reeds bestaande Vlaamse pijlers van de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, de gezinszorg en eveneens de transmurale zorg wordt de integratie in het VSB-model voorzien na 2019.

2 VSB-kader krijgt verder vorm en inhoud

Voor de SERV is het belangrijk dat de Vlaamse Regering dit unieke momentum aangrijpt om een performante, toekomstgerichte Vlaamse sociale bescherming uit te bouwen en volop inzet op een coherent en volledig doelstellingenkader en de operationalisering ervan.

¹ SERV (2015) Advies conceptnota Vlaamse Sociale Bescherming, 28 september. <http://www.serv.be/node/10143>

² SERV (2015) Advies voorontwerp van decreet betreffende de Vlaamse Sociale Bescherming, 23 november. <http://www.serv.be/node/10251>

De SERV waardeert dan ook de inspanningen van de Vlaamse regering om het decretale kader voor Vlaamse sociale bescherming verder uit te werken volgens de contouren die uiteengezet werden in de (bis)conceptnota "Vlaamse sociale bescherming".

De SERV apprecieert dat de Vlaamse sociale bescherming meer vorm en inhoud krijgt door o.m.:

- het toevoegen van nieuwe pijlers met zowel bestaande als overgehevelde bevoegdheden
- het decretaal verankeren van een aantal basisdoelstellingen en algemene werkingsprincipes voor het geheel van de pijlers
- de contouren van het financieringskader (vraagfinanciering en organisatiefinanciering, zorgtickets en zorgbudget, ...)
- fasering van de implementatie en bijzondere aandacht voor het garanderen van continuïteit (cf. overnamedecreet)

Toch stelt de SERV tegelijk vast dat diverse uitgangspunten en objectieven niet voldoende of niet concreet genoeg worden uitgewerkt. De SERV verwijst onder meer naar vraagsturing/regie (financiële) toegankelijkheid, kwaliteit, transparantie, efficiëntie en responsabilisering. Enerzijds geeft het voorontwerp van decreet via delegaties aan de Vlaamse Regering daarin nog erg veel ruimte voor verdere interpretatie en implementering. Anderzijds moeten lopende wetenschappelijke onderzoeken en testfasen/experimenten de haalbaarheid of implementatie van bepaalde principes of onderdelen nog verder uitklaren.

Zo is er ook nood aan verdere afstemming met andere beleidsniveaus en met andere deelstaten rond enerzijds continuïteit en gegevensdeling en anderzijds rond interregionale mobiliteit en de complexiteit die dit meebrengt om ervoor te zorgen dat het gelijkheidsbeginsel niet geschonden wordt.

In het voorliggende advies worden daarom niet alleen aanbevelingen gedaan over de strikte inhoud van dit voorontwerp van decreet maar ook over de verdere uitwerking nadien.

3 Duurzame organisatie en beheer van VSB nodig

Om de Vlaamse sociale bescherming toekomstbestendig te maken vraagt de SERV dat de Vlaamse regering zich sterker engageert met betrekking tot maatschappelijk draagvlak, duurzame financiering, continue monitoring en periodieke evaluatie.

Dat is nodig om te vermijden dat er al te vaak bijgestuurd moet worden in de toekomst omdat het geheel onbetaalbaar dreigt te worden of om tijdig in te spelen op maatschappelijke of zorggerelateerde ontwikkelingen.

Duurzame financiering

Het Agentschap Vlaamse sociale bescherming heeft een dubbele, en mogelijks contradictorische taak, om zowel de toegankelijkheid van de zorg in brede zin te waarborgen (vanuit belang van de gebruiker), als de beheersing van de overheidsuitgaven na te streven. Het Agentschap zal dus een evenwicht moeten zoeken tussen uitgaven bewaken enerzijds en de zorgvragen invullen anderzijds.

De raad meent dat het belangrijk is om, vanuit de doelstellingen en principes die de Vlaamse sociale bescherming voorop stelt, tot een goede afstemming te komen tussen de zorgvraag en het zorgaanbod.

De monitoring van de zorgnood, het zorggebruik, de zorgvoorzieningen en hun aanbod en het voorziene groeipad/budgetten kan daartoe bijdragen en moet er voor zorgen dat de impact van de verdere uitbouw en integratie duidelijk in kaart wordt gebracht. Ook de koppeling van de personeelsbehoefte en –financiering aan de evolutie van de zorgnood, de kwaliteit en de omvang van het zorgaanbod en de kwaliteit van het werk van het zorgpersoneel zijn voor de SERV essentiële onderdelen van de monitoring. Deze koppeling wordt nergens in het voorontwerp van decreet aangehaald.

Een continue monitoring moet ook voorkomen dat de continuïteit van de ondersteuning en de zorg naar de gebruikers toe niet meer gegarandeerd is door al te grote overschrijding van het voorziene budget en/of groeipad.

Naar de zorgaanbieders toe moet de organisatiegebonden financiering rekening houden met situaties van acute hulp enerzijds en anderzijds met doelgroepen waarvoor zorgverzekering nog niet bedoeld is, zoals bijvoorbeeld voor de gezinszorg in het geval van kraamhulp.

Gedragen beleid

Dit voorontwerp van decreet geeft een verregaande delegatie aan de Vlaamse regering om het kader VSB verder uit te werken. Dit maakt dat thans op een aantal terreinen nauwelijks houvast wordt geboden over de richting die een verdere implementatie uit kan gaan. Dat gaat bijvoorbeeld over vraagsturing en regie, transparantie en responsabilisering, allen belangrijke randvoorwaarden om tot een goed werkende Vlaamse sociale bescherming te komen. Andere aspecten waarover thans nog onduidelijkheid heerst, maar die niettemin cruciaal zijn voor de verdere uitwerking van het VSB-kader, betreffen onder meer de indicatiestelling, de voorwaarden, de bedragen, de uitvoering van akkoorden, enz.

De SERV is van mening dat het voor de verdere implementatie belangrijk is om de stem van de betrokken actoren en sectoren, inzonderheid de sociale partners, goed mee te nemen in het verdere proces. De SERV denkt daarbij dan aan de sectorale adviescommissies, het Raadgevend Comité en meer in het bijzonder het (op te richten) Overlegcomité WVG dat volgens de SERV een rol heeft om een aantal grotere krijtlijnen mee uit te zetten.

De raad betreurt daarom dat de rol van het Overlegcomité WVG in de ontwerptekst die nu voorligt niet expliciet wordt opgenomen.

Stap voor stap

De SERV vindt het niet zinvol om in het voorontwerp van decreet al vooruit te lopen op toekomstige aanpassingen van wat nu voorgesteld wordt als werkingsprincipes. Zo dreigt het nieuwe stelsel van financiering van de zorg via zorgbudgetten en zorgtickets al op de helling gezet te worden alvorens het goed en wel is gestart. De Vlaamse Regering laat beter de principes en systemen die ze uitrolt tot volle ontwikkeling komen om ze dan te evalueren en op basis daarvan bijsturingen en pilootprojecten toe te laten.

De tekst die nu voorligt gaat bijvoorbeeld in artikel 74 een engagement aan voor een evaluatie drie jaar na de inwerkingtreding van artikel 75 over de drie zorgbudgetten met het oog op de toekomstige integratie ervan en in artikels 92 en 135 rond de zorgtickets waarbij pilootprojecten kunnen opgezet en zelfs verankerd worden voor de toekenning van zorgtickets in de vorm van een cash-budget, vastgesteld aan de hand van BelRAI, met het oog op het gebruik van erkende zorg.

Dit is niet conform de principes die de SERV formuleerde in het kader van betere regelgeving³.

De SERV beklemtoont dat het geen voorstander is van de invoering van cashbudgetten zoals voorzien in artikels 92 en 135 van het voorontwerp van decreet.

Ook louter knip-en-plak-werk van bepalingen uit andere sectoren zonder een grondig onderzoek rond de toepasbaarheid ervan in een ruimer kader getuigen niet van goed bestuur.

De SERV vindt het wel belangrijk dat de Vlaamse Regering ten aanzien van alle onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming het zorggebruik, de zorgplanning en het nodige budgettair groeipad een engagement vastlegt rond continue monitoring en periodieke evaluatie. Daarin moet onder andere bekeken worden of de doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming effectief en efficiënt gerealiseerd worden met de werkingsprincipes die in het voorontwerp van decreet zijn opgenomen. Op basis van die evaluatie en de knelpunten die naar boven komen kan er dan nagedacht worden over eventueel noodzakelijke aanpassingen.

4 Meer garanties voor medezeggenschap

Het hele concept van vraagsturing en persoonsvolgende financiering is uitdagend maar op dit moment onvoldoende gedragen en uitgewerkt om een goede werking ervan te garanderen.

In een ideaal scenario beslist de gebruiker (of zijn/haar vertegenwoordiger) dan in dialoog en interactie met de aanbieder(s) over de invulling van het toegekende zorgbudget of de toegekende zorgtickets. Het is volgens de raad daarom belangrijk om met de verschillende groepen gebruikers, zorgaanbieders en zorgkassen te zoeken naar de juiste randvoorwaarden om de vraagsturing daadwerkelijk te laten slagen, voor alle betrokkenen. Minstens over de bepaling van het aanbod en de zorgprogrammatie, de uitwerking van regie en co-regie, transparantie, regionale spreiding en toegankelijkheid, kwaliteit en keuzevrijheid is er bijkomend werk en verduidelijking nodig. Het is alleszins belangrijk om in de eerste plaats lessen te trekken uit de invoering van de persoonsvolgende financiering in de gehandicaptensector. Er dient steeds onderzoek gedaan te worden naar opportuniteiten, haalbaarheid en de noodzakelijke toepassingsmodaliteiten voor verschillende vormen van zorg en ondersteuning.

Ten tweede is het cruciaal dat de eindgebruiker 'echte' keuzes kan maken binnen zijn/haar zorgplan tussen diverse vormen van zorg of ondersteuning.

De programmatie en afstemming van de zorgvragen en het zorgaanbod vragen daar om de nodige aandacht. Van de Vlaamse Regering verwacht de SERV dat ze een beleid van zorgprognose en -programmatie voert dat voorziet in een toereikend en divers aanbod van verschillende zorg- en ondersteuningsvormen. Een bijkomend aandachtspunt blijft de opsporing van blinde vlekken in het aanbod en de maatregelen om voor die blinde vlekken een oplossing te zoeken.

³ Op vraag van de Vlaamse Regering formuleerde de SERV op 31 oktober 2016 drie adviezen over betere regelgeving: een advies met prioritaire voorstellen voor het verlagen van de regeldruk, verdere administratieve vereenvoudiging en een verbetering van de praktische toepasbaarheid van Vlaamse regelgeving, een advies over experimentwetgeving en regelluwe proeftuinen en een advies over vaste verandermomenten. <http://www.serv.be/node/10909>

Het moet voor de eindgebruikers verder ook duidelijk worden wat ze voor een bepaald 'budget' of 'ticket' kunnen krijgen. De zorgkassen en de zorgaanbieders moeten daar transparant over zijn, uiteraard nadat de mogelijkheden eerst door de Vlaamse Regering verder verduidelijkt werden.

5 Digitaal meer transparantie creëren

Om een transparante werking en om de vraagsturing van de Vlaamse sociale bescherming te garanderen moet er hard ingezet worden op digitale ontsluitingsmogelijkheden en interfaces voor de gebruikers, de zorgaanbieders, de zorgkassen en het Agentschap Vlaamse sociale bescherming.

De SERV meent dat transparantie in de gehele werking van de Vlaamse sociale bescherming nodig is om het principe van vraagsturing, de regie over het eigen zorgplan en de persoonsvolgende financiering in de vorm van zorgtickets en trekkingsrechten te laten slagen. Een dergelijke transparantie moet ook effectief en concreet worden voorzien in de interface met de eindgebruiker.

Communicerende ICT-toepassingen

De verschillende ICT-toepassingen die uitgewerkt worden voor de eindgebruikers, de zorgaanbieders, de zorgkassen en/of het agentschap moeten met elkaar kunnen communiceren om de dossiers en gegevens op een efficiënte en veilige manier te delen onder de betrokken actoren.

De ICT-platformen die centraal uitgebouwd worden voor het agentschap Vlaamse sociale bescherming en voor de zorgkassen moeten ook rekening houden met de (toekomstige) noden van de zorgvoorzieningen, zowel in het kader van het gedigitaliseerd zorgplan, als in het kader van de persoonsgebonden financiering onder de vorm van zorgtickets in een derdebetalersregeling.

Om deze platformen en interfaces gecoördineerd te ontwikkelen en tot performante en innovatieve toepassingen te komen is er concurrentie én samenwerking nodig tussen ontwikkelaars. Maar ook een dialoog tussen de ontwikkelaars en de eindgebruikers, patiëntenvertegenwoordiging, zorgaanbieders, zorgkassen, overheid en industrie is nodig om de behoeften en moeilijkheden goed te begrijpen en in kaart te brengen. Het gaat dan bijvoorbeeld over het ICT-aanbod (hardware en software), digitale toegang en -vaardigheden de link met andere digitale toepassingen, "mobile health", e-health en gezond datagebruik.

Noodzakelijke randvoorwaarden invullen

Uiteraard is al van in de ontwikkelingsfase aandacht voor zorgzaamheid, dataveiligheid en privacy belangrijk. Hiervoor moeten ook de nodige sluitende procedures en protocollen uitgewerkt worden.

De SERV wijst er nog op dat de organisatiegebonden financiering voor de zorgaanbieders en voor de zorgkassen moet voorzien in middelen die een duurzaam digitaal beleid voor de organisatie toelaten.

De SERV ziet het ook als een verantwoordelijkheid van de overheid om er op toe te zien dat enerzijds de digitale toepassingen door een zo ruim mogelijk publiek gebruikt kunnen worden en

anderzijds dat er ook een alternatief geboden wordt voor wie de digitale toegang niet vanzelfsprekend is of voor wie over onvoldoende digitale vaardigheden beschikt.

Naast hulp voor de eindgebruikers bij het verwerven van de nodige digitale vaardigheden of ondersteuning voor het verkrijgen van toegang tot de digitale toepassingen zelf, moet er ook de mogelijkheid geboden worden om door derden te worden geholpen. Daarmee komen ook de zorgprofessionals in het vizier. Ook bij hen moet er gewerkt worden aan digitale competenties om bijvoorbeeld met de digitale zorgplannen te werken. Voor de eindgebruikers zelf moet de optie om papieren documenten op te vragen of in te dienen behouden blijven.

6 Meer oog voor handhaving, responsabilisering en kwaliteitsborging

De zorgaanbieders en de zorgkassen moeten oog hebben voor de kwaliteit, de efficiëntie en de toegankelijkheid. De mate waarin ze daarin slagen moet beoordeeld worden met duidelijke criteria die zowel oog hebben voor de dagelijkse werking op zich (proces) als voor het resultaat (outcome). De zorgaanbieders en de zorgkassen moeten daar in het kader van een proportioneel handhavingsbeleid rechtstreeks, in extremis ook financieel, op aangesproken kunnen worden. De uitwerking van de kernelementen rond handhaving, responsabilisering en kwaliteitsborging zijn volgens de SERV momenteel te beperkt voorzien en uitgewerkt in de ontwerptekst rond de Vlaamse sociale bescherming.

De SERV heeft begin 2017 een advies⁴ geformuleerd over het overheidstoezicht op het gezondheids- en welzijnsbeleid. Centraal in dat advies stond het belang van een structurele en evenwichtige kwaliteitsbewaking en de verbetering van de handhaafbaarheid van de regelgeving binnen het beleidsdomein WVG. De raad verwijst naar dat advies om ook voor deze sectoren een coherent toezicht te organiseren waarin de rechten van de gebruikers en de aanbieders, de rechtszekerheid en de proportionaliteit in de inspecties gewaarborgd zijn.

Schorsing of boete ?

De raad vraagt om te verduidelijken welke criteria er gebruikt worden om te bepalen of het agentschap de erkenning van de voorzieningen die de indicatiestelling systematisch verkeerd toepassen (artikel 113 en 114) of van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen die systematisch een verkeerde evaluatie maakt van hulpmiddelen waar de gebruikers recht op hebben (artikel 121 en 122) schorst/intrekt, dan wel dat er administratieve geldboete wordt opgelegd.

Aligneren van termijnen en sancties

De SERV vraagt om termijnen waarbinnen beslissingen genomen moeten worden over de toekenning van tegemoetkomingen en de bepalingen rond administratieve boetes en sancties voor de verschillende pijlers binnen de Vlaamse sociale bescherming op één lijn te brengen.

⁴ SERV (2017) Advies voorontwerp van decreet overheidstoezicht op het gezondheids- en welzijnsbeleid, 23 januari. <http://www.serv.be/node/11109>

Het gaat bijvoorbeeld om het verschil in de administratieve boete voor systematisch verkeerd gebruik voor verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen (125 tot 500 euro) en voor indicatiestellers (500 tot 5000 euro).

Er bestaat ook een verschil tussen de maximale termijn voor het toekennen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (maximaal 6 maanden) en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (maximaal 60 dagen). Voor het basisondersteuningsbudget wordt in dit decreet geen termijn vastgelegd.

Ook voor de carenperiode (datum van uitvoering van de tegemoetkoming) kunnen verschillen vastgesteld worden. Bij zwaar zorgbehoevenden is er een carenperiode van 4 maanden, bij ouderen in zorgnood gaat de uitvoering in op de maand volgend op de beslissing.

7 Iedereen mee in bad

De SERV meent dat het belangrijk is dat de Vlaamse sociale bescherming voorziet in regels en procedures die burgers beschermen tegen ongewenste en ongewilde uitval/uitstroom. Met de voorziene uitbreidingen stijgt immers het belang om erop toe te zien dat iedereen met een zorgvraag ook daadwerkelijk de nodige zorg blijvend kan ontvangen.

Met de voorziene uitbreidingen zullen meer en meer burgers in aanraking komen met de Vlaamse sociale bescherming, in één of meerdere fases van hun leven. Er moet daarvoor niet alleen de garantie geboden worden aan de burgers van een voldoende en kwalitatief zorgaanbod, maar er moet ook voor gezorgd worden dat iedereen aan de toetredingsvoorwaarden kan (blijven) voldoen.

Kwetsbare groepen

In vergelijking met het vorige decreet over de Vlaamse sociale bescherming bevat dit voorontwerp van decreet een aantal (nieuwe) bepalingen die als doel hebben kwetsbare groepen of behartenswaardige situaties te beschermen.

Zo wordt in artikel 45 een passage toegevoegd die de mogelijkheid aangeeft om rekening te gaan houden met de financiële draagkracht van de gebruiker bij een substantiële verhoging van de bijdragen via inkomensmodulering. Ook wordt in geval van gebrek aan bijdragebetaling zonder dat de persoon daar zelf schuld aan heeft de opening gelaten tot een beperkte a posteriori opvraging van bijdragen. In artikel 46 wordt verwezen naar een vrijstelling van niet tijdig betaalde bijdragen in behartenswaardige situaties als er een zorgnood is voor de pijlers met zorgtickets. In artikel 47 wordt voor recidiven van niet bijdragebetaling gewerkt met een aanpassing van de administratieve geldboetes als aangetoond wordt dat deze boetes armoedeverhogend zijn.

De SERV is tevreden met deze bijkomende passages voor de bescherming van kwetsbare groepen, al blijft het nodig om hier blijvend aandacht aan te blijven geven en zorgzaam te blijven in de verdere uitwerking en implementatie van het decreet.

Het lijkt de SERV daarom zinvol om te onderzoeken hoe de inning van de bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming verbeterd kan worden zodat de niet-betaling van de bijdragen (en dus ook verlies van rechten) teruggedrongen en idealiter vermeden kan worden.

In deze fase van het regelgevingsproces zorgt de formulering van 'administratieve aansluiting' wel voor een zekere ongerustheid. De SERV vraagt zich af op welke manier en onder wiens

verantwoordelijkheid deze groepen geïnformeerd geraken over hun rechten en plichten om aanspraak te kunnen maken op die specifieke onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming.

Ook de passage over maatregelen bij foutieve indicatiestellingen (artikel 63) vraagt nog om zorgzaamheid over de impact hiervan voor de gebruikers en voor de zorgaanbieders. Ook al wordt er voorzien in een beroepsprocedure, zullen het toch vaak de meest kwetsbare groepen zijn die het minst (kunnen) opkomen voor hun rechten.

Praktische uitwerking van beschermende maatregelen

De SERV ziet voor het voorontwerp van decreet een aantal mogelijkheden voor verdere operationalisering of verduidelijking in de memorie van toelichting rond beschermende maatregelen:

- De jaarlijkse bijdrage voor de Vlaamse sociale bescherming is niet van toepassing bij faillissement of insolventie (Art 45 §3). Bij verdere uitwerking moet nagedacht worden over hoe lang deze periode kan gelden.
- Art 47 §4 verwijst naar invorderingskosten en dwangbevelen via gerechtsdeurwaarders voor administratieve boetes en achterstallige bijdragen. De SERV beveelt aan om My Trusto, het bestaande alternatieve instrument om op een sociale en ethisch verantwoorde manier schulden te vorderen, als mogelijkheid toe te voegen. Als de Vlaamse overheid via deze weg kan gaan werken kan ze er toe bijdragen om opekkende schulden te helpen vermijden.
- In de memorie van toelichting staat een belangrijk principe waarvan de SERV oordeelt dat het beter in het decreet zelf wordt opgenomen dan louter in de memorie van toelichting: "Belangrijk in dit kader is nog om te vermelden dat het systeem van indicatiestellingen het verlenen van acute zorg niet in de weg staat. Een indicatiestelling (aan de hand van BelRAI) fungeert niet als toegangsticket tot dringende zorg, en zal dan pas achteraf een rol spelen wanneer de zorg langdurig wordt."
- De SERV vraagt om de sociale component expliciet te vermelden in artikel 60§2: "De zorgbehoefte van de gebruiker wordt geëvalueerd aan de hand van BelRAI (met inbegrip van de sociale component), ingevolge de toepassing van een indicatiestelling door een indicatiesteller."
- De SERV denkt dat het zinvol is om bepalingen uit het Handvest van de sociaal verzekerde⁵ die van toepassing (kunnen) zijn op de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming zoals het informeren van de burgers over hun rechten (reactief en proactief), de redelijke termijnen voor het beantwoorden van een aanvraag en de effectieve betaling, het motiveren van beslissingen, de herziening van beslissingen en het instellen van beroepsmogelijkheden ook hier systematisch decretaal te verankeren. Als alternatief kan in de ontwerp tekst van het decreet ook expliciet verwezen worden naar de toepassing van de bepalingen uit het Handvest van de sociaal verzekerde, voor die elementen die nu nog niet expliciet geregeld worden in de ontwerp tekst van het decreet.

⁵ Wet van 11 april 1995 tot invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde.

Indexering

De SERV vraagt om de indexering van de bijdragen en de zorgbudgetten en -tickets decretaal te verankeren via een koppeling aan de schommelingen van het indexcijfer van de consumptieprijzen conform de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 "houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der werknemers, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld".

Zorg moet voor alle gebruikers financieel toegankelijk blijven, ook op langere termijn. In de meeste situaties gaat het immers over langdurige zorg die over een lange tijd een grote impact kan hebben op het inkomen van de gebruikers en hun gezinnen.

De formulering dat de Vlaamse Regering de indexering van de tegemoetkoming kan bepalen (Art 77 §2 en art 89 §2) is te vrijblijvend. Zonder indexering zullen de toegekende zorgbudgetten en -tickets snel uithollen omdat ze de evolutie van de prijzen niet volgen.

Een indexering is nodig en wordt best ook gekoppeld aan de indexering van de bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming.

8 Artikelsgewijze opmerkingen

Automatische rechtentoekenning

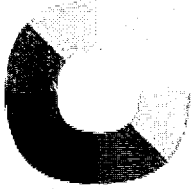
Artikel 8. In het kader van de automatische toekenning van rechten vraagt de SERV om in te zetten op de toepassing van het "Only-Once" principe en maximaal het delen van gegevens die beschikbaar zijn bij verschillende instellingen of intermediairen, zowel op individueel als op gezinsniveau, te faciliteren.

Pijler ouderen met een zorgnood

Artikelen 4,2°, 55, 2° en 81-87. Deze bepalingen hebben betrekking op de pijler 'ouderen met een zorgnood'. Het betreft een nieuwe naam voor Tegemoetkoming aan Hulp voor Bejaarden. Volgens de SERV is de naam enigszins misleidend omdat het geen taalkundige link legt met het belangrijkste kenmerk van de doelgroep, met name dat het gaat om ouderen met een laag inkomen die een zorgnood hebben en de daarmee verbonden kosten niet kunnen betalen. De nieuwe naam lijkt een veel ruimere doelgroep op het oog te hebben, m.n. alle ouderen met een zorgnood.

Sociale akkoorden

Artikelen 140-141. De SERV merkt op dat in artikel 141 - in tegenstelling met artikel 140 - elke verwijzing naar sociaal overleg of sociaal akkoord ontbreekt.



Vlaamse
OUDERENRAAD

Advies 2017/3

Over het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse
sociale bescherming

6 september 2017

Vlaamse Ouderenraad vzw — Broekstraat 49-53 — 1000 Brussel — www.vlaamse-ouderenraad.be



Inhoud

Krachtlijnen	3
1. Situering	4
2. Uitgangspunten Vlaamse Ouderenraad	4
3. Algemene bedenkingen bij het ontwerp van decreet	5
4. Financiering van de Vlaamse sociale bescherming	7
5. Informatie, toeleiding en begeleiding	9
6. Persoonsvolgende financiering	10
6.1. Zorgbudget	11
6.2. Zorgticket	12
6.3. Tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen	14
7. Inschaling	15
8. Organisatiegebonden aspecten	15
9. Betrokkenheid gebruikers binnen de VSB	16



Krachtlijnen

Op vraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen brengt de Vlaamse Ouderenraad in dit document vanuit het perspectief van ouderen advies uit over het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Voor de Vlaamse Ouderenraad moet de VSB kaderen in een bredere visie op het welzijns- en zorgbeleid. **Kernprincipes** daarin zijn de transitie naar een inclusief en leeftijdsonafhankelijk welzijns- en zorgbeleid, het centraal stellen van de zorgvrager, de garantie op betaalbare zorg, een vlotte toegang tot en toeleiding naar zorg en ondersteuning, en de automatische toekenning van rechten.

De Vlaamse Ouderenraad stelt vast dat de VSB enerzijds een aantal **praktische vereenvoudigingen** inhoudt voor de gebruiker, zoals het samenbrengen van diverse tegemoetkomingen, de creatie van een uniek loket als algemeen aanspreekpunt, de automatische rechtentoekenning en het vermijden van onnodige dubbele inschalingen. Ook de opdeling tussen een zorgbudget en een zorgticket biedt mogelijkheden om laagdrempeliger te communiceren.

Tegelijk worden met de VSB **ingrijpende hervormingen** vooropgesteld. Centraal hierin staat de invoering van de persoonsvolgende financiering. Via dit mechanisme wil de Vlaamse regering de regie en de autonomie van de gebruiker versterken en inzetten op een meer vraaggestuurde zorg. De Vlaamse Ouderenraad steunt deze beleidskeuze. Toch ziet de Vlaamse Ouderenraad op dit moment ook een aantal onvervulde randvoorwaarden die essentieel zijn voor die invoering, onder meer met betrekking tot de nood aan goede persoonlijke trajectbegeleiding en reële keuzevrijheid voor de gebruiker.

Voor de uitbouw van de VSB vraagt de Vlaamse Ouderenraad onder meer:

- het realiseren van een zorg- en welzijnsbeleid waarin ondersteuning afhangt van objectieve zorg- en ondersteuningsnoden, en niet van arbitraire leeftijdsriteria;
- een duidelijk groeipad voor de financiering vanuit algemene middelen en een plafonnering van de premie in verhouding tot die financiering vanuit de algemene middelen;
- een doordachte en voorzichtige invoering van de persoonsvolgende financiering, met overgangsmaatregelen ten aanzien van de huidige gebruikers;
- het concreet uittekenen van de trajectbegeleiding voor zorgvragers in de context van de persoonsvolgende financiering, en meer aandacht voor de hoge impliciete verwachtingen die gesteld worden ten aanzien van mensen met een zorgnood;
- de realisatie van een zorgaanbod dat reële keuzevrijheid mogelijk maakt;
- het uitwerken van een uniforme financiering in woonzorgcentra waarbij alle bewoners met een zwaar zorgprofiel kunnen genieten van een RVT-omkadering;
- de integratie van de bestaande tegemoetkomingen in een leeftijdsonafhankelijk gemoduleerd zorgbudget, gekoppeld aan objectieve zorgnoden en financiële draagkracht;
- het inkantelen van de VAPH-hulpmiddelen in de VSB;
- inspraak en betrokkenheid bij de verdere uitwerking van de VSB.

1. Situering

In dit advies schetst de Vlaamse Ouderenraad op vraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren de belangrijkste bemerkingen en aandachtspunten namens ouderen bij het nieuwe ontwerp van decreet voor de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Dit ontwerp van decreet vormt een nieuwe stap in de uitbouw van een aanvullende sociale bescherming gericht op mensen met zorg- en ondersteuningsnoden in Vlaanderen.

De conceptnota Vlaamse sociale bescherming uit 2015 schetste reeds de grote krijtlijnen van de toekomstige VSB, waarop de Vlaamse Ouderenraad toen advies uitbracht. De conceptnota werd in 2016 opgevolgd door een eerste decreet waarin de toekenning van de drie cashbudgetten (de Vlaamse zorgverzekering, het basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) en de organisatie van de zorgkassen geregeld werd.

Het nieuwe ontwerp van decreet vervangt het decreet van 2016 en voegt daarbij diverse nieuwe pijlers toe. Deze omvatten de thuiszorg, de residentiële ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, de revalidatie, de transmurale zorg en de mobiliteitshulpmiddelen. Tegen januari 2019 wil de Vlaamse regering de integratie van de tegemoetkomingen, de mobiliteitshulpmiddelen en de residentiële ouderenzorg in de VSB afgerond hebben. Na 2019 volgt de integratie van de thuiszorg, de geestelijke gezondheidszorg, de psychiatrische verzorgingstehuizen, het beschut wonen en de revalidatie.

Tegelijk wordt in het ontwerp van decreet de basis gelegd voor de persoonsvolgende financiering. In de toekomst zullen mensen met zorg- en ondersteuningsnoden aanspraak kunnen maken op een zorgbudget en een zorgticket. Het zorgbudget omvat de financiële ondersteuning die de zorgvrager cash ontvangt en vrij kan besteden. Het zorgticket slaat op de rechtstreekse tussenkomst van de Vlaamse overheid in de kosten voor de zorg bij erkende zorgaanbieders.

Gezien het belang van de Vlaamse sociale bescherming voor de ondersteuning van ouderen met een zorgbehoefte, waardeert de Vlaamse Ouderenraad de betrokkenheid bij de uitwerking van de VSB. In zijn advies vertrekt de Vlaamse Ouderenraad vanuit het perspectief van de ouderen. Het advies beperkt zich tot de grote lijnen en belangrijke concepten voor de gebruikers.

2. Uitgangspunten Vlaamse Ouderenraad

Voor de Vlaamse Ouderenraad dient de Vlaamse sociale bescherming te kaderen binnen een bredere visie op het zorg- en welzijnsbeleid. De volgende kernprincipes zijn daarbij essentieel voor de Vlaamse Ouderenraad.

De transitie naar een inclusief en leeftijdsonafhankelijk welzijns- en zorgbeleid

De Vlaamse Ouderenraad pleit voor een inclusief en leeftijdsonafhankelijk welzijns- en zorgbeleid waarbij niet de leeftijd maar de zorg- en ondersteuningsnoden en levensdoelen van de zorgvrager het centrale



uitgangspunt vormen. Dit vergt een gelijkwaardige behandeling en ondersteuning van alle personen met gelijkaardige zorgnoden.

Het centraal stellen van de persoon met een zorgnood

Samen met zijn mantelzorgers moet de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood voor de Vlaamse Ouderenraad centraal staan binnen de organisatie van de zorg. Deze moet zo lang als mogelijk actief ouder kunnen worden en de regie over het eigen leven in handen kunnen houden, met aandacht voor het mentaal, sociaal en fysisch welzijn en de participatie aan de samenleving. De zorg moet afgestemd zijn op het geheel van persoonlijke noden en behoeften, en bijdragen tot een betere kwaliteit van leven.

De garantie op betaalbare zorg

Voor de Vlaamse Ouderenraad moet iedere zorgvrager een beroep kunnen doen op kwalitatieve, toegankelijke en betaalbare zorg. Financiële drempels die mensen met gezondheidsproblemen en een verlies aan zelfredzaamheid ervan weerhouden om professionele hulp en zorg in te roepen zijn voor de Vlaamse Ouderenraad onaanvaardbaar. Die financiële toegankelijkheid moet via solidariteit en overheidsregulering gegarandeerd worden.

Vlotte toegang tot en toeleiding naar gepaste zorg en ondersteuning

Voor mensen met een zorgnood is het niet altijd even evident om hun weg te vinden in het complexe zorglandschap. De Vlaamse Ouderenraad pleit dan ook voor het vereenvoudigen van de toegang tot zorg en ondersteuning, het versterken van de samenwerking tussen zorg- en welzijnsactoren en het stroomlijnen van de complexiteit in tegemoetkomingen en andere vormen van ondersteuning. Ouderen vragen laagdrempelige informatie en een vlotte toeleiding naar de ondersteuningsvorm die overeenstemt met hun wensen en noden. Vraaggestuurde zorg mag er niet toe leiden dat zij er alleen voor staan in hun zoektocht naar gepaste zorg.

De automatische toekenning van rechten

Het komt nog te vaak voor dat ouderen niet of slecht geïnformeerd zijn over de rechten waarvoor ze in aanmerking komen. Het automatisch toekennen van rechten is daarom een belangrijke prioriteit in de strijd tegen onderbescherming en het niet-gebruik (non-take-up) van rechten bij ouderen. Zolang het voor bepaalde rechten niet mogelijk is ze automatisch toe te kennen, moet er actief ingezet worden op het proactief opsporen en toeleiden van potentiële rechthebbenden en het beter bekendmaken van het ondersteuningsaanbod.

3. Algemene bedenkingen bij het ontwerp van decreet

De uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming vormt voor de Vlaamse Ouderenraad een belangrijk antwoord op de nood aan **vereenvoudiging en transparantie** in de ondersteuning van mensen met een zorgbehoefte. Het samenbrengen van de diverse tegemoetkomingen, de creatie van een uniek loket als algemeen aanspreekpunt voor de VSB, de automatische toekenning van rechten en het vermijden van onnodige dubbele inschalingen zijn daarbij belangrijke aspecten vanuit het oogpunt van de gebruiker.



De Vlaamse Ouderenraad waardeert ook de keuze voor de uitwerking van een volledig **nieuw decreet VSB**, dat het voorgaande vervangt. Dit versterkt de duidelijkheid en overzichtelijkheid van de VSB in zijn diverse onderdelen.

Binnen de VSB wordt een duidelijke keuze gemaakt voor de **persoonsvolgende financiering**. Daarbij krijgt de gebruiker op basis van objectief vastgestelde behoeften een aangepast pakket aan tegemoetkomingen en trekkingsrechten die hij kan gebruiken om zelf zijn zorg en ondersteuning samen te stellen. Dit mechanisme zou de regie en de autonomie van de gebruiker moeten versterken. Voor de Vlaamse Ouderenraad mag dit evenwel niet als een vanzelfsprekendheid gezien worden. Allereerst kan de persoonsvolgende financiering alleen werken als er sprake is van een voldoende groot, kwalitatief en toegankelijk aanbod aan geïntegreerde zorg. Daarnaast is de Vlaamse Ouderenraad ook bezorgd over de impliciete verwachtingen ten aanzien van zorgvragers en hun mantelzorgers. Het invullen van de eigen regie in een vraaggestuurd zorglandschap vergt immers het vermogen om de eigen noden te formuleren, vertrouwdheid met het onderscheid tussen de diverse zorgactoren, het kennen van de juiste aanspreekpunten, het overwinnen van drempels op vlak van toegankelijkheid en geletterdheid, de bereidheid om hulp te vragen, enz. Het risico dat bepaalde mensen hierbij uit de boot vallen, is en blijft reëel. Een sluitend systeem op vlak van vraagdetectie en persoonlijke begeleiding is dan ook essentieel. De Vlaamse Ouderenraad verwijst tot slot ook naar de basisvoorwaarden voor de invoering van de persoonsvolgende financiering zoals deze geformuleerd werden in het advies 2013/4 over de overdracht van de ouderenzorg naar Vlaanderen.

De opdeling tussen een **'zorgbudget'** en een **'zorgticket'** biedt volgens de Vlaamse Ouderenraad mogelijkheden om laagdrempeliger te communiceren en mensen met een zorgbehoefte en hun mantelzorgers vlotter wegwijs te maken in het ondersteuningsaanbod. Toch zal de nieuwe naamgeving op korte termijn ook voor heel wat uitdagingen zorgen. Een informatiecampagne vanuit de overheid via verschillende kanalen is daarom wenselijk, aanvullend op de informatieverstrekking vanuit de zorgkassen en de noodzakelijke toeleiding van de diverse eerstelijnsactoren.

Cruciaal voor de persoonsvolgende financiering is het maken van een correcte vertaalslag van de objectief en eenduidig in kaart gebrachte noden naar het recht op de benodigde ondersteuning en zorg. Momenteel is het echter nog niet duidelijk **welke zorg- en ondersteuningsfuncties** exact gedekt zullen worden door het zorgticket. De Vlaamse Ouderenraad hoopt hierover snel duidelijkheid te krijgen.

De Vlaamse Ouderenraad stelt helaas ook vast dat een aantal elementen in tegenstrijd zijn met het streven naar de realisatie van een inclusief en **leeftijdsonafhankelijk welzijns- en zorgbeleid**. In de conceptnota VSB was niet alleen sprake van de inkanteling van de mobiliteitshulpmiddelen, maar ook van de (leeftijdsgebonden) hulpmiddelen voor personen met een handicap die niet gerelateerd zijn aan mobiliteit. Die laatste zijn echter niet terug te vinden in het ontwerp van decreet. De Vlaamse Ouderenraad wijst nogmaals op de ambitie uit het regeerakkoord om tot een leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid te komen, en betreurt deze gemiste kans om daarvoor een belangrijke stap te zetten. Bovendien wordt er binnen de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen opnieuw een leeftijds onderscheid gecreëerd door de renting van hulpmiddelen in de thuiszorg enkel te introduceren bij ouderen.

Verder blijft de kloof tussen zorg en ondersteuning voor personen met een handicap, chronisch zieken en ouderen met zorgnoden bestaan door het scheiden van de VSB en de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg voor personen met een handicap en door de sectorgebonden uitvoering van de persoonsvolgende financiering. De Vlaamse Ouderenraad blijft pleiten voor de **ontschotting** tussen de ondersteuning vanuit het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en andere welzijns- en zorgsectoren in het streven naar een gelijkwaardige ondersteuning voor mensen met dezelfde zorgnoden.

De Vlaamse overheid schiet momenteel tekort in de financiering van de zorgkost en het bieden van garanties op zorg. Hierdoor botsen ouderen met zorgnoden onder meer op **wachlijsten en hoge facturen**. Vandaag rekenen voorzieningen door een gebrek aan subsidiëring en andere werkmiddelen kosten die de kwaliteit ten goede komen door aan de gebruiker. De VSB komt al een stuk tegemoet aan de betaalbaarheid van de residentiële ouderenzorg. Toch zijn er volgens de Vlaamse Ouderenraad nog bijkomende maatregelen noodzakelijk: een heldere definiëring van de publiek verzekerde zorg en ondersteuning en organisatiegebonden kosten; een evaluatie naar een mogelijke plafonnering van de eigen bijdragen in woonzorgcentra, het reguleren en controleren van de dagprijzen, ... Het recht op zorg impliceert immers dat de overheid de toegang van alle ouderen tot een kwalitatief en betaalbaar zorgaanbod garandeert.

Evenmin kan de Vlaamse Ouderenraad eromheen dat mensen met een zorgnood op **korte termijn** weinig reële verbeteringen zullen ervaren in het kader van de VSB. Naast de zorgkassen als nieuw aanspreekpunt en een aantal hervormingen in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen, situeren de meeste aangekondigde hervormingen zich op de lange termijn. Voelbare verbeteringen zoals de indexering van de zorgverzekering en het afschaffen van de opschorting van rechten als sanctie zijn onzeker qua timing en slechts onder voorbehoud van budgettaire middelen. Ook het integreren en optimaliseren van de drie zorgbudgetten (het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, basisondersteuningsbudget en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood) blijft veraf. De Vlaamse Ouderenraad vraagt dan ook om in afwachting van de grotere hervormingen te blijven zoeken naar transitie maatregelen die de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg verbeteren.

4. Financiering van de Vlaamse sociale bescherming

De Vlaamse Ouderenraad blijft bezorgd over de financiering van de verdere uitbouw van de Vlaamse Sociale Bescherming. Voor de Vlaamse Ouderenraad moeten de **persoonlijke bijdragen** ondergeschikt blijven aan de financiering vanuit de algemene middelen. Een duidelijk groeipad voor de financiering van de VSB vanuit algemene middelen is onmisbaar wil men de VSB duurzaam vorm kunnen geven in een context van stijgende zorgnoden.

De Vlaamse Ouderenraad vraagt het bedrag van de **premie te plafonneren** in verhouding tot de algemene middelen. Indien een substantiële verhoging van de inkomsten uit de premies in de toekomst toch noodzakelijk zou worden, pleit de Vlaamse Ouderenraad voor de omvorming van de huidige forfaitaire premie naar een inkomensgerelateerde premie. De Vlaamse Ouderenraad waardeert dan ook dat deze



mogelijkheid in het ontwerp van decreet is voorzien. Belangrijk in dit geheel is dat de balans tussen het solidariteitsprincipe en het verzekeringsprincipe voor de burger bewaakt wordt.

De zorgkassen moeten instaan voor **transparantie over de VSB-bijdrage**. Tot deze taakinvulling behoort volgens de Vlaamse Ouderenraad ook de verantwoordelijkheid om er op toe te zien dat mensen hun premie (tijdig) betalen. De Vlaamse Ouderenraad pleit ervoor om een mechanisme in te bouwen waarbij zorgkassen permanent de aansluitingsvoorwaarden bij hun leden monitoren en tijdig ingrijpen waar nodig, zodat het aantal sancties wegens niet-betaling tot het minimum beperkt wordt. Mensen die niet tijdig betalen moeten voldoende duidelijke signalen krijgen en in begrijpelijke taal geïnformeerd worden over het belang van de betaling van de bijdrage en de gevolgen van niet-betaling.

De Vlaamse Ouderenraad stelt vast dat het ontwerp van decreet bepaalde sanctiebepalingen aanscherpt. Voortaan volgt al een **administratieve geldboete** wanneer mensen de bijdrage twee keer laattijdig, niet of onvolledig betalen. Hoewel daarbij een lager tarief gehanteerd wordt voor mensen met de verhoogde tegemoetkoming, vreest de Vlaamse Ouderenraad dat deze maatregel bij mensen in kwetsbare situaties een armoedeverhogend effect met zich mee zal brengen. De Vlaamse Ouderenraad vraagt de Vlaamse overheid het profiel van de mensen die gesanctioneerd worden in kaart te brengen. Daarnaast moeten mensen die gesanctioneerd worden duidelijke en laagdrempelige informatie krijgen over er de mogelijkheid om een gemotiveerd bezwaar aan te tekenen tegen de administratieve geldboete.

De Vlaamse overheid zal **achterstallige premies** waar mogelijk verrekenen via de VSB-tegemoetkomingen. Voor bewoners in woonzorgcentra en psychiatrische verzorgingstehuizen worden de achterstallige bijdragen in mindering gebracht van het Vlaams zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Voor de thuiszorg, de geestelijke gezondheidszorg, het beschut wonen, de revalidatie en de mobiliteitshulpmiddelen is deze maatregel niet mogelijk. De zorgkas zal hier eerst de premiebetaling in orde moeten brengen en nadien pas de rechten openen. De Vlaamse Ouderenraad vreest dat deze procedure vertragingen met zich zal meebrengen waarbij personen met een dringende zorgnood (tijdelijk) uitgesloten worden van essentiële ondersteuning. De Vlaamse Ouderenraad stelt zich dan ook de vraag of er een alternatief mogelijk is waarbij in het geval van dringende zorgnoden het recht op zorg en ondersteuning reeds geopend kan worden terwijl de premie nog in orde gebracht wordt.

Voor mensen die zich in een situatie van **behartigenswaardigheid** bevinden wanneer ze een beroep doen op zorg, voorziet de Vlaamse overheid wel een vrijstelling van de inning van niet-betaalde bijdragen zodat deze geen hindernis vormen voor de toegang tot zorg. De Vlaamse Ouderenraad vraagt om te bekijken of ook mensen met een cognitieve aandoening in aanmerking genomen kunnen worden voor deze maatregel, zodat ook zij in behartigenswaardige situaties vlot toegang krijgen tot het zorgticket.

De Vlaamse Ouderenraad dringt erop aan dat de **opschorting van rechten** als sanctie op korte termijn afgeschaft wordt. Gezien dit sanctiesysteem het recht op zorg en ondersteuning fundamenteel ondermijnt voor mensen die wegens armoede, dementie of andere redenen ooit niet tijdig betaald hebben, beschouwt de Vlaamse Ouderenraad dit sanctiemechanisme buiten proportie.



De Vlaamse Ouderenraad acht het aangewezen dat de modaliteiten van het bijdrage- en sanctiesysteem verder uitgewerkt worden in **dialog met de diverse doelgroepen** om na te gaan waar er aanpassingen of verfijningen mogelijk zijn om de impact op mensen in een financieel kwetsbare situatie zoveel mogelijk te beperken.

Mensen die in **Brussel** wonen, kunnen zich vrijwillig aansluiten bij de VSB. De Vlaamse Ouderenraad staat achter de voorziene maatregel om bij de toevoeging van nieuwe pijlers in de VSB, de inwoners van Brussel de mogelijkheid te geven om gedurende een bepaalde termijn zonder wachttijd aan te sluiten bij de VSB. De Vlaamse Ouderenraad blijft evenwel bezorgd dat mensen die (onbewust) niet aangesloten zijn bij de VSB en bijgevolg geen recht hebben op een zorgbudget, in de toekomst voor financiële barrières komen te staan wanneer ze een beroep willen doen op een Vlaamse zorgaanbieder. Verder vraagt de Vlaamse Ouderenraad zich af hoe de inwoners van Brussel telkens adequaat en laagdrempelig geïnformeerd zullen worden over de toevoeging van nieuwe pijlers in de VSB en over de eventuele gevolgen van hun niet-aansluiting.

Tegelijk stelt de Vlaamse Ouderenraad zich vragen over de **afstemming** met de voorziene Brusselse zelfstandigheidsverzekering, vooral vanuit het perspectief van de burger. Er moet constructief toegewerkt worden naar een volwaardig systeem van sociale bescherming voor de inwoners van Brussel. Toegankelijkheid en transparantie voor de burger zijn daarbij essentieel. Voor de Vlaamse Ouderenraad bestaat momenteel onvoldoende duidelijkheid over de manier waarop beide systemen zich tot elkaar zullen verhouden. Dit dient verder onderzocht en uitgeklaard te worden.

In het verlengde daarvan stelt de Vlaamse Ouderenraad een discrepantie vast in de toegang tot het zorgbudget tussen mensen die vanuit de EU in Vlaanderen of Brussel komen wonen, en mensen die vanuit Wallonië naar Vlaanderen of Brussel verhuizen. Wat dit betreft, acht de Vlaamse Ouderenraad een constructief overleg en goede **samenwerkingsakkoorden tussen de deelstaten** noodzakelijk om te vermijden dat er breuken ontstaan in het recht op ondersteuning voor personen met een zorgbehoefte.

5. Informatie, toeleiding en begeleiding

De **zorgkassen** vervullen als uniek loket een essentiële rol in de informatieverstrekking, toeleiding en rechtentoekenning voor mensen met zorgnoden. De Vlaamse Ouderenraad vraagt te waken over hun toegankelijkheid en bekendheid bij de burger. De zorgkas moet lokaal nabij en fysiek toegankelijk zijn, en zowel telefonisch als digitaal bereikbaar zijn voor vragen. Er moet op toegezien worden dat er geen knelpunten ontstaan waardoor het voor bepaalde mensen moeilijk is om op hun dienstverlening een beroep te doen.

De Vlaamse Ouderenraad stelt zich de vraag in hoeverre de modale burger al echt op de hoogte is van de rol van de zorgkassen binnen de VSB. Ook voor dit aspect van de VSB kan het wenselijk zijn om vanuit de Vlaamse overheid een **informatiecampagne** naar de burgers toe op te zetten. Deze moet vooral tot doel hebben om burgers te informeren over het bestaan en de opdracht van de zorgkassen zodat ze vlot hun weg hiernaartoe vinden.



De Vlaamse Ouderenraad staat erop dat de zorgkassen voldoende aandacht besteden aan hun opdracht om mensen te **informer**en over de Vlaamse sociale bescherming. Zij moeten zorgen dat het voor de persoon met een zorgnood en zijn omgeving duidelijk is welk traject er afgelegd moet worden vanaf de vaststelling van de zorgnood tot het verkrijgen van de gepaste zorg, en op wie zij een beroep kunnen doen om hen daarbij te begeleiden.

Allicht zullen niet alle mensen die (plots) geconfronteerd worden met een zorgnood onmiddellijk de weg vinden naar hun zorgkas of een andere ondersteunende dienst die hen kan bijstaan in de zoektocht naar gepaste zorg en ondersteuning. De Vlaamse Ouderenraad wijst dan ook op het belang van **vraagdetectie en toeleiding** vanuit de eerste lijn en het geïntegreerd breed onthaal. Tegelijk moet de zorgkas proactief optreden van zodra er signalen of vaststellingen gebeuren die wijzen op een zorgnood, in het bijzonder bij mensen met een laag inkomen. De Vlaamse regering moet hiervoor voldoende middelen voorzien.

6. Persoonsvolgende financiering

De persoonsvolgende financiering wordt ingevuld als een **geheel van tegemoetkomingen en trekkingsrechten** op maat van de gebruiker. Dit kan bestaan uit een zorgbudget dat de zorgvrager cash ontvangt, een zorgticket dat via een trekkingsrecht wordt toegekend en tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen. De persoonsvolgende financiering vertrekt vanuit de objectief vastgestelde zorgnoden van de gebruiker en maakt zo een meer vraaggestuurde zorg mogelijk. Qua uitgangspunten ligt dit financieringsmechanisme dus in lijn met de vraag van de Vlaamse Ouderenraad naar een meer geïntegreerde zorg waarbij de zorgvrager centraal staat.

Ondanks de sterke uitgangspunten is de Vlaamse Ouderenraad **bezorgd over de concrete uitwerking** van de persoonsvolgende financiering in de ouderenzorg. Het is nog onduidelijk welke zorg verzekerd zal worden door het zorgticket, in welke mate de gebruiker vlot verschillende zorgvormen zal kunnen combineren en hoe naadloos de gebruiker zal kunnen overschakelen van de ene naar de andere zorgvorm wanneer zijn nood aan zorg en ondersteuning verandert. De Vlaamse Ouderenraad is tevens bekommerd om de mogelijke effecten die kunnen leiden tot een te ver doorgedreven marktwerking in de ouderenzorg. Het is een positief gegeven dat personen met een zorgnood het zorgticket enkel kunnen gebruiken bij een erkende zorgaanbieder. Toch is het volgens de Vlaamse Ouderenraad cruciaal dat de Vlaamse overheid erover waakt dat mensen met zorgprofielen die minder aantrekkelijk zijn voor zorgaanbieders, niet ontzgd worden van de zorg die ze nodig hebben.

De Vlaamse Ouderenraad vraagt een aangepaste procedure voor situaties waarin bijvoorbeeld de mantelzorg plots wegvalt en/of waarin er een **dringende nood aan zorg** is. Alle personen met een zorgnood moeten op ieder moment de gepaste professionele zorg en ondersteuning kunnen krijgen afgestemd op hun evoluerende noden.

Bij de invoering van de persoonsvolgende financiering moet erover gewaakt worden dat de huidige gebruikers geen negatieve impact ondervinden in hun zorg en financiële ondersteuning. Voor de Vlaamse



Ouderenraad is het daarom belangrijk een **ruime overgangperiode** te voorzien met een zorgvuldige voorbereiding en monitoring.

Het is aangewezen om de uitrol van de persoonsvolgende financiering in de sector voor personen met een handicap **grondig te evalueren** en op punt te stellen en pas daarna stapsgewijs de transitie te maken naar de andere zorgsectoren. Tegelijk mag de sectorgebonden uitwerking van de persoonsvolgende financiering de uiteindelijke realisatie van een inclusief en leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid niet onmogelijk maken.

De Vlaamse Ouderenraad ziet **trajectbegeleiding** in het landschap van de persoonsvolgende financiering als een belangrijk recht van de zorgvrager. Het is essentieel dat de nood aan deze begeleiding niet tot meerkosten mag leiden voor de gebruiker. Het voorzien van de vereiste begeleiding van de zorgvrager in het kader van de persoonsvolgende financiering komt momenteel te weinig uit de teksten naar voor. De Vlaamse Ouderenraad pleit ervoor om dit expliciet mee op te nemen in het decreet VSB. Verder moet ook de rol en betrokkenheid van het netwerk van de ouderen en de eventuele vertrouwenspersoon, wettelijk vertegenwoordiger of bewindvoerder binnen dit traject een duidelijke plaats krijgen.

De inkanteling van de **financiering voor woonzorgcentra** in de VSB is voorzien vanaf 2019. Om de continuïteit te garanderen wordt het huidige financieringsmechanisme tijdelijk zonder wijzigingen overgenomen. De Vlaamse Ouderenraad vraagt met aandrang om in aanloop naar de persoonsvolgende financiering alvast een uniforme financiering uit te werken waarbij alle bewoners met een zwaar zorgprofiel kunnen genieten van een RVT-omkadering. Deze maatregel is noodzakelijk vooraleer de overstap gemaakt kan worden naar de persoonsvolgende financiering en het invoeren van het zorgticket, waarbij enkel de zorgzwaarte en niet langer de RVT- of ROB-erkenning van tel is. Tegelijk kunnen woonzorgcentra hierdoor het noodzakelijke bijkomend personeel inzetten om kwalitatieve basiszorg te bieden.

6.1. Zorgbudget

De Vlaamse Ouderenraad steunt de voorgenomen **integratie** van de bestaande tegemoetkomingen in een gemoduleerd zorgbudget. Het terugbrengen van de diverse premies tot een gedifferentieerd zorgbudget is eenvoudiger en transparanter voor de gebruiker en verkleint de kans op non-take-up. Het spreekt voor zich dat de mogelijkheid tot automatische toekenning van dit zorgbudget van cruciaal belang is.

In de memorie van toelichting stelt de Vlaamse regering dat dit zorgbudget **gemoduleerd** wordt naar zorgzwaarte en ten dele inkomensgerelateerd zal zijn. De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met dit uitgangspunt, dat in lijn ligt met de huidige tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB).

Voor de Vlaamse Ouderenraad is het essentieel dat het uiteindelijke geïntegreerde zorgbudget kadert in een inclusief en **leeftijdsonafhankelijk** zorg- en welzijnsbeleid. Daarin krijgen mensen met dezelfde zorgnoden een gelijkwaardige ondersteuning, zonder onderscheid naar leeftijd. Daarbij dienen de resterende leeftijdsgebonden tegemoetkomingen op federaal niveau, waaronder de integratietegemoetkoming, wel in rekening genomen te worden. Daarnaast moeten ook een aantal



praktische verschillen tussen de diverse zorgbudgetten aangepakt worden. De Vlaamse Ouderenraad verwijst hierbij onder meer naar zijn vraag voor de retroactieve toekenning van de zorgverzekering vanaf de eerste maand na aanvraag en de indexerings van de tegemoetkoming van de zorgverzekering, beide in lijn met de huidige tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

Het **inkomensgerelateerde luik** volgt best het model van de THAB, waarbij de tegemoetkoming gradueel mee evolueert met het beschikbare inkomen en de verminderde zelfredzaamheid van de zorgvrager. Indien de Vlaamse overheid ervoor kiest om het **bestaansmiddelenonderzoek** voor het zorgbudget voor ouderen inhoudelijk te verfijnen, vraagt de Vlaamse Ouderenraad uitdrukkelijk om hierbij betrokken te worden.

Om de betaalbaarheid van de zorg te garanderen, is het van belang dat de diverse zorgbudgetten **jaarlijks automatisch geïndexeerd** worden. Bij een integratie van de zorgverzekering met de THAB moet deze automatische indexerings toegepast worden op het volledige bedrag, zonder dit te koppelen aan de beschikbare middelen. De tegemoetkoming moet welvaartsvast zijn zodat ze de stijging van de lonen volgt.

De eerste stap in de integratie van de zorgbudgetten is het gebruik van de BelRAI-screener als **gemeenschappelijk inschalingsinstrument**. De keuze om hiervoor niet langer een aparte schaal te hanteren, moet het volgens de Vlaamse Ouderenraad mogelijk maken om op meer regelmatige basis na te gaan of een zorgbehoevende oudere na verloop van tijd geen recht heeft op een hogere tegemoetkoming. Momenteel gebeuren er immers weinig herinschalingen met de medisch-sociale schaal. Daardoor zijn er heel wat ouderen die allicht aanspraak kunnen maken op een hoger bedrag van de THAB, maar niet uitgenodigd worden voor een nieuwe inschaling en zelf onvoldoende op de hoogte zijn van het belang daarvan. Wanneer in de toekomst bij een nieuwe inschaling met de BelRAI-screener vastgesteld wordt dat de zorgnood van een oudere verzaamd is, zou er **automatisch een aanpassing van het zorgbudget** moeten gebeuren in lijn met de categorie van verminderde zelfredzaamheid waarin de oudere zich bevindt.

In het kader van de integratie van de verschillende zorgbudgetten pleit de Vlaamse Ouderenraad voor een zorgvuldige voorbereiding en monitoring. Deze moet de verschuivingen op vlak van rechthebbenden en ondersteuning in kaart brengen, zodat het **standstill-beginsel** bewaakt wordt en tijdig ingrijpen mogelijk is.

6.2. Zorgticket

De Vlaamse Ouderenraad sluit zich aan bij de keuze van de Vlaamse overheid om de zorgkosten te financieren met een **voucher of een trekkingsrecht** voor zorg en ondersteuning. Dit zorgticket moet flexibel en zonder bijkomende administratie of vertraagde dienstverlening ten aanzien van de gebruiker ingezet kunnen worden bij erkende aanbieders, die moeten voldoen aan specifieke erkennings- en kwaliteitsnormen.



De Vlaamse Ouderenraad leest in het ontwerp van decreet dat de Vlaamse overheid de gehele of gedeeltelijke uitbetaling van het **zorgticket in cash** aan de persoon met een zorgnood via pilootprojecten zal uittesten. De Vlaamse Ouderenraad stelt zich vragen bij deze piste. Het trekkingsrecht op zich moet flexibel genoeg zijn om de regie over de zorg in eigen handen te nemen en de keuzevrijheid ten aanzien van erkende zorgaanbieders te garanderen. Als daaraan voldaan is, biedt een uitbetaling in cash weinig bijkomende meerwaarde en kan het bovendien situaties van financiële ouderenmis(be)handeling in de hand werken.

In eerste instantie pleit de Vlaamse Ouderenraad ervoor dat de **zorgkosten volledig gedekt worden door de VSB** en uitgekeerd worden via het zorgticket. Indien de Vlaamse overheid toch opteert om een gebruikersbijdrage te vragen voor de kost van publiek verzekerde zorg, dan moet deze gebaseerd zijn op de ingevulde zorgbehoefte en de financiële draagkracht, en los staan van de zorgvorm. Nu stelt het ontwerp van decreet echter dat de gebruikersbijdrage kan variëren afhankelijk van de zorgvorm. De Vlaamse Ouderenraad ziet dit als een belangrijk knelpunt. Het kan niet de bedoeling zijn dat mensen met eenzelfde zorgprofiel meer of minder moeten bijdragen voor hun zorg naargelang de zorgvorm waar ze een beroep op doen.

Voor de Vlaamse Ouderenraad is het van belang dat een persoon met een zorgnood zelf de invulling van zijn ondersteuning kan bepalen en ook zelf kan kiezen op welke erkende zorgactoren hij een beroep wilt doen. Deze **keuzevrijheid** is evenwel niet voor iedereen even vanzelfsprekend. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het een prioriteit dat personen met een zorgnood (en hun mantelzorgers) op de hoogte zijn van hun rechten en zicht hebben op het zorg- en ondersteuningsaanbod, inclusief de kosten, de kwaliteit en wat ze mogen verwachten tegen welke prijs. Door het huidige kluwen en een gebrek aan transparantie is dit zelfs voor professionele hulpverleners een hele uitdaging. Daarnaast is er bijzondere aandacht nodig voor ouderen in kwetsbare situaties zoals personen met beginnende dementie, anderstalige ouderen, mensen met een lage geletterdheid of mensen die niet openstaan voor professionele zorg. Het is een positief gegeven dat de Vlaamse overheid concrete en intensieve multidisciplinaire samenwerkingen gaat stimuleren, waardoor personen met een zorgnood in de toekomst hopelijk beter hun weg vinden, beter geholpen worden in hun eigen buurt en meer betrokken worden bij de zorg die aansluit op hun noden. Dit dient zeker opgevolgd te worden.

In functie van de zorgbehoefte en keuzevrijheid van de persoon met een zorgnood zal er naast het financieringsmodel ook een goede organisatie van een gebiedsdekkend, gedifferentieerd en kwalitatief **aanbod** nodig zijn, afgestemd op reële zorgnoden en zorgprognoses. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het een prioriteit dat iedere persoon met een zorgnood toegang krijgt tot publiek gefinancierde zorg en ondersteuning. Hiervoor is er een continue monitoring van de vraag- en aanbodzijde nodig om wachtlijsten ten gevolge van een ontoereikend aanbod en overcapaciteit ten gevolge van een overaanbod te vermijden.

6.3. Tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen

Het inkantelen van de **tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen in de VSB** creëert mogelijkheden om personen met een mobiliteitsbeperking beter te ondersteunen. Door administratieve vereenvoudiging kunnen lange aanvraagprocedures verdwijnen en met het aanstellen van de zorgkas als algemeen aanspreekpunt wordt ook dit eenvoudiger voor de gebruiker. De budgetten voor mobiliteitshulpmiddelen die nu nog ten laste genomen worden door het VAPH worden geïntegreerd in de VSB samen met de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen van het RIZIV. De bestaande leeftijdsdiscriminatie inzake de mobiliteitshulpmiddelen wordt weggewerkt. De Vlaamse overheid voorziet een bescheiden uitbreiding voor 65-plussers, voornamelijk gericht op elektronische rolstoelen.

De Vlaamse Ouderenraad is tevreden dat een aantal voorziene hervormingen al in 2019 doorgevoerd worden, maar betreurt sterk dat er in het ontwerp van decreet geen spoor meer terug te vinden is van maatregelen in de richting van een **volledig leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid**. Het is voor de Vlaamse Ouderenraad essentieel om de bevoegdheden op vlak van hulpmiddelen en zorg als één geheel te bekijken en niet te versnipperen. De uitwerking hiervan is fundamenteel voor de Vlaamse Ouderenraad en dringt zich op. Elke persoon met een beperking moet recht hebben op hulpmiddelen die hem of haar helpen om zelfstandig te leven en volwaardig te participeren aan de samenleving. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het een prioriteit dat niet de leeftijd, maar de reële noden en behoeften van een individu van invloed zijn voor het bepalen van de tegemoetkoming of de terugbetaling van een hulpmiddel. De toegang tot kwaliteitsvolle hulpmiddelen moet voor alle personen met eenzelfde zorgbehoefte gegarandeerd worden. De Vlaamse Ouderenraad dringt aan op een integratie van de VAPH-hulpmiddelen in de VSB.

De Vlaamse overheid streeft ernaar om van **renting en hergebruik** de regel te maken en van het eigendomsrecht een uitzondering. Hoewel de Vlaamse Ouderenraad heel wat voordelen ziet in het rentingsysteem, valt deze maatregel moeilijk aan te moedigen wanneer deze voor nieuwe barrières tussen de zorg voor ouderen en deze voor personen met een handicap zorgt. De Vlaamse Ouderenraad kan zich niet vinden in de plannen van de Vlaamse overheid om het rentingsysteem in de thuiszorg exclusief toe te spitsen op 65-plussers.

De Vlaamse Ouderenraad leest in de memorie van toelichting dat **afwijkingen op hernieuwingstermijnen** mogelijk moeten zijn als aangetoond kan worden dat het mobiliteitshulpmiddel voor de opgelegde hernieuwingstermijn aan vervanging toe is. Op zich is dit een aanvaardbare overgangsmaatregel waardoor ouderen die voor het verstrijken van de hernieuwingstermijn dringend een ander mobiliteitshulpmiddel nodig hebben, vlot een afwijking kunnen aanvragen. De Vlaamse Ouderenraad blijft evenwel bij zijn pleidooi om het voorziene arbitrair onderscheid naar leeftijd binnen de hernieuwingscriteria in zijn geheel te schrappen.

Niet alle ouderen hebben kennis over hulpmiddelen en het verduidelijken van hun vraag of nood is niet altijd evident. Hierbij is het noodzakelijk dat ze goed weten wie hen kan bijstaan in het adviserings- en begeleidingsproces om een gepast hulpmiddel te vinden dat tegemoet komt aan hun noden.

Voor de **verdere adviespunten** omtrent de mobiliteitshulpmiddelen verwijst de Vlaamse Ouderenraad naar zijn advies 2017/1.

7. Inschaling

Ter vervanging van de huidige batterij aan inschalingsinstrumenten plant de Vlaamse overheid de implementatie van de BelRAI als **uniforme schaal** om de zorg- en ondersteuningsbehoeften vast te stellen. De Vlaamse Ouderenraad is van mening dat het invoeren van een uniforme schaal voor een aantal kwalitatieve verbeteringen kan zorgen ten aanzien van personen met een zorgnood: het vermijden van dubbele inschalingen, het bekomen van een objectief beeld van de volledige context als vertrekpunt voor een zorg- en ondersteuningsplan, het streven naar naadloze afstemming door middel van een intersectoraal inzetbaar instrument en de snelle opstart van zorg en ondersteuning.

Correcte indicatiestellingen en controles zijn voor de Vlaamse Ouderenraad essentieel om de kwaliteit voor gebruikers te waarborgen en vergoedingen correct toe te kennen. De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met de oprichting van de **zorgkassencommissie** die op een uniforme wijze controle zal uitvoeren op de indicatiestellingen. Verder acht de Vlaamse Ouderenraad het wenselijk dat er steeds en mits toestemming van de persoon met een zorgnood, een mantelzorger of andere vertrouwenspersoon mee uitgenodigd wordt bij de indicatiestelling.

In het kader van hun recht om **beroep** aan te tekenen bij een beslissing van de zorgkas (administratief beroep of beroep bij de arbeidsrechtbank) moeten gebruikers op de hoogte zijn van de rechten en mogelijkheden die ze hebben voor het indienen van beroep en weten waar ze hiervoor terecht kunnen. De Vlaamse Ouderenraad suggereert hier om deze informatie automatisch mee te geven in de brief met de beslissing van de zorgkas.

8. Organisatiegebonden aspecten

Zorgaanbieders dragen naast de zorggebonden kosten ook **organisatiegebonden kosten** die geen verband houden met de individuele zorgbehoefte van een persoon (zoals bepaalde personeelskosten, ICT-kosten, preventie en veiligheid, kwaliteit, ...). De Vlaamse overheid voorziet binnen de VSB naast de zorggebonden financiering ook een luik voor de financiering van kosten verbonden aan een organisatie en plant een heroriëntering van de huidige werkingsmiddelen.

In het **huidige financieringssysteem** worden zorgaanbieders eerder beboet dan beloond wanneer de zelfredzaamheid van de gebruikers er weer op vooruit gaat. De Vlaamse Ouderenraad is van mening dat (financiële) incentives zorgaanbieders kunnen aanzetten om meer inspanningen te leveren die de kwaliteit van zorg én leven van de gebruikers bevorderen.



9. Betrokkenheid gebruikers binnen de VSB

Het ontwerp van decreet bevat verschillende bepalingen in het kader van de oprichting van advies- en expertencommissies. Om de centrale positie van de gebruiker ook in de praktijk van de nieuwe regelgeving en de verdere uitwerking van de VSB te verzekeren, vraagt de Vlaamse Ouderenraad om samen met de erkende gebruikers- en mantelzorgverenigingen actief **betrokken** te worden en **inspraak** te krijgen in de relevante nog op te richten commissies en inspraakorganen. Belangrijke organen en commissies om gebruikers in op te nemen zijn volgens de Vlaamse Ouderenraad in alle geval het Raadgevend comité, de Zorgkassencommissie, de multidisciplinaire administratieve beroepscommissie en de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen.

Goedgekeurd door het dagelijks bestuur op 6 september 2017

*Jul Geeroms
Voorzitter*

*Nils Vandenweghe
Directeur*



Advies

Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse Sociale Bescherming

Brussel, 6 september 2017

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse Sociale Bescherming
Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ontvangst adviesvraag: 21 juni 2017
Adviestermijn: verlengd tot 6 september 2017
Goedkeuring raad: 6 september 2017, unaniem, één onthouding

Inhoud

Inhoud	3
Advies	4
Leeswijzer	4
Algemene beschouwingen	5
Artikelsgewijze bespreking	7
1 Deel 1: Gemeenschappelijke basisbepalingen	7
Titel 2 Definities	7
Titel 4 Voorwerp en algemene principes	8
Titel 5 Organisatie van de Vlaamse Sociale Bescherming	8
Titel 6: Verplichtingen van de gebruiker	10
2 Deel 2: Zorggebonden financiering	13
Titel 1. Gemeenschappelijke bepalingen	15
Titel 2. Het zorgbudget	17
Titel 3. Het zorgticket	18
Titel 4. De tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen	20
3 Deel 3: De organisatiegebonden financiering	21
4 Deel 4: Tijdelijke bepalingen	22
Titel 1: Tijdelijke bepalingen voor personen die in het Franse taalgebied, in het Duitse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel- Hoofdstad wonen	22
Titel 2: Tijdelijke bepalingen voor de woonzorgcentra, de dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf	23
5 VSB in Brussel	23

Advies

Situering adviesvraag en –procedure

Met dit voorontwerp van decreet wordt het pakket van tegemoetkomingen en financieringssystemen dat onder de Vlaamse sociale bescherming (VSB) valt, verder uitgebouwd. In een eerste fase werden de zorgverzekering, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en het basisondersteuningsbudget ondergebracht in de VSB. De Vlaamse Regering koos er toen voor om te werken met een verzekeringsmodel. Dit alles is geregeld in het eerste VSB-decreet van 24 juni 2016.

In het nu voorliggende voorontwerp van decreet – dat het eerste decreet integraal zal vervangen – worden de eerste drie pijlers geïntegreerd en zijn bijkomende pijlers aan de VSB toegevoegd. Dit zijn de residentiële ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, de revalidatie die voornamelijk gericht is op het herstel van fysieke functies, de thuiszorg, de mobiliteitshulpmiddelen en de transmurale zorg. Voor alle onderdelen worden de werkingsprincipes decretaal beschreven. Het is duidelijk dat de VSB met dit voorontwerp van decreet verder vorm krijgt.

De Strategische adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) kreeg op 21 juni 2017 de vraag om over het voorontwerp van decreet advies te verlenen. De adviestermijn werd verlengd tot 6 september 2017. De raad vergaderde over deze adviesvraag op 4 juli, 24 en 30 augustus 2017 en keurde het advies na een schriftelijke procedure goed op 6 september 2017. Eén raadslid heeft zich onthouden bij de stemming.

Leeswijzer

De raad kan in dit advies– omwille van de korte adviesperiode – niet ingaan op alle bepalingen die in het voorontwerp van decreet zijn opgenomen. **De raad kiest er voor om alleen te adviseren over volgende delen en titels in het voorontwerp van decreet:**

- Voorwerp en algemene principes (Deel 1, Titel 1-4)
- Organisatie VSB (Deel 1, Titel 5)
- Verplichtingen van de gebruiker (Deel 1, Titel 6)
- Zorggebonden financiering (Deel 2)
- Organisatiegebonden financiering (Deel 3)
- Bepalingen in de overgangperiode (Deel 4)
- VSB in Brussel.

De raad doet in dit advies geen enkele uitspraak over de andere delen, hoofdstukken, titels of artikels in het voorliggende voorontwerp van decreet.

In dit voorontwerp van decreet zijn heel wat bepalingen opgenomen waar de raad zich kan in vinden. Zo is het bijvoorbeeld positief dat het model van de Vlaamse Sociale bescherming conceptueel ruimer gaat dan de sectoren die overkomen met de Zesde Staatshervorming. Voor de leesbaarheid beperkt de raad zich enkel tot het formuleren van opmerkingen en suggesties over de hogergenoemde delen in het voorliggende voorontwerp van decreet.

Na de algemene beschouwingen bestaat dit advies uit een artikelsgewijze bespreking van het voorontwerp van decreet. Sommige hoofdstukken worden ingeleid met enkele algemene bedenkingen.

Daarnaast verwijst de raad graag naar zijn eerder advies over de Conceptnota Vlaamse sociale bescherming (2 oktober 2015), waar de visie en verwachtingen tegenover het model van de Vlaamse sociale bescherming beschreven zijn. Dit advies wordt als bijlage toegevoegd.

Algemene beschouwingen

Overleg en co-creatie

Dit voorontwerp van decreet heeft een grote impact op de financiering van de zorg en ondersteuning in Vlaanderen. Dit alles zal in de volgende jaren de zorg en ondersteuning sterk beïnvloeden. Het is daarom bijzonder belangrijk om behoedzaam om te gaan met het ontwikkelen van deze regelgeving. Zowel het voorontwerp van decreet als de daarbij horende uitvoeringsbesluiten zullen nauwkeurig en weloverwogen tot stand moeten komen. Cruciaal is dat deze regelgeving leidt tot betere zorg en ondersteuning voor elke Vlaming.

Voor de raad is het noodzakelijk dat dit zorg en ondersteuning is die integraal is en voldoet aan de uitgangspunten van **maatschappelijk verantwoorde zorg**, met name kwaliteitsvol, toegankelijk, performant, sociaal rechtvaardig en relevant. De Vlaamse regering moet deze principes hard maken. Tegelijkertijd moet deze regelgeving ook 'uitvoerbaar' zijn. Dit alles is slechts bereikbaar als de regelgeving tot stand komt in een structurele samenwerking en in een stevig overleg tussen overheid en de actoren in de zorg en ondersteuning, die met deze regelgeving dagelijks geconfronteerd worden.

De SAR WGG stelt vast dat **heel wat cruciale zaken nu niet decretaal verankerd worden**. Het gaat dan onder meer over de voorwaarden verbonden aan de bijdrageplicht, de toegang tot bepaalde tegemoetkomingen, de wijze waarop tegemoetkomingen worden toegekend, de beoordelingscriteria – andere dan die vervat in de BELRAI – voor de evaluatie van de zorgbehoeften, de financieringsvoorwaarden, de definitie van zorg en ondersteuning (welk pakket wordt in de Vlaamse sociale bescherming verzekerd?),.... Deze en andere essentiële uitvoeringsmaatregelen worden overgelaten aan de verdere beslissingen van de Vlaamse Regering. De raad rekent er op dat dit niet zal leiden tot een gebrek aan duidelijkheid, rechtszekerheid en continuïteit voor personen met zorgbehoefte, aanbieders van zorg en ondersteuning en elke uitvoerder van de VSB.

Voor een verdere gedragen implementatie van de VSB is het bovendien erg belangrijk om de stem van de betrokken actoren en sectoren mee te nemen in het proces. De SAR WGG, het Overlegcomité WVG en de verschillende advies- en expertencommissies moeten hierin hun rol ten volle kunnen opnemen.

De raad vraagt dat in de uitwerking rekening gehouden wordt met de verschillende adviezen die de SAR WGG heeft uitgebracht. We verwachten om advies gevraagd te worden bij de uitvoeringsbesluiten en vragen aandacht voor de andere relevante adviezen die de raad in dit dossier reeds gegeven heeft: het advies over de Conceptnota Vlaamse sociale bescherming (2 oktober 2015), het advies bij het eerste VSB-decreet uit 2015 (2 december 2015), het advies bij het voorontwerp van decreet uit 2011 (5 oktober 2011) en bij de visienota Vlaamse sociale bescherming (24 juni 2010).

Afstemming en samenwerking verschillende bevoegdheidsniveaus

De raad benadrukt dat bij het organiseren van de Vlaamse sociale bescherming intensief overleg en nauwgezette samenwerking (onder meer op het gebied van gegevensuitwisseling) noodzakelijk zijn tussen het Vlaamse en het federale beleidsniveau alsook met de andere deelstaten. Dit laatste is zeker nodig in het kader van de deelstaatoverschrijdende mobiliteit.

De raad vraagt ook om aan het decreet toe te voegen dat er bijzondere aandacht zal gaan naar de afstemming en de financiering voor het zorg- en ondersteuningsaanbod dat onder twee bevoegdheidsniveaus valt. Dit is bijvoorbeeld het geval in de Centra Geestelijke Gezondheidszorg waar zorg en ondersteuning geboden wordt door psychologen en psychiaters, in de ouderenzorg (kinesithérapie in ROB, artsen,...), in de revalidatiesector,....

De gebruikers maximaal informeren

Informatie is net als welzijn en gezondheid ongelijk verdeeld over de bevolking - vaak volgens sociaaleconomische en socio-culturele breuklijnen. Ook om vraagsturing in de zorg en ondersteuning te kunnen realiseren is er nood aan transparantie en voldoende en objectieve informatie over: prijs- en kwaliteitsverschillen, zorgbudgetten, het aanbod, de reële kostprijs, de omkaderings- en begeleidingsmogelijkheden... Deze informatie moet eenduidig en gestructureerd zijn en tijdig en vindplaatsgericht aangeboden/geconsulteerd kunnen worden. De gebruiker moet immers steeds een geïnformeerde keuze kunnen maken.

De burger kan terecht bij de zorgkassen voor informatie en advies over zorg, ondersteuning en tegemoetkomingen binnen de VSB. De raad beklemtoont dat ook de andere actoren hun verantwoordelijkheden blijven opnemen, ook in het informeren en ondersteunen van burgers en in het actief toeleiden van burgers naar de Vlaamse sociale bescherming.

We dienen mee te evolueren met de mogelijkheden van het digitaal ontsluiten van deze informatie.

Transparantie en performantie

Transparantie over de kwaliteit van de zorg en ondersteuning ontbreekt momenteel in bepaalde sectoren en moet in andere sectoren verder ontwikkeld worden.

Zulke transparantie moet effectief en concreet worden voorzien in de interactie met de eindgebruiker. Dit geldt ook voor de werking en performantie van de zorgkassen.

Budget en prognoses

Een duurzame Vlaamse sociale bescherming is er ook één die op langere termijn financieel houdbaar en betaalbaar is voor de overheid én voor de burgers. De raad vindt echter geen informatie over het financiële kader en de budgettaire toekomst van de VSB en vraagt of de betrokken federale dotaties verankerd zijn en wat de omvang en het groeipad van de algemene middelen is. De raad vraagt om – teneinde de doelstellingen van kwaliteit en toegankelijkheid te waarborgen - wetenschappelijk onderbouwde prognoses te maken over de nood aan zorg en ondersteuning en de financieringsbehoeften hiervan (inclusief de financiering door de verschillende actoren (overheid en burgers via een premie) op de lange termijn.

Engagementen nodig voor een bredere evaluatie

De Vlaamse Regering neemt alleen een engagement op om in 2021 (drie jaar na de inwerkingtreding van de desbetreffende artikelen) een evaluatie te organiseren over de drie zorgbudgetten met het oog op de toekomstige integratie ervan. De SAR WGG vraagt echter om ten aanzien van alle onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming een evaluatie te voorzien en structureel in te bouwen. Er moet onder meer nagegaan worden of de werkingsprincipes die in het decreet voorzien zijn, leiden tot een efficiënte en effectieve realisatie van de doelstellingen van de VSB.

Artikelsgewijze bespreking

1 Deel 1: Gemeenschappelijke basisbepalingen

Titel 2 Definities

Artikel 2

In het voorontwerp van decreet worden een aantal termen gebruikt die niet worden omschreven in artikel 2. Om het voorontwerp van decreet te verduidelijken vraagt de raad om ook volgende termen te omschrijven:

- Gespecialiseerde zorg;
- Aanklappende zorg;
- Financieel kwetsbare ouderen met zorgnood: In het voorontwerp van decreet is er sprake van 'ouderen met een zorgnood'. Deze term wordt opgenomen in de nieuwe naam voor de doelgroep Tegemoetkoming aan Hulp voor Bejaarden. Deze term is misleidend omdat het geen taalkundige link legt met het belangrijkste kenmerk van de doelgroep, met name dat het gaat om ouderen met een laag inkomen die een zorgnood hebben en de daarmee verbonden kosten niet kunnen betalen. De nieuwe naam lijkt een veel ruimere doelgroep op het oog te hebben, m.n. alle ouderen met een zorgnood. De raad pleit ervoor om volgende term te gebruiken: 'de financieel kwetsbare ouderen met een zorgnood' en deze term in artikel 2 te omschrijven.

Daarnaast vindt de raad het begrip 'niet-medische hulp en dienstverlening' verwarrend. Hoewel de Vlaamse Gemeenschap niet bevoegd is voor de financiering van artsen (RIZIV-nomenclatuur), is ze dat wel voor de financiering van de verpleegkundige, paramedische en zorgkundige omkadering in de overgekomen sectoren. De behandeldoelstellingen, die de artsen mee bepalen, hebben in die zin effect op de via de Vlaamse sociale bescherming te financieren multidisciplinaire zorgomkadering. Daarnaast zijn er nog andere "medische" functies die dienen betaald te worden door Vlaanderen via de VSB: de Coördinerend en Raadgevend Arts (CRA) in de woonzorgcentra alsook de adviserend arts in de revalidatie-conventies GGZ.

Tot slot is het belangrijk om – ten minste in de memorie van toelichting - in de omschrijving van de term 'gebruiker' ook te vermelden dat in bepaalde gevallen de 'wettelijk vertegenwoordiger' optreedt.

Titel 4 Voorwerp en algemene principes

Artikel 8

Het voornemen om de rechten die voortkomen uit de regelgeving over de VSB automatisch toe te kennen, is voor de raad erg belangrijk. Dit mag evenwel geen intentieverklaring zijn maar de automatische rechtentoekenning moet van meet af aan ingevoerd worden. Hiervoor moeten de nodige (financiële) middelen en instrumenten (zoals ICT) voorzien worden in een duidelijk en realistisch tijdsplan en moeten alle actoren aangespoord worden om dit systeem te operationaliseren.

Titel 5 Organisatie van de Vlaamse Sociale Bescherming

Hoofdstuk 1: Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

Artikel 10

Het agentschap beoogt de financiële toegankelijkheid van zorg te waarborgen en streeft tegelijkertijd naar de beheersing van de overheidsuitgaven op lange termijn. De raad merkt op dat deze dubbele doelstelling nastreven niet altijd evident zal zijn. Het gevaar bestaat dat uitgavenbeheersing ten koste gaat van de kwaliteit en (financiële) toegankelijkheid van zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd ontstaan er nieuwe noden in de samenleving zodat ook de vraag naar zorg en ondersteuning toeneemt en waarvoor dus ook het aanbod en de middelen moeten voorzien worden. De raad is er zich uiteraard van bewust dat de collectieve bronnen niet onuitputbaar zijn.

Het is de opdracht van de overheid om een goed evenwicht te vinden: een model waarin niemand uitgesloten wordt van de nodige zorg en ondersteuning maar waar overheidsmiddelen doelmatig ingezet worden en de financiële leefbaarheid van het systeem bewaakt wordt en waarin ook goed zorg gedragen wordt voor de zorgaanbieders (cfr. Quadruple Aim).

Het is belangrijk voor ogen te houden dat slim investeren in zorg en ondersteuning ook terugverdieneffecten voor de samenleving met zich meebrengt.

De raad adviseert om de nodige monitoringinstrumenten alsook controlemechanismen te voorzien.

Artikel 11

- Punt 2: Het is belangrijk dat alle betrokken actoren worden geresponsabiliseerd. Het is jammer dat deze responsabilisering in het voorontwerp van decreet nog niet verder uitgewerkt is.
- Punt 5: Het agentschap is verantwoordelijk voor de verdere uitbouw van het digitale platform VSB en voor het beheer van de data. Het is goed dat het agentschap op structurele wijze de zorgkassen zal betrekken bij deze verdere IT-ontwikkeling. Het is eveneens belangrijk om ook de aanbieders van zorg en ondersteuning hierin mee te nemen opdat systemen aangepast en werkbaar zijn en opdat ook het gebruik ervan gefaciliteerd wordt. De raad vraagt dat bij de verdere ontwikkeling van het digitaal platform aandacht gaat naar het afstemmen en integreren van wat er op het vlak van e-health (incl. Kruispuntbank sociale zekerheid) reeds bestaat. Op die manier kunnen ook daar op een efficiënte en betrouwbare manier gegevens gedeeld worden.

Hoofdstuk 2: De zorgkassen

Het voorontwerp van decreet bevestigt de zorgkassen in hun rol als uniek loket voor VSB. De raad ziet volgende positieve bepalingen m.b.t. de zorgkassen:

- De raad vindt het goed dat aan de erkenningsvoorwaarden van de zorgkassen is toegevoegd dat zij een ombudsfunctie moeten installeren (art. 19). Dit 'installeren' kan ook betekenen dat deze functie toegevoegd wordt aan een reeds bestaande ombudsdienst.
- Positief is dat de erkenningsvoorwaarden worden aangescherpt zodat een zekere schaalgrootte gegarandeerd kan worden (art. 19).
- De raad vraagt om aan de vijfde voorwaarde toe te voegen dat er geen belangenvermenging in de structuren mag ontstaan (art. 19).
- In het voorontwerp van decreet wordt aan de zorgkassen een brede informatie- en begeleidingsopdracht toegekend. De raad verwacht dat hun werking laagdrempelig en toegankelijk is, in het bijzonder voor kwetsbare groepen (art. 22).
- Het feit dat de zorgkassen zullen kunnen optreden ter verdediging van de individuele of collectieve belangen van hun leden, wordt gesteund (art 25).

Hoofdstuk 4 – 5 - 6 : Overleg en advies

Algemeen: De oprichting van verschillende organen voor advisering en controle

Het voorontwerp van decreet voorziet in de oprichting van heel wat nieuwe controle- en adviescommissies. De SAR WGG waardeert dat de overheid op deze manier werk maakt van een **structurele inbedding van het overleg met en advies van het middenveld**. Het is goed dat men bij het verder uitwerken en het beheren van de VSB beroep doet op de aanwezige expertise in de verschillende sectoren. Er worden verschillende commissies opgericht. Een aantal adviescommissies zijn sectoraal. Op die manier wordt de expertise binnen een sector gestructureerd ingezet om het beleid vorm te geven en te verbeteren.

Er moet uiteraard voor gezorgd worden dat deze commissies op elkaar afgestemd worden en dat een overlap van bevoegdheden vermeden wordt.

Naast de belangrijke sectorale commissies moet er ook gewerkt worden aan overleg en advies dat sectoren overstijgt en expliciet aandacht schenkt aan integrale zorg en ondersteuning. Om Vlaamse sociale bescherming verder te ontwikkelen moet er tegelijkertijd aandacht geschonken worden aan de lange termijnvisie en -strategie als aan de wijze van invoering en ontwikkeling van de verschillende onderdelen van de VSB. De raad is van mening dat de SAR WGG en het Overlegcomité WVG uitermate geschikt zijn om deze dubbele opdracht op te nemen.

Het is voor de raad noodzakelijk dat het Overlegcomité WVG in dit voorontwerp van decreet deze formele opdracht krijgt. Het is bovendien nodig dat in dit comité snel overleg georganiseerd wordt tussen de verschillende stakeholders om het voorliggende conceptuele kader stapsgewijs verder vorm te geven.

Daarnaast doet de raad de oproep naar de Agentschappen en het Departement in het beleidsdomein WVG om meer dan vandaag intersectoraal te werken met het oog op het uitwerken van een beleid dat zowel voor aanbieders als gebruikers goede integrale zorg en ondersteuning faciliteert. Het is hierbij van belang dat er zowel tussen de agentschappen en het departement onderling als tussen de administraties en de gebruikers en aanbieders van zorg en ondersteuning voldoende rechtstreeks overleg plaatsvindt.

Tot slot is het voor de raad erg belangrijk dat in de samenstelling en de expertise van de verschillende commissies ook personen met zorgbehoefte voldoende vertegenwoordigd zijn. We zien hiervoor te weinig garanties. Daarbij stelt de raad zich ook de vraag of er voldoende voorwaarden aanwezig zijn om via deze commissies het verder uittekenen en mee beheren van de VSB op een behoeftegerichte manier te laten verlopen.

Artikel 34

De raad volgt de idee dat de zorgkassencommissie bevoegd is voor de controle van de indicatiestelling. Het zou goed zijn mocht in de memorie van toelichting vermeld worden dat wanneer er een medische diagnose gesteld is, deze samen met de functionele toestand en de context de indicatiestelling onderbouwt.

Artikel 39

De raad stelt vast dat is bepaald dat personen die in dienst zijn bij zorgaanbieders niet kunnen zetelen in deze commissie. De raad vraagt dat zowel individuele zorgverstrekkers als zorgverstrekkers in dienst bij een zorgaanbieder hierin kunnen zetelen maar vraagt tegelijkertijd dat er transparantie geboden wordt en dat erover gewaakt wordt dat experten geen belangen kunnen vermengen.

Titel 6: Verplichtingen van de gebruiker

Inleidende bedenkingen

Nu het pakket van tegemoetkomingen voor zorg en ondersteuning onder de Vlaamse sociale bescherming verder uitbreidt, wordt het belangrijker om het model op zo een manier te organiseren dat het voor iedereen toegankelijk is en blijft. Alle personen met een zorg- en ondersteuningsbehoefte moeten via de VSB versterkt worden en toegang krijgen tot gepaste zorg en ondersteuning.

Tegenover de conceptnota VSB ziet de raad dat de Vlaamse Regering inspanningen leverde met betrekking tot de toegankelijkheid van de VSB voor de burger. De raad denkt hierbij in de eerste plaats aan het concept 'behartenswaardigheid' dat in het voorontwerp van decreet werd ingeschreven.

De weg is echter nog niet ten einde want rond toegankelijkheid moet nog meer progressie geboekt worden bij de verdere uitwerking van de VSB. Dit is immers het gekozen instrument om zorg en ondersteuning voor iedere persoon met zorgbehoefte toegankelijk te maken en zo ook bij te dragen aan het verminderen van de sociale gezondheidsongelijkheid.

De raad is bezorgd over een mogelijke achteruitgang in de toegankelijkheid. Het voorontwerp van decreet spreekt immers van een mogelijke premieverhoging, ook het schrappen van de sanctie 'opschorting met verlies van rechten' is nog niet zeker, ...

Hoofdstuk 1: Algemene bepalingen

Artikel 41

Voor het recht op een zorgbudget geldt onder andere de voorwaarde dat men gedurende ten minste 5 jaar ononderbroken moet wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad of sociaal verzekerd moet zijn in de Europese Unie of de Europese Economische Ruimte. Deze voorwaarde bestond ook reeds voor de zorgverzekering. De raad

vraagt naar een evaluatie van deze voorwaarde en vraagt bijkomende motivatie voor deze voorwaarde omdat deze verblijfsvoorwaarde toch wel zwaar is. Daarenboven is onvoldoende duidelijk in welke situatie burgers zich bevinden die sociaal verzekerd zijn in het Waals Gewest of in de Duitstalige Gemeenschap. De raad begrijpt dat er hier ook juridische beperkingen kunnen optreden die het gevolg zijn van de bevoegdheidsverdeling die door de staatshervormingen geregeld werden.

Het is voor de raad bijzonder belangrijk dat de Vlaamse Gemeenschap spoedig een **samenwerkingsakkoord** sluit met de andere gefedereerde entiteiten in dit land opdat alle Belgen over het gehele grondgebied kunnen genieten van een goede sociale bescherming. Dit samenwerkingsakkoord moet zeker uitgaan van het principe dat mensen die sociaal verzekerd zijn in de Duitstalige Gemeenschap of in het Waalse Gewest en die naar Vlaanderen komen tenminste op gelijke voet behandeld worden met mensen die vanuit een andere EU-lidstaat komen. In dit samenwerkingsakkoord moet ook de wederkerigheid tussen de gefedereerde entiteiten opgenomen worden alsook de verrekening van de kosten die deze rechtenbenadering met zich meebrengt als die niet eerder werd verrekend in de financieringswet.

Hoofdstuk 3: Bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming

De Vlaamse Regering bevestigt de keuze om de toegang tot de Vlaamse sociale bescherming te koppelen aan het betalen van een verplichte premie. De raad herhaalt daarbij zijn uitdrukkelijke oproep om deze premie in omvang beperkt te houden. Zulk een garantie wordt in het voorontwerp van decreet niet gegeven. De (maximale) premiehoogte is niet bepaald. De raad is hierover bezorgd. Het is noodzakelijk dat vooraleer er een substantiële verhoging van de premie kan doorgevoerd worden er een fundamenteel maatschappelijk debat over alle uitgangspunten en modaliteiten gevoerd wordt.

In het voorontwerp van decreet wordt gesproken over bijdragen voor de VSB en over gebruikersbijdragen en bijdragen voor woon- en leefkosten. Het gebruik van het woord bijdrage is hierin verwarrend. **De raad pleit ervoor om te spreken over 'premie' wanneer de bijdrage voor de VSB bedoeld wordt.** In de andere gevallen kan dan 'bijdrage' gebruikt worden.

Artikel 45

- De raad is tevreden dat de tekst bepalingen bevat die als doel hebben kwetsbare groepen te beschermen inzake hun bijdrageplicht. Zo is het goed dat een passage opgenomen is die de mogelijkheid opent om de premie inkomensafhankelijk te maken, wanneer deze ooit substantieel zou verhogen (nadat het fundamentele debat gevoerd is).
- Het voorontwerp van decreet voorziet dat de Vlaamse Regering de indexering van de bijdragen voor de VSB (premie) bepaalt. Voor de tegemoetkomingen wordt echter alleen de mogelijkheid van jaarlijkse indexatie ingeschreven, in functie van de beschikbare budgetten (art. 77 §2 en art.89 §2). Dit is voor de raad een inconsistentie die moet worden rechtgezet. Om de zorgcontinuïteit niet uit te hollen is het nodig dat de zorgbudgetten geïndexeerd worden.

Artikel 46

Een verplichte volksverzekering houdt enkel stand indien elke burger zijn verantwoordelijkheid opneemt om hiervoor bij te dragen. Om mensen aan te zetten om deze verantwoordelijkheid ernstig te nemen en om de financiële stabiliteit van het model te borgen, schreef de SAR WGG in zijn eerder advies over de Conceptnota VSB (p. 17) reeds dat *'burgers die niet behoren tot een*

vrijgestelde categorie verplicht moeten worden om hun premie te betalen. Het niet betalen mag nooit leiden tot het ontzeggen van de toegang tot één of meerdere VSB-maatregelen maar kan wel consequenties hebben: er moeten proportionele maatregelen bepaald worden, per onderdeel van de VSB vast te leggen en met inbegrip van een duidelijke beroepsprocedure'.

- § 1: Wat de thuiszorg, de centra voor geestelijke gezondheidszorg, de initiatieven beschut wonen, de revalidatie, de transmurale zorg en de mobiliteitshulpmiddelen betreft, zal de zorgkas eerst de premiebetaling in orde moeten brengen alvorens rechten kunnen worden geopend. De raad herhaalt zijn standpunt dat **het niet betalen van de premie nooit mag leiden tot het uitsluiten van mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben** (en daarvoor geïndiceerd zijn). De raad vraagt een evaluatie om vast te stellen of mensen ten allen tijde toegang hebben tot de zorg en ondersteuning in deze sectoren.
- § 2: De sociale correctie voorzien in dit artikel 46 wordt door de raad bijgetreden: in **behartenswaardige situaties** kunnen personen vrijgesteld worden van niet tijdig betaalde bijdragen.

Van rechtswege worden enkele behartenswaardige situaties benoemd. Daarnaast kan de behartenswaardigheid door het OCMW geattesteerd worden, volgens voorwaarden die de Vlaamse Regering nog zal bepalen. De raad vraagt om aan het decreet toe te voegen dat deze voorwaarden in overleg met de OCMW's uitgewerkt worden. Er moet ook voor gezorgd worden dat OCMW's deze taak effectief opnemen.

Het voorontwerp van decreet voorziet dat een OCMW behartenswaardigheid kan attesteren en dat deze kan ingeroepen worden om personen vrij te stellen van het betalen van niet tijdig betaalde premie. De raad vraagt daarbovenop dat als het OCMW behartenswaardigheid attesteert, de zorgkas meteen kan ingrijpen zonder te moeten wachten op het niet betalen van de premie. Dit zou betekenen dat, na een sociaal en financieel onderzoek door het OCMW, een OCMW behartenswaardigheid kan attesteren waarop de persoon vrijgesteld wordt van het betalen van de premie of een verminderde premie (naar analogie wat voorzien is in art. 45 §3). Met deze werkwijze wordt er niet langer alleen geremedieerd (wachten tot er door behartenswaardigheid achterstallen zijn) maar geanticipeerd (vrijstellen of verminderen van premie zodat er geen achterstallen ontstaan). Het gaat hier om zeer specifieke situaties, die eerder uitzonderlijk voorkomen, maar wel zeer schrijnend kunnen zijn.

Hoofdstuk 4: Sanctiebepalingen

Artikel 47

De raad gaat akkoord met het opleggen van een administratieve geldboete aan wie aangesloten is bij een zorgkas en zijn premie twee keer niet of slechts gedeeltelijk heeft betaald als op hetzelfde moment de sanctie 'opschorting rechten' weggewerkt wordt.

§ 4: De SAR WGG vraagt om bij de bepalingen inzake de invordering van de administratieve geldboete en de achterstallige bijdragen (premie) ook de mogelijkheid op te nemen om op een alternatieve manier schulden te vorderen, bijvoorbeeld via een systeem zoals MyTrustO. Door met dit instrument te werken, kan de Vlaamse overheid helpen om olopende schulden te vermijden.

2 Deel 2: Zorggebonden financiering

Inleidende bedenkingen

Omdat dit voorontwerp van decreet over VSB een kaderdecreet betreft en gegeven de beperkte adviestertermijn, heeft de raad zich voor het deel over de persoonsvolgende financiering ook gericht op de bespreking van de artikels van het voorontwerp van decreet.

Vooraf formuleert de raad fundamentele vragen, bedenkingen en bezorgdheden.

De raad vraagt uitdrukkelijk om in de fase van de voorbereiding en invoering van de persoonsvolgende financiering in verschillende pijlers van VSB nauw betrokken te worden.

De invoering van persoonsgebonden financiering, in de verschillende pijlers die in het voorontwerp van decreet VSB worden voorzien, zal grondig onderzocht en voorbereid moeten worden. De SAR WGG herhaalt zijn advies van 24 maart 2016 over de Conceptnota 'Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen' waarin hij schreef: *De raad ziet voordelen in een persoonsvolgende financiering maar er dreigen ook valkuilen. Daarom vraagt de raad uitdrukkelijk om deze financieringsvorm pas te gebruiken na voldoende onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek en projectervaring in de verschillende sectoren die hierbij in de conceptnota genoemd worden.*

Het is voor de raad bovendien essentieel om **randvoorwaarden** te formuleren die nodig zijn in een systeem van persoonsvolgende financiering zodát **maatschappelijk verantwoorde zorg**¹ verzekerd is en zodát **integrale, en dus sector overstijgende, zorg en ondersteuning** mogelijk wordt. De persoonsvolgende financiering heeft enkel meerwaarde als het aan deze twee doelstellingen tegemoetkomt. De raad vindt het uitermate belangrijk dat alle sectoren verder evolueren naar meer vraag- en behoeftegerichte zorg en ondersteuning, maar meent dat eerst de opportuniteit en de haalbaarheid van het werken met een systeem van persoonsvolgende financiering in de verschillende sectoren grondig moet onderzocht worden. In het geplande wetenschappelijk onderzoek moeten daarom ook de valkuilen van verschillende mogelijke invullingen van persoonsvolgende financiering grondig worden bestudeerd én moeten voorstellen worden gedaan om ze te vermijden.

- De raad vraagt om eerst een grondige evaluatie te maken van de ervaringen van de persoonsvolgende financiering in de sector van de personen met een handicap, vooraleer bepaalde vormen van persoonsvolgende financiering in andere sectoren te overwegen. Er moet voldoende wetenschappelijk onderzoek gebeuren naar de opportuniteit en haalbaarheid van de invoering ervan in andere sectoren. In zijn advies over de conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid ouderen (24 maart 2016, p. 11) stelde de raad immers al dat *het niet vanzelfsprekend is dat een financieringssysteem dat ontstaan is in een bepaalde sector, zonder meer gekopieerd wordt naar een andere doelgroep.*
- Dit voorontwerp van decreet schept het kader voor persoonsvolgende financiering maar geeft nog geen invulling aan het publiek verzekerde zorg- en ondersteuningspakket. De

¹ SAR WGG (24 februari 2011) Visienota Maatschappelijk Verantwoorde Zorg.

Vlaamse Regering dient nog te bepalen welke zorg- en ondersteuningsfuncties verzekerd zijn in de Vlaamse sociale bescherming. Indien een bepaalde zorgbehoefte is vastgesteld, is het essentieel voor de gebruiker om te weten op welke zorg en ondersteuning hij/zij aanspraak kan maken. Zit poetshulp bijvoorbeeld mee in het verzekerde zorgpakket of is dit een zelf te betalen woonkost? Het is essentieel nu een grondig maatschappelijk debat te voeren over welke zorg en ondersteuning solidair wordt gedragen en welke niet. Welke ambitie heeft Vlaanderen met de VSB? Welke kosten worden gedekt en welke niet en in welke mate? De raad vindt het niet logisch dat dit essentiële debat verwezen wordt naar de uitvoeringsbesluiten en dringt er op aan dit debat snel op te starten.

- Voldoende basisaanbod is een absolute voorwaarde voor een goede werking van persoonsvolgende financiering. Artikel 92§1 vermeldt dat het zorgticket enkel kan ingezet worden in erkende zorgvoorzieningen. De raad ondersteunt dit, maar het betekent dat er voldoende gevarieerde capaciteit aan zorgvormen dient erkend te worden zodat ieder zorgticket ook ingezet kan worden volgens de zorgvraag van de gebruiker.

In de memorie van toelichting staat op pagina 22 dat de gebruiker op basis van de indicatiestelling zoveel mogelijk zelf beslist hoe hij/zij die ondersteuning wil invullen en kiest hij zelf op welke erkende zorgactoren hij beroep wil doen, weliswaar binnen een geprogrammeerd aanbod. In dit decreet wordt de programmatie zelf niet geregeld. De Vlaamse Regering moet dus ook werk maken van juiste programmatiecriteria en van afstemming op en tussen de eerste lijn en de ziekenhuizen.

De raad pleit hierbij voor een vraag- en behoeftegerichte planning van het aanbod². Persoonsvolgende financiering zal immers zijn doel volledig voorbijschieten in een situatie van schaarste in het kwaliteitsvol zorg- en ondersteuningsaanbod. Principes als keuzevrijheid en recht op zorg moeten verzekerd worden. Om van een systeem van persoonsvolgende financiering een succes te maken, is er voor de SAR WGG een gepland (op basis van zorgprognoses), kwaliteitsvol en door de overheid gecontroleerd aanbod nodig.

- In de uitwerking van VSB in dit voorontwerp van decreet blijkt het beleid zeer sterk gericht op zelfredzaamheid, eigen regie, enz. Dat is goed, maar veel mensen zijn echter niet in staat hun behoeften en doelen te formuleren. Welke omkadering zal er zijn zodat iedereen, ook de meest kwetsbaren, de regie kunnen opnemen? Bij de concrete uitwerking van de persoonsvolgende financiering zal men erg waakzaam moeten zijn om deze gekende valkuil voldoende te ondervangen. Er moet daarom voldoende omkadering worden voorzien, en de kosten voor deze omkadering moeten in het zorgticket inbegrepen zijn.
- Vermits bij de voorgestelde vorm van persoonsvolgende financiering de zorgzwaarte van een persoon een directe invloed op de financiering heeft, vraagt de raad mechanismen te voorzien om 'cherry picking en overscoring' door het aanbod tegen te gaan.

² (op die manier zal ook in aanbod worden voorzien in een grootstedelijke context, in wijken waar onvoldoende spontaan aanbod komt)

- Er wordt in de tekst van het decreet geen verband gelegd tussen de zorgnood, de zorggebonden financiering en de personeelsnormering/-omkadering. De raad meent dat het verband tussen gestegen zorgzwaarte en personeelsinzet en –financiering ook voor de minister belangrijk zal zijn. Ook in de tijdelijke bepalingen (Deel 4. Titel 2) ontbreekt deze link. Deze bepalingen hebben betrekking op het bestaande financieringssysteem van de residentiële zorg waar de personeelsfinanciering wel in is opgenomen. De raad dringt erop aan deze linken in het decreet te leggen.
- De raad vraagt zich ten slotte nog af hoe de invoering van persoonsvolgende financiering zal lopen als verschillende pijlers op een ander moment ingang vinden (woonzorgcentra vs. thuiszorg). Het zal heel belangrijk zijn voldoende te stroomlijnen en ook de duidelijkheid naar de gebruikers toe te waarborgen.

Titel 1. Gemeenschappelijke bepalingen

Hoofdstuk 1. Toekenning van tegemoetkomingen

Artikel 55

Het werken met (geïntegreerde³) zorgbudgetten en zorgtickets moet, naast het gedegen onderzoek over haalbaarheid en opportuniteit, ook eerst goed uitgetest worden in pilootstudies waarbij ook voldoende aandacht voor en participatie van kwetsbare groepen wordt voorzien.

Artikel 58

De SAR WGG plaatst vraagtekens bij dit artikel over de schorsing van tegemoetkomingen bij detentie of opname in inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij. Kan Vlaanderen hier niet meer doen om de toegang tot (geestelijke) gezondheidszorg voor gedetineerden te verbeteren? De raad meent dat dit kan aansluiten bij de actuele denkplaatje om de gedetineerden gezondheidszorg te verstrekken in het kader van de ziekteverzekering.

Hoofdstuk 2. Indicatiestelling

Artikel 60

§1 Met behoud van de toepassing van artikel 105, wordt de zorggebonden financiering bepaald op basis van de zorgbehoefte van de gebruiker. [...]

§2 De zorgbehoefte van de gebruiker wordt geëvalueerd aan de hand van BelRAI, ingevolge de toepassing van een indicatiestelling door een indicatiesteller.

- In de memorie van toelichting staat op pagina 68 dat voor bepaalde zorgvragen de toepassing van BelRAI het beoogde doel zal voorbijschieten. [...] Eenzelfde uitgangspunt geldt ook voor gezinszorg in het kader van een problematische opvoedingssituatie of aanklappende zorg in het kader van de geestelijke gezondheidszorg. In zulke gevallen kunnen andere beoordelingscriteria worden vastgelegd aan de hand waarvan de financiering wordt bepaald.

³ Zie artikel 74

De raad deelt deze bezorgdheid over de actuele scope van de BelRAI maar meent dat de **BelRAI mét bijhorende sociale module** net wel heel belangrijk wordt om in dergelijke situaties ingezet te worden en zo bepaalde kwetsbare doelgroepen te capteren.

In de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg worden nu vaak lage zorgprofielen (lage BEL-foto) verder geholpen met een zeer terechte zorgvraag. Hetzelfde geldt voor bewoners met een O- of A-profiel in het woonzorgcentrum. Onderzoek leert ook dat personen met een lichte handicap verhoudingsgewijs slecht beschermd zijn via de sociale zekerheid en bijstand. Al deze zorgvragen moeten bij de indicatiestelling opgepikt worden door de uitbouw en goede toepassing van de sociale module binnen BelRAI. Het is dus essentieel dat deze zorgvragen voldoende gewicht krijgen in de BelRAI om ook in aanmerking te komen voor solidair gefinancierde zorg en ondersteuning.

Omdat de sociale component in de BelRAI zo een belangrijk onderdeel is, verdient het een expliciete vermelding. De raad stelt voor om in §2 een toevoeging te doen: *De zorgbehoefte van de gebruiker wordt geëvalueerd aan de hand van BelRAI (met inbegrip van de sociale module), ingevolge de toepassing van een indicatiestelling door een indicatiesteller.*

- In de memorie van toelichting staat op pagina 68 dat bij BVR zal voorzien worden in *erkenningvoorwaarden en –procedures voor kandidaat-indicatiestellers, waarbij erkenningvoorwaarden onder meer gekoppeld worden aan opleidings- en bijscholingsvereisten.* De raad vraagt dat Vlaanderen een voldoende uitgebreid en toegankelijk aanbod aan opleiding, coaching, aansturing voor indicatiestellers voorziet. Men kan maar opleidings- en bijscholingsvereisten opleggen indien er voldoende aanbod is.
- De raad is van mening dat de tijd om gebruikers te indiceren niet ten koste mag gaan van de geboden zorg en ondersteuning.
- Het BelRAI-algoritme dient automatisch gekoppeld te zijn aan het elektronisch zorgdossier (GMD,...). Dubbele registraties moeten vermeden worden. Iedere erkende zorgaanbieder die in contact komt met de zorgvrager moet in staat zijn om het zorgdossier aan te vullen. Op die manier kan de zorgbehoefte continu, zoals een film, worden bijgesteld en een actueel zicht geven op de zorgbehoeftecategorie. Het is tevens belangrijk dat elke aanbieder van zorg en ondersteuning zijn verantwoordelijkheid neemt om bepaalde luiken van de BelRAI mee in te vullen.
- Vlaanderen moet middelen voorzien voor de ontwikkeling, de licentiekosten en de toepassing van de BelRAI- software bij alle zorgaanbieders.
- De raad vraagt volgend belangrijk principe uit de memorie van toelichting (p. 69) ook in het decreet zelf op te nemen: *Belangrijk in dit kader is nog om te vermelden dat het systeem van indicatiestellingen het verlenen van dringende zorg niet in de weg staat. Een indicatiestelling (aan de hand van BelRAI) fungeert niet als toegangsticket tot dringende zorg, en zal dan pas achteraf een rol spelen wanneer de zorg langdurig wordt.*
- Er lopen wetenschappelijke onderzoeken rond de BelRAI in de verschillende sectoren. De raad vraagt of er ook een onderzoek wordt voorzien om het zorgwaarteinstrument voor de inschaling van personen met een handicap om te zetten naar een BelRAI-instrument.

- De raad meent dat het goed is de koppeling van de BelRAI met de ICF-classificatie verder uit te werken.

Artikel 61

In artikel 61 heeft men het over interdisciplinaire diagnostiek in het geval van revalidatie. Dit is te eenzijdig geformuleerd. Eigenlijk zou het moeten zijn "afhankelijk van het zorgprofiel wordt interdisciplinaire diagnostiek geboden". Dus bijvoorbeeld ook in PVT of WZC indien dit noodzakelijk is en niet enkel in de revalidatie-settings.

Artikel 66

In de memorie van toelichting staat op pagina 71: *Als zich een wijziging voordoet in de zorgbehoefte van de gebruiker, kan de zorgkas de beslissing over de toekenning van de zorggebonden financiering herzien na een nieuwe inschaling, zowel op initiatief van de gebruiker als op initiatief van de voorziening.* De raad vraagt om er bij de uitvoering van dit artikel over te waken dat deze procedure soepel en snel doorlopen kan worden zodat de kwaliteit van de zorg (en de betaalbaarheid voor de gebruiker) en de leefbaarheid van de voorzieningen verzekerd is.

Titel 2. Het zorgbudget

Hoofdstuk 1. Gemeenschappelijke bepalingen

Artikel 74

In dit artikel wordt een opening gemaakt voor de integratie van de drie zorgbudgetten.

- De raad vraagt zich af hoe de financiering van de geïntegreerde zorgbudgetten precies zal verlopen? Zal de Vlaamse Regering voor een open einde financiering kiezen, zoals nu het geval is bij de THAB en de zorgverzekering?
- De THAB is nu inkomensgerelateerd. We lezen in de memorie van toelichting dat er ook rekening zal worden gehouden met de financiële draagkracht en de gezinssamenstelling van de gebruiker (zoals dat op heden het geval was voor de THAB) maar er wordt nog niets vermeld over de mate waarin dit zal gebeuren. De raad vraagt om er bij de uitvoering van dit artikel op te letten dat er geen nieuwe Mattheuseffecten ontstaan.
- De raad wijst erop dat er - om de zorgcontinuïteit niet uit te hollen en om het stand still-principe te waarborgen - nood is aan de indexering van de drie zorgbudgetten en het aanpassen van de budgetten aan de stijgende zorgnood in de samenleving.
- Het is voor de raad onduidelijk welke combinaties er mogelijk zijn met een zorgticket. Wat zijn de cumulbepalingen tussen zorgtickets en zorgbudgetten, en tussen zorgtickets en financiering buiten de VSB?

Hoofdstuk 2. Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Artikel 77

§2. *De tegemoetkoming bedraagt 130 euro per maand. De Vlaamse Regering kan de indexering van de tegemoetkoming bepalen.*

- Het is vreemd dat hier een bedrag genoemd wordt, terwijl er bij de inkomsten van de VSB geen bedragen genoemd worden (art. 15). Is het niet beter om bedragen zoveel mogelijk in uitvoeringsbesluiten op te nemen, eerder dan in een kaderdecreet?

- De raad meent dat de tweede zin te vrijblijvend geformuleerd is. Het bedrag zal snel uithollen als het de evolutie van de prijzen niet volgt. Een indexering is dus nodig en wordt best ook gekoppeld aan de indexering van de premie. Zo niet vergt dit telkens een politieke discussie over het al dan niet verhogen van de premie en de tegemoetkomingen. De raad stelt voor 'kan' in deze paragraaf te vervangen door 'zal'.

Hoofdstuk 3. Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Artikel 80

Het voorontwerp van decreet bevestigt dat de sanctie van de opschorting met verlies van rechten van de tegemoetkoming door de Vlaamse Regering geschrapt kán worden. De raad vraagt om hierover duidelijk te communiceren, in eerste instantie naar de zorgkassen. Bovendien is het aangewezen om deze schrapping zo snel mogelijk te realiseren (zie opmerkingen bij artikel 47).

Artikel 84

De raad stelt vast dat er verschillende termijnen worden gehanteerd in de procedures voor de zorgbudgetten voor zwaar zorgbehoevenden en voor ouderen met een zorgnood. Het is wenselijk deze termijnen gelijk te schakelen in functie van de duidelijkheid.

- Bij ouderen met zorgnood mogen de termijnen waarin een zorgkas beslist over de tegemoetkoming niet meer dan 6 maanden bedragen (Art. 84 §1) terwijl dit voor zwaar zorgbehoevenden slechts zestig dagen is (artikel 77 §1) ?
- Hetzelfde geldt voor de datum van uitvoering van de tegemoetkoming. Bij zwaar zorgbehoevenden is er een carenzperiode van 4 maanden (art.80), bij ouderen in zorgnood gaat de uitvoering in op de maand volgend op de beslissing (art. 84 §4).

Titel 3. Het zorgticket

Artikel 92

De indicatiestelling kan het recht van de gebruiker op een zorgticket openen. Daarmee kan de gebruiker zorg opnemen naar zijn keuze in een erkende zorgvoorziening. [...] De Vlaamse Regering kan bepalen dat het zorgticket wordt uitgedrukt in budgetcategorieën of in punten die overeenstemmen met een aantal eenheden zorg (Art.92 §1).

In deze fase van het kaderdecreet geeft Vlaanderen nog geen invulling aan het publiek verzekerde zorg- en ondersteuningspakket⁴. Men heeft het enkel over "eenheden zorg" per zorgprofiel. Een uitvoeringsbesluit zal verder moeten uitklaren hoeveel eenheden (intensiteit) en welk soort zorg- en ondersteuningsfuncties per zorgprofiel verzekerd zijn en hoe de omschakeling tussen de verschillende functies vlot kan verlopen.

- De raad vindt dat een systeem moet ontwikkeld worden dat rekening kan houden met de anciënniteit van het zorgpersoneel, specifieke sociale akkoorden (vb. verschil tussen VIA en federale, zorginfrastructuur...). Budgetcategorieën of punten mogen niet statisch worden ingevuld. Reële kostendrijvers op het terrein (anciënniteit, toepassing sociale akkoorden, zorginfrastructuur, ...) moeten in rekening worden gebracht, deze kunnen verschillen tussen zorgvoorzieningen. De raad pleit ervoor om te werken met vaste parameters die

⁴ zie inleidende bedenkingen bij Deel 2.

voor alle betrokken zorgvoorzieningen, van toepassing zijn (maar dus met verschillende uitkomst omwille van de eigenheid van iedere zorgvoorziening).

- Er wordt in artikel 92§1 enkel van erkende zorgvoorziening gesproken. De raad vraagt om het begrip 'erkend' in een uitvoeringsbesluit te vertalen in 'programmatie per zorg- en ondersteuningsfunctie'. Het zou ook goed zijn moest dit 'geprogrammeerd aanbod' alvast meer gespecificeerd worden in de memorie van toelichting, namelijk geprogrammeerde capaciteit aan zorg- en ondersteuningsfuncties⁵. De raad is immers van mening dat het nodig is een gemeenschappelijke taal te ontwikkelen om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen. Een systeem van persoonsvolgende financiering heeft een integrale, behoeftegerichte zorg en ondersteuning voor ogen die sector overstijgend moet georganiseerd zijn. Met dezelfde 'munteenheid' zullen verschillende vormen van aanbod (uit verschillende sectoren/pijlers van VSB) met elkaar kunnen vergeleken en uitgewisseld worden. Dat kan volgens de raad bijvoorbeeld door het aanbod te vertalen in zorg- en ondersteuningsfuncties. De raad meent dat het *werken met zorg- en ondersteuningsfuncties* ook deel moet uitmaken van het wetenschappelijk onderzoek over de persoonsvolgende financiering.
- In artikel 92§3 wordt een opening gemaakt om een cashbudget toe te kennen aan de gebruikers van de thuis- of ouderenzorg. De raad vraagt deze mogelijkheid te schrappen. De raad pleit voor vouchers waarbij zorgverstrekkers via een **derdebetalersregeling** door de zorgkassen worden vergoed. (zie ook bemerkings bij artikel 135)
- De raad is ook bezorgd over de hoogte van de budgetten van de zorgtickets. Een valkuil is dat er zowel een administratief als een financieel risico bij de persoon met zorgbehoefte gelegd wordt. Daarom is de raad van mening dat het zorgticket de volledige zorgkost moet dekken, met inbegrip van de eventuele omkadering die houders van een zorgticket nodig hebben om geïnformeerde keuzes te kunnen maken.

Artikel 93

In artikel 93 wordt de gebruikersbijdrage geregeld.

- Het is goed dat er in het voorontwerp van decreet de conceptuele opsplitsing tussen eigen bijdragen en woon- en leefkosten wordt gemaakt. Het is ook goed dat hier sociale correcties mogelijk zijn. De raad meent echter dat er hier nog teveel vanuit sectoren in plaats van uit zorgprofielen wordt geredeneerd. In artikel 93§1 lezen we dat een gebruikersbijdrage in de zorgkost kan worden aangerekend die kan verschillen volgens de zorgvorm (pijler). Dat is niet wenselijk als we sectoroverstijgende, integrale zorg en ondersteuning tot doel hebben⁶.
- Er blijven ook teveel zaken open. Zo zijn er nog geen richtlijnen omtrent de verhouding tussen eigen bijdragen en de VSB-premie in de zorg. Wat gebeurt er met de maximumfactuur? Zal er gekozen worden voor inkomensafhankelijke eigen bijdragen of niet? In hoeverre zal alles wettelijk vastgelegd worden? Ook de begrippen woon- en leefkosten moeten dringend uitgeklaard worden in de verschillende sectoren.
- Voor de raad zijn volgende **uitgangsprijncipes** wenselijk in een - sector overstijgend - systeem van persoonsvolgende financiering:

⁵ zie inleidende bedenkingen bij Deel 2.

⁶ Indien de VR toch een gebruikersbijdrage wil innen op de kost van publiek verzekerde zorg, dan zou deze gebruikersbijdrage in principe ook gelijk moeten zijn voor alle personen met éézelfde zorgnood, los van de zorgvorm.

- De **zorgkosten** moeten in principe **volledig ten laste zijn van de publieke verzekering VSB**, volgens de definitie van 'publiek verzekerde zorg'⁷. Er worden dus **geen eigen bijdragen op zorg en ondersteuning** gevraagd.
 - Vervolgens moet de toegang tot die publiek verzekerde zorg en ondersteuning gelijk zijn voor iedereen. Iedereen draagt bij, dus iedereen moet een gelijk recht hebben op de publiek verzekerde zorg.
 - Er kunnen **wel bijdragen** gevraagd worden **voor woon- en leefkosten**. Deze bijdragen kunnen **sociaal gecorrigeerd** worden.
- ▀ In artikel 93§4 wordt een woon- en leefkost ten laste van de gebruikers bepaald die rekening houdt met financiële draagkracht. Hier wordt niet expliciet rekening gehouden met de gezinssituatie, terwijl dat in de toekenning van de mobiliteitshulpmiddelen (art. 111) wel gebeurt. De raad vraagt om dit beter op elkaar af te stemmen.
 - ▀ De raad vindt het wenselijk dat zorgaanbieders ook transparantie moeten bieden in de woon- en leefkost. Wat zit er in? Wat zit er niet in? Dat zal gebruikers beter in staat stellen om weloverwogen keuzes te maken.

Artikel 99

In artikel 99 wordt gesteld dat zorgvoorzieningen de verminderingen in inkomstenbronnen door sanctiebepalingen en **andere financiële maatregelen** niet kunnen aanrekenen aan de gebruikers. De raad vraagt te verduidelijken over welke *andere financiële maatregelen* het gaat.

Titel 4. De tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen

Afdeling 4. Tarieven en gebruikersbijdragen

Artikel 111

De raad leest dat de gebruikersbijdragen bij mobiliteitshulpmiddelen sociaal gecorrigeerd kunnen worden. Kunnen er daarnaast nog supplementen worden aangerekend?

De raad vraagt om bij de verdere uitwerking van renting en aankoop alert te blijven dat er geen nieuwe Mattheuseffecten worden gecreëerd.

Hoofdstuk 5. Verstreckers van mobiliteitshulpmiddelen

Artikel 122

De raad vraagt waarom de administratieve boete voor systematisch verkeerd gebruik voor verstreckers van mobiliteitshulpmiddelen (125 – 500 euro) zoveel lager is dan voor indicatiestellers (500 – 5000 euro)?

⁷ Zie inleidende bedenkingen bij Deel 2.

3 Deel 3: De organisatiegebonden financiering

Artikel 132

- De raad vraagt om in de organisatiegebonden financiering een mechanisme te voorzien dat rekening houdt met specifieke situaties. Sommige kosten kunnen immers verschillen per organisatie, terwijl ze los staan van het individu en zijn zorgnood (vb. grondprijzen, veiligheidsmaatregelen in bepaalde regio's, nood aan vertaling en tolken, nood aan extra omkadering voor sociaal kwetsbare groepen ...).
- De raad vraagt hoe de financiële leefbaarheid van de voorzieningen gewaarborgd zal worden.
- De raad vraagt hoe de kwaliteit van zorg en ondersteuning gewaarborgd zal worden en hoe de Vlaamse Regering de kwaliteitsbewaking ziet. Zal de voorziene organisatiegebonden financiering hiervoor volstaan?
- De raad merkt nog op dat infrastructuur niet meegenomen wordt in de organisatiegebonden financiering. Wordt infrastructuur dan wel vergoed in de zorggebonden financiering? De raad maakt onderscheid tussen 'zorggebonden infrastructuur' die in de zorgtickets zou moeten gefinancierd worden, en 'niet-zorggebonden infrastructuur' die dan in de organisatiegebonden financiering moet zitten. Dit wordt in het voorontwerp van decreet nergens vernoemd. De raad vraagt dit onderscheid in de memorie van toelichting te vermelden.
- De raad benadrukt opnieuw dat maximale transparantie van organisaties en zorgvoorzieningen over hun financiële middelen essentieel is. De raad verwijst hiervoor naar zijn advies over Marktwerking en commercialisering in de woonzorg "*Om zekerheid te hebben of de publieke middelen voor zorg voor 100% naar zorg gaan is maximale transparantie nodig. Transparantie door de aanbieders – inzake het financiële reilen en zeilen, huisvesting, bouwkost, dagprijs... - is een absolute voorwaarde, de conditio sine qua non, [...]*"⁸.
- In artikel 132 §2 wordt gezegd dat de organisatiegebonden financiering in de vorm van een forfait zal worden uitbetaald. De raad meent dat dit niet noodzakelijk via een forfait moet gebeuren, maar dat er nog andere uitbetalingsmogelijkheden bestaan.

Artikel 135

De mogelijkheid om met cash-budgetten te werken bij de zorgtickets wordt opengelaten. Artikel 135 voorziet het opzetten van pilootprojecten.

- De raad is geen voorstander van het werken met cash-budgetten. Hiermee wordt de deur op een kier gezet om het nieuwe stelsel van financiering van VSB (zorgbudget en zorgtickets) opnieuw op de helling te zetten. De raad meent dat het beter is eerst een periode te voorzien om het systeem tot ontwikkeling te laten komen en pas daarna, op basis van evaluaties en bijsturing, pilootprojecten toe te laten in functie van de vastgestelde knelpunten.

⁸ SAR WGG (24 mei 2012) *Advies: Aanbevelingen bij het debat over marktwerking en commercialisering in de woonzorg, p.5).*

4 Deel 4: Tijdelijke bepalingen

Inleidende bedenkingen

De SAR WGG onderschrijft de keuze van de Vlaamse regering om de Vlaamse sociale bescherming stapsgewijs uit te werken en te operationaliseren. De raad is van mening dat de overgangperiodes - indien nodig - verlengd moeten kunnen worden, eerder dan mordicus vast te houden aan een krappe timing.

Gezien de verschillende pijlers van de VSB op verschillende momenten ingang zullen vinden (bv. woonzorgcentra en thuiszorg), vraagt de raad voldoende stroomlijning en duidelijkheid voor de gebruikers. Prioriteit tijdens de intervalperiode is het bewaken en verzekeren van de **continuïteit** en rechtszekerheid voor de persoon met zorgbehoefte en voor de zorgaanbieders. Het is goed dat het voorontwerp van decreet tijdelijke bepalingen voor continuïteit bevat. Hiervoor moet echter ook de nodige **financiering** voorzien worden, met indexering en rekening houdend met de stijgende zorgnood in de samenleving.

Wanneer de Vlaamse regering initiatieven neemt om van een aanbodgestuurde naar een meer vraag- en behoeftegerichte zorg over te stappen via systemen van persoonsvolgende financiering moet dit absoluut stapsgewijs gebeuren. Het is noodzakelijk om de persoonsvolgende financiering en zijn effecten tijdens de transitieperiode voortdurend te monitoren, te evalueren en bij te sturen indien nodig.

Bovendien moet in de transitieperiode dubbele financiering in zorg en ondersteuning uitgesloten worden. De raad waarschuwde in een eerder advies dat *'anders de subsidiëring in bepaalde sectoren de ontwikkeling van de persoonsvolgende financiering zal ondermijnen in de sectoren waar dit reeds werd ingevoerd (op vandaag de sector van personen met een handicap)*⁹.

Titel 1: Tijdelijke bepalingen voor personen die in het Franse taalgebied, in het Duitse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen

Artikel 136

De raad is bezorgd dat de overgangperiode van drie jaar die de Vlaamse regering voorziet voor de financiering van deelstaatoverschrijdende zorg te kort zal zijn, zeker gezien de plannen in de andere deelstaten veel minder ver gevorderd zijn. In ieder geval is een **grondig uitgewerkt samenwerkingsakkoord tussen de verschillende deelstaten** een noodzakelijke voorwaarde om de overgangperiode te laten aflopen. Daarbij vraagt de raad meer waarborgen voor de intergewestelijke mobiliteit van sociaal verzekerden die in een ander gewest zorg genieten.

Deze opmerking sluit aan bij de opmerking die de raad maakt bij het artikel 41 (zie hoger).

⁹ Advies over de conceptnota 'Zorg en ondersteuning op maat van alle gezinnen – Nieuw werkingskader voor de diensten gezinszorg (6 juli 2017)

Titel 2: Tijdelijke bepalingen voor de woonzorgcentra, de dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf

Artikel 141

De raad meent dat aan dit artikel over de attractiviteitspremies voor de gezondheidszorgberoepen een verwijzing naar sociaal overleg en sociale akkoorden toegevoegd moet worden (net zoals in het artikel 140).

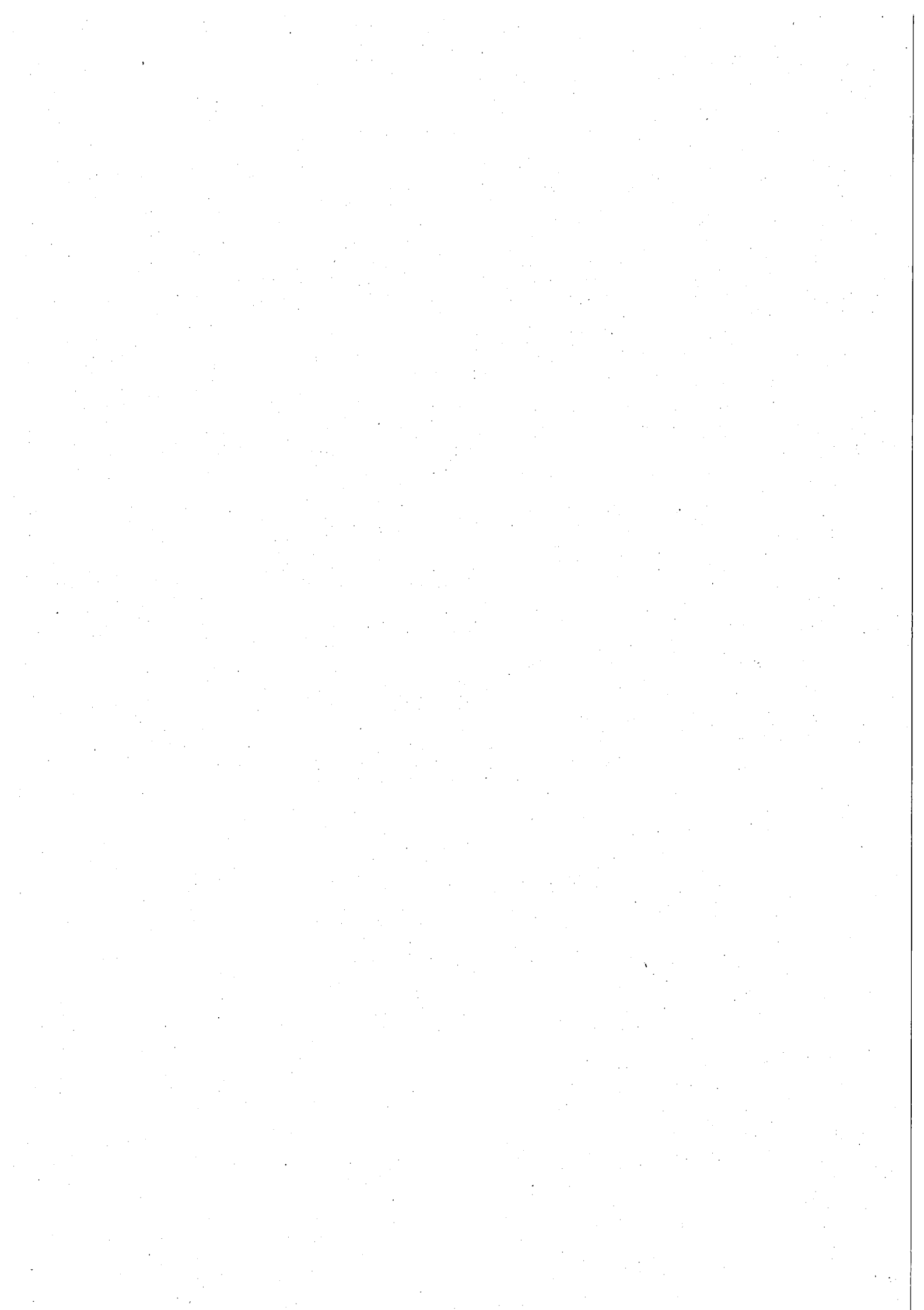
5 VSB in Brussel

De raad is er zich ten volle van bewust dat de uitbouw van een systeem van sociale bescherming in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest binnen de Vlaamse bevoegdheden een technisch zeer complexe opdracht is. **Intensief overleg** tussen de betrokken instanties is en blijft noodzakelijk om tot een structurele en duurzame oplossing te komen voor problemen die zich zouden stellen door de combinatie van verschillende systemen van sociale bescherming in Brussel-Hoofdstad.

Het doel moet zijn het verzekeren van de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning voor de Brusselaars die zich voor hun zorg en ondersteuning richten naar de Vlaamse Gemeenschap.

Nog meer dan vandaag zullen er in Brussel verschillende systemen van zorg en ondersteuning naast elkaar bestaan, met elk een eigen regelgeving en toegangsvoorwaarden. De raad dringt aan op voldoende gerichte informatie en begeleiding van de Brusselaar die daarin zijn weg zoekt. **Samenwerking en duidelijke afspraken** tussen alle overheden die hiervoor in het Brussel Hoofdstedelijk Gewest bevoegd zijn, zijn noodzakelijk.

De SAR WGG vraagt – eens het systeem in werking is – om een **permante monitoring** van de zorgnoden, het opgenomen zorggebruik, het aanbod aan zorg en ondersteuning en de bijhorende financiële stromen verbonden aan de verdere uitwerking van de VSB in Brussel.





Advies nr [nummer]/2017 van 30 augustus 2017

Betreft: Advies inzake een voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming (CO-A-2017-043)

De Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer;

Gelet op de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* (hierna WVP), inzonderheid artikel 29;

Gelet op Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (hierna AVG);

Gelet op het verzoek om advies van de heer J. Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ontvangen op 27 juni 2016;

Gelet op het verslag van de heer J. Baret;

Brengt op 30 augustus 2017 het volgend advies uit:

Voorafgaande algemene opmerking

De Commissie vestigt er de aandacht op dat er recent nieuwe Europese regelgeving inzake de bescherming persoonsgegevens werd uitgevaardigd: de algemene Verordening betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en de Richtlijn voor Politie en Justitie. Deze teksten verschenen in het Europese Publicatieblad van 4 mei 2016^[1].

De verordening, meestal GDPR (general data protection regulation) genaamd, is van kracht geworden twintig dagen na publicatie, nl. op 24 mei 2016 en wordt, twee jaar later, automatisch van toepassing: 25 mei 2018. De richtlijn voor politie en justitie moet via nationale wetgeving omgezet worden tegen uiterlijk 6 mei 2018.

Voor de Verordening betekent dit dat vanaf 24 mei 2016, en gedurende de termijn van twee jaar voor de tenuitvoerlegging, op de lidstaten enerzijds een positieve verplichting rust om alle nodige uitvoeringsbepalingen te nemen en anderzijds ook een negatieve verplichting, de zogenaamde "onthoudingsplicht". Laatstgenoemde plicht houdt in dat er geen nationale wetgeving mag worden uitgevaardigd die het door de Verordening beoogde resultaat ernstig in gevaar zou brengen. Ook voor de Richtlijn gelden gelijkaardige principes.

Het verdient dan ook aanbeveling om desgevallend nu reeds op deze teksten te anticiperen. En het is in de eerste plaats aan de adviesaanvrager(s) om hier rekening mee te houden in zijn (hun) voorstellen of ontwerpen. De Commissie heeft in onderhavig advies, in de mate van het mogelijke en onder voorbehoud van mogelijke bijkomende toekomstige standpunten, alvast gewaakt over de hoger geschetste negatieve verplichting.

^[1] Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)

Richtlijn (EU) 2016/680 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens door bevoegde autoriteiten met het oog op de voorkoming, het onderzoek, de opsporing en de vervolging van strafbare feiten of de tenuitvoerlegging van straffen, en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Kaderbesluit 2008/977/JBZ van de Raad

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=OJ:L:2016:119:TOC>

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=OJ%3AL%3A2016%3A119%3ATOC>

I. VOORWERP VAN DE ADVIES AANVRAAG

1. Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna de aanvrager), verzoekt om het advies van de Commissie aangaande een voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna het voorontwerp van decreet).

Context

2. In het kader van de zesde staatshervorming zijn een aantal bijkomende bevoegdheden inzake gezondheidszorg en sociale bescherming overgedragen aan de deelstaten. Wat de Vlaamse Gemeenschap betreft, wordt deze materie onder meer geregeld door het decreet van 24 juni 2016 houdende Vlaamse sociale bescherming.¹ Het huidige voorontwerp van decreet beoogt het bestaande decreet houdende Vlaamse sociale bescherming te vervangen.
3. Het voorontwerp van decreet zou de bestaande pijlers van de Vlaamse sociale bescherming uitbreiden met een aantal nieuwe pijlers. Voortaan zou de Vlaamse sociale bescherming onder meer de volgende pijlers omvatten:
 - 1) het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden;
 - 2) het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood;
 - 3) het basisondersteuningsbudget;
 - 4) de residentiële ouderenzorg;
 - 5) de geestelijke gezondheidszorg, met inbegrip van revalidatie die voornamelijk gericht is op de psychosociale aspecten;
 - 6) de revalidatie die voornamelijk gericht is op het herstel van fysieke functies;
 - 7) de thuiszorg;
 - 8) de transmurale zorg;
 - 9) de mobiliteitshulpmiddelen.²
4. De Vlaamse Regering kiest er voor om de verschillende tegemoetkomingen en systemen van inkomst gerelateerde zorg samen te brengen in één Vlaamse sociale bescherming. Zij hanteert daarbij een visie van "persoonsvolgende financiering", waarbij de indicatiestelling van een persoon bepaalt welke vormen van zorg en ondersteuning mogelijk zijn (evenals de intensiteit en financiering daarvan).³ Door het samenbrengen van de verschillende tegemoetkomingen in eenzelfde systeem van sociale bescherming streeft de Vlaamse regering naar administratieve

¹ Decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, B.S., 6 september 2016. Dit decreet werd niet voorafgaand ter advies voorgelegd aan de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

² Artikel 4 van het voorontwerp van decreet.

³ De indicatiestelling (i.e. de evaluatie van de zorgbehoefte) zou hierbij verlopen via de BelRAI methode, een gestandaardiseerde schaal voor het meten van zorgbehoevendheid (artikel 60, § 2 van het voorontwerp van decreet).

vereenvoudiging. Deze vereenvoudiging zou zich op termijn o.m. uiten in het vermijden van dubbele inschalingen en het automatisch toekennen van rechten.⁴ Daarenboven zouden betrokkenen voor alle tegemoetkomingen slechts één aanspreekpunt hebben, met name de zorgkas (als "uniek loket").⁵ De aansluiting bij een zorgkas is verplicht voor personen die in het Nederlandse taalgebied wonen vanaf een door de Vlaamse regering te bepalen termijn.⁶ De aansluiting is vrijwillig voor personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen.⁷

5. Aangezien het voorontwerp van decreet 1 januari 2019 als algemene datum van inwerkingtreding vooropstelt acht de Commissie het dienstig om het voorontwerp niet enkel in het licht van de WVP maar ook in het licht van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) te beoordelen.

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Doeleinden en rechtmatigheid van de verwerking

6. Overeenkomstig artikel 4, §1, 2°, WVP en artikel 5(1)a AVG kunnen persoonsgegevens slechts ingezameld worden voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
7. In het voorontwerp van decreet worden verschillende doelstellingen voorop gesteld die aanleiding geven tot de verwerking van persoonsgegevens, waaronder:
 - a. de toekenning van "persoonsvolgende" zorgbudgetten en zorgtickets op basis van een voorafgaande indicatiestelling (artikel 55 en 60 van het voorontwerp van decreet);
 - b. de digitalisering en integratie van verschillende tegemoetkomingen met het oog op een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg (artikel 6, 5° van het voorontwerp van decreet);
 - c. het realiseren van een uniek inschalingsinstrument voor personen met een zorgbehoefte (artikel 6, 7° van het voorontwerp van decreet);
 - d. een toegang tot één loket voor alle vragen over dossiers en rechten voor wat betreft de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (artikel 6, 8° van het voorontwerp van decreet);
 - e. de automatische toekenning van tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming (artikel 8 van het voorontwerp van decreet);

⁴ Memorie van Toelichting bij het voorontwerp van decreet houdende sociale bescherming, p. 8-9.

⁵ Id. Zie ook artikel 6, 8° van het voorontwerp van decreet.

⁶ Artikel 42 van het voorontwerp van decreet.

⁷ Id.

- f. de controle op de correctheid van indicatiestellingen en de beoordeling van vereiste hulpmiddelen door de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen en de aflevering ervan (artikel 34 van het voorontwerp van decreet);
 - g. de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen (artikel 73 van het voorontwerp van decreet);
 - h. de berekening van de uitgaven van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming (artikel 15, § 3 van het voorontwerp van decreet);
 - i. de analyse van gegevens teneinde de beleidsvoering van het Vlaams welzijns- en gezondheidsbeleid te informeren (artikel 49, § 5 van het voorontwerp van decreet).
8. De Commissie stelt vast dat voormelde doeleinden voor gegevensinzameling welbepaald en uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd zijn. Het ontwerp van decreet geeft hierbij aan dat de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de Vlaamse sociale bescherming gebaseerd is op artikel 6, eerste lid, 1) c) AVG. Wat de gegevens over gezondheid betreft, wordt verwezen naar artikel 9, tweede lid, h) AVG (zie verder nr. 16). Onder de huidige wetgeving zou de verwerking gebaseerd kunnen worden op artikel 5, c) WVP en artikel 7, §2, c) of j) WVP.
9. Het voorontwerp van decreet voorziet ook in een mededeling van gegevens aan het Inter mutualistisch Agentschap met het oog op analyse, zonder evenwel enige doeleinde van deze mededeling of analyse te specificeren (artikel 50, § 6). Gelet op de wettelijke opdracht van het Inter mutualistisch Agentschap, vermoedt de Commissie dat de doorgifte en analyse plaatsvindt met het doel om verdere beleidsvorming te informeren.⁸ Duidelijkheidshalve is het wenselijk dat het doeleinde van de mededeling uitdrukkelijk in het decreet wordt vermeld. Dit zou ook de transparantie naar burgers toe verhogen.

2. Proportionaliteit van de verwerking

10. Overeenkomstig artikel 4, §1, 3^o WVP dienen persoonsgegevens toereikend, terzake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt. Artikel 5(1)c van de AVG bepaalt daarenboven dat persoonsgegevens beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt („minimale gegevensverwerking”).
11. Het voorontwerp van decreet voorziet in een aantal nieuwe gegevensstromen (uitwisselingen van persoonsgegevens) in vergelijking met het decreet dat door het huidige voorontwerp zou opgeheven worden. Het voorontwerp van decreet bepaalt daarbij niet eenduidig welke categorieën

⁸ Zie artikel 278 van de Programmawet I van 24 december 2002, B.S. 31 december 2002 dat voorziet in de oprichting van het Inter mutualistisch Agentschap.

gegevens voor welke doeleinden zouden worden uitgewisseld. Artikel 50 van het voorontwerp van decreet bepaalt dat de zorgkassen, ziekenfondsen en verzekeringsinstellingen die gegevens zullen uitwisselen "*die noodzakelijk zijn in het kader van de toepassing van de bepalingen van dit decreet conform een overeenkomst die daarover wordt gesloten*". Verder voorziet artikel 50 in een niet-limitatieve opsomming van de categorieën van gegevens die uitgewisseld worden tussen zorgkassen, ziekenfondsen en verzekeringsinstellingen, meer bepaald:

- 1) de verzekeringsstatus van gebruikers in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- 2) de informatie die noodzakelijk is om de Europese en internationale regelgeving uit te voeren;
- 3) de informatie die noodzakelijk is om dubbele financiering van zorgkosten te vermijden.⁹

Tot slot voorziet artikel 50 ook in een toegang tot gegevens door adviserende geneesheren, diensten maatschappelijk werk en openbare centra voor maatschappelijk welzijn, in de mate deze toegang dienstig zou zijn voor de uitoefening van hun respectievelijke opdrachten.¹⁰ Het voorontwerp van decreet voorziet niet dat de Vlaamse Regering de gegevenscategorieën verder zal specificeren of dat de uitwisseling of toegang tot gegevens verder onderhevig zal zijn aan enige machtiging.

12. De Commissie is van mening dat de huidige omschrijving van de categorieën van gegevens niet toelaat om de proportionaliteit van de gegevensverwerking te beoordelen, nu deze omschrijving (1) niet-limitatief is; (2) niet toelaat om eenduidig te bepalen welke gegevenscategorieën bij de verwerking van persoonsgegevens voor een welbepaald doeleinde betrokken zullen zijn. Bovendien is de Commissie van mening dat het bepalen van de relevante gegevenscategorieën behoorlijk wettelijk omkaderd moet zijn en niet via een gewone overeenkomst kan worden vastgelegd. De Commissie dringt er daarom op aan dat ofwel
- de categorieën persoonsgegevens per doeleinde in het voorontwerp zelf omschreven worden¹¹; ofwel

⁹ Uit aanvullende toelichting van de adviesaanvrager blijkt dat het opzet van deze gegevensstromen er o.m. in bestaat om dubbele vergoedingen te vermijden en om een subrogatieregeling te kunnen uitvoeren.

¹⁰ De Commissie merkt ook op dat het huidige voorontwerp van decreet, in tegenstelling tot artikel 41, 3° van het decreet van 24 juni 2016 houdende Vlaamse sociale bescherming niet uitdrukkelijk voorziet dat het VAPH, de toegangspoort, het agentschap en de zorgkassen onder elkaar persoonsgegevens zullen "uitwisselen". In de mate dat deze gegevensuitwisseling nog steeds zal plaatsvinden onder het voorontwerp van decreet dient ook deze uitwisseling uitdrukkelijk vermeld en wettelijk omkaderd te zijn. De Memorie van toelichting doet uitschijnen dat alle andere actoren vermeld in artikel 49, § 3 van het voorontwerp van decreet potentieel met elkaar gegevens zullen uitwisselen ("*[d]e actoren die gegevensverwerken/uitwisselen [...] zijn de volgende [...]*") (Memorie van Toelichting, p. 60). Ofschoon de uitwisseling van gegevens als een "verwerking" van gegevens kan worden aangemerkt, dringt de Commissie er op aan dat het voorontwerp van decreet wordt aangepast om uitdrukkelijk aan te geven wanneer er sprake zal zijn van een uitwisseling van gegevens (in plaats van een louter registratie van gegevens) door de betrokken actoren.

¹¹ In artikel 51 van het voorontwerp van decreet wordt wel voorzien in een specifieke omschrijving van welke gegevens geraadpleegd mogen worden voor een welbepaald doel, met name wat betreft de opname van een persoon in een zorgvoorziening of met het oog op de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel. Artikel 51 van het voorontwerp van decreet luidt als volgt "*Met het oog op de opname van een gebruiker in een zorgvoorziening of met het oog op de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel aan een gebruiker, hebben de betrokken zorgvoorziening of de betrokken verstrekker van*

- het voorontwerp bepaalt dat de Vlaamse Regering de gegevenscategorieën (per doeleinde) verder zal specificeren na advies van de Commissie; ofwel
 - het voorontwerp steeds uitdrukkelijk verwijst naar de bestaande wettelijke of decretale basis aan de hand waarvan de betrokken categorieën gegevens (per doeleinde) eenduidig kunnen worden bepaald¹²; ofwel
 - het voorontwerp bepaalt dat het de gegevensuitwisselingen in de toekomst onderhevig zal blijven aan de verplichting tot het bekomen van een voorafgaande machtiging.
13. Een gelijkaardige aanbeveling dringt zich op wat betreft de verwijzing naar de bestaande en nieuwe gegevensverwerkingen beoogd door artikel 22, lid 2 (gegevens waarover de zorgkassen beschikken), artikel 37, lid 1 (gegevens waarover de Zorgkassencommissie beschikt), artikel 39, laatste lid (gegevens waarover de Expertencommissie beschikt), artikel 62 (gegevens waarover het agentschap Vlaamse sociale bescherming beschikt).
14. De Commissie merkt op dat behoudens uitdrukkelijke andersluidende bepaling de beoogde uitwisselingen van gegevens onder de huidige wetgeving onderhevig zijn aan de verplichting tot het bekomen van een voorafgaande machtiging vanwege de Vlaamse Toezichtcommissie dan wel vanwege de Sectorale comités in de schoot van de Commissie. Uit contacten met de adviesaanvrager blijkt dat het de intentie is om dergelijke wijze aan te houden. De Commissie beveelt aan om dit in de regelgeving op te nemen, zodat via deze procedure eventueel een proportionaliteitsbeoordeling kan plaats hebben.
15. De Commissie merkt daarnaast op dat artikel 23 van het voorontwerp van decreet bepaalt dat de zorgkas uit eigen beweging alle ontbrekende inlichtingen kan verzamelen om de rechten van betrokkenen te kunnen beoordelen. Zij kan daarbij bijkomende onderzoeken verrichten of laten verrichten en inlichtingen opvragen bij de betrokkene (of diens vertegenwoordiger) "*als ze de ontbrekende inlichtingen niet op een andere manier kan verkrijgen*". Het voorontwerp voorziet daarmee in een zeer ruim omschreven onderzoeksbevoegdheid en hanteert de onrechtstreekse inzameling als uitgangspunt. Ook hier dringt een duidelijke wettelijke omkadering zich op, zowel wat betreft de in te zamelen gegevens als de oorsprong van die gegevens. Een gelijkaardige opmerking dringt zich op wat betreft artikel 34 van het voorontwerp van de decreet, dat voorziet in een controlebevoegdheid voor de zgn. Zorgkassencommissie.

mobilitieitshulpmiddelen toegang tot de volgende gegevens: 1° de zorgkas waarbij de betrokken gebruiker is aangesloten; 2° de verzekeringsstatus van de betrokken gebruiker, met inbegrip van de eventuele achterstallen die de gebruiker heeft in het kader van de bijdragebetaling." Deze gegevens komen zijn volgens de Commissie terzake dienend en niet overmatig uitgaande van de doeleinde waarvoor ze worden verwerkt.

¹² Een uitdrukkelijke verwijzing naar de relevante bepalingen die toelaten om de relevante gegevenscategorieën eenduidig te bepalen is ook belangrijk om de transparantie naar de betrokkenen toe te verzekeren (zie verder nr. 31).

3. Verwerking van gevoelige gegevens

16. Verschillende doeleinden die in het voorontwerp van decreet zijn opgenomen, veronderstellen de verwerking van gegevens over gezondheid (zie hoger nr. 7). Overeenkomstig artikel 7, § 2 WVP is de verwerking van gegevens die de gezondheid betreffen toegestaan wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de verwezenlijking van een doelstelling vastgesteld door of krachtens de wet met het oog op de toepassing van de sociale zekerheid; alsook wanneer de verwerking noodzakelijk is voor doeleinden beheer van de gezondheidsdiensten handelend in het belang van de betrokkene en de gegevens worden verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg.
17. Overeenkomstig artikel 9, tweede lid, h) AVG mogen gegevens over gezondheid verwerkt worden voor doeleinden van " ... *het verstrekken van gezondheidszorg of sociale diensten of behandelingen dan wel het beheren van gezondheidszorgstelsels en -diensten of sociale stelsels en diensten, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, of uit hoofde van een overeenkomst met een gezondheidswerker en behoudens de in lid 3 genoemde voorwaarden en waarborgen*". Overeenkomstig artikel 9, lid 3 van de AVG mogen gegevens over gezondheid echter slechts worden verwerkt voor de in lid 2, punt h), genoemde doeleinden wanneer die gegevens worden verwerkt " *door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die eveneens krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels tot geheimhouding is gehouden*."
18. Het voorontwerp van decreet voorziet in artikel 37, § 2 in een beroepsgeheim voor de leden van de Zorgkassencommissie, maar voorziet niet in een gelijkaardig beroepsgeheim wat de overige entiteiten betreft die toegang hebben tot de gegevens van personen die een beroep doen of willen doen op de Vlaamse sociale bescherming (zoals bijv. de Expertencommissie vermeld in artikel 39). De Commissie dringt er op aan dat het voorontwerp van decreet duidelijk aangeeft welke entiteiten al dan niet toegang hebben tot gegevens over de gezondheid en daarbij bepaalt dat deze gegevens ofwel worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een persoon die door beroepsgeheim is gebonden of tot geheimhouding is gehouden (voor zover dergelijk beroepsgeheim of geheimhoudingsplicht nog niet uitdrukkelijk wettelijk verankerd zou zijn).
19. Het voorontwerp van decreet voorziet dat het agentschap Vlaamse sociale bescherming in bepaalde gevallen een administratieve geldboete kan opleggen (artikel 47, §1, lid 4 van het voorontwerp van decreet). De Commissie merkt op dat de verwerking dat de verwerking van persoonsgegevens inzake administratieve sancties krachtens artikel 8, § 2 WVP momenteel aan

bijkomende voorwaarden is onderworpen. Administratieve sancties worden onder algemene verordening persoonsgegevens daarentegen niet langer als een "bijzondere categorie" van persoonsgegevens beschouwd.

20. Tot slot merkt de Commissie nog op dat de grootschalige verwerking van bijzondere categorieën van gegevens, waaronder gegevens over gezondheid, in principe het voorwerp dienen uit te maken van een gegevensbeschermingseffectenbeoordeling wanneer de verwerking na 25 mei 2018 aanvangt of wanneer er sprake is van een verandering van het risico dat de verwerkingen inhouden of wanneer de gegevens voor een nieuwe doeleinde worden aangewend (artikel 35 AVG).¹³ Gelet op de vooropgestelde algemene datum van inwerkingtreding van 1 januari 2019 zal de uitvoering van een DPIA noodzakelijk zijn.

4. Bewaartermijn van de gegevens

21. Krachtens artikel 4, §1, 5° WVP mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard, in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren, dan noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder verwerkt. Artikel 5(1)e AVG voorziet in een gelijkaardige opslagbeperking.
22. De Commissie stelt vast dat in het voorontwerp van decreet geen enkele bewaartermijn wordt gespecificeerd. De Commissie dringt er op aan dat aan deze lacune wordt verholpen of minstens wordt voorzien dat de Regering bij de precisering van de concreet te verwerken persoonsgegevens tevens zal voorzien gedurende welke concrete termijn deze maximaal zullen worden bewaard en dit na advies van de Commissie.

5. Verantwoordelijkheid

23. Artikel 1, §4, tweede lid, WVP bepaalt dat voor de verwerkingen, waarvan het doel en de middelen door of krachtens de wet zijn bepaald, de verantwoordelijke voor de verwerking diegene is die in het regelgevend document terzake is aangewezen. Artikel 4(7) AVG bepaalt dat wanneer de doelstellingen van en de middelen voor deze verwerking in het Unierecht of het lidstatelijke recht worden vastgesteld, daarin kan worden bepaald wie de verwerkingsverantwoordelijke is of volgens welke criteria deze wordt aangewezen.

¹³ Zie verder Article 29 Data Protection Working Party, "Guidelines on Data Protection Impact Assessment (DPIA) and determining whether processing is "likely to result in a high risk" for the purposes of Regulation 2016/679", WP 248, 4 april 2017, p. 11-12 en p. 18-19 en Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer, "Ontwerp van aanbeveling uit eigen beweging met betrekking tot de gegevensbeschermingseffectbeoordeling en voorafgaande raadpleging voorgelegd voor publieke bevraging (CO-AR-2016-004), p. 18-19.

24. De Commissie neemt akte van het feit dat artikel 49, §4, van het voorontwerp van decreet expliciet aangeeft welke entiteiten in welke omstandigheden als verwerkingsverantwoordelijken optreden. Voor de duidelijkheid en volledigheid wordt deze zinsnede best als volgt aangevuld: *'de verwerkingsverantwoordelijken in de zin van artikel 4(7) van de algemene verordening gegevensbescherming'*.¹⁴ Daarnaast merkt de Commissie op dat de aanduiding van verwerkingsverantwoordelijken in artikel 49, § 4 van het voorontwerp van decreet onvolledig lijkt. Zo voorziet bijvoorbeeld artikel 67 van het voorontwerp van decreet in de creatie van een databank van toegepaste indicatiestellingen, maar bepaalt het niet onder wiens verantwoordelijkheid die databank wordt bijgehouden.
25. Artikel 28 van het voorontwerp voorziet in de ontwikkeling van een "digitaal platform Vlaamse sociale bescherming". Volgens de memorie van toelichting zouden de gegevensstromen tussen de verschillende actoren van de Vlaamse Zorgverzekering via dit digitaal platform verlopen. Het platform zelf zou worden uitgebouwd onder de verantwoordelijkheid van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming in overleg met de zorgkassen.
26. De Commissie merkt op dat het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (vroeger: het Vlaamse Zorgfonds) op 27 januari 2004 door het Beheerscomité van de KSZ in het netwerk van de sociale zekerheid opgenomen, na gunstig advies van het sectoraal comité van de sociale zekerheid (advies nr. 04/03 van 6 januari 2004).¹⁵ De Commissie merkt daarnaast ook op dat sommige van de beoogde gegevensuitwisselingen onder het toepassingsgebied van het Decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, waarin enerzijds het e-health platform en anderzijds de Kruispuntbank van sociale zekerheid worden aangeduid als dienstintegrator¹⁶. De Commissie beveelt de aanvrager aan om de rol- en taakverdeling tussen het digitaal platform VSB en voormelde dienstenintegratoren verder te verduidelijken.

¹⁴ De Commissie merkt ook op dat de Memorie van Toelichting ogenschijnlijk het begrip "verwerker" verkeerdelijk hanteert. Deze bepaalt immers dat "[d]e actoren die gegevens verwerken/uitwisselen, en dus beschouwd moeten worden als 'verwerkers' van gegevens, zijn de volgende [...]". (Memorie van Toelichting, p. 60). De hoedanigheid van "verwerker" in de zin van artikel 1, §5 WVP en artikel 4(8) AVG vloeit echter niet voort uit de loutere omstandigheid dat een bepaalde entiteit persoonsgegevens verwerkt (ook verwerkingsverantwoordelijken kunnen immers persoonsgegevens verwerken). Bovendien wordt de geciteerde passage van de Memorie van toelichting tegengesproken door de bewoordingen van artikel 49, §4 van het voorontwerp van decreet (dat een aantal van de genoemde actoren als "verwerkingsverantwoordelijken" aanduidt).

¹⁵ Deze beslissing werd genomen met toepassing van het koninklijk besluit van 16 januari 2002 tot uitbreiding van het netwerk van de sociale zekerheid tot sommige overheidsdiensten en openbare instellingen van de Gemeenschappen en Gewesten, met toepassing van artikel 18 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

¹⁶ B.S. 20 augustus 2014 (artikel 72).

6. Beveiligingsmaatregelen

27. Artikel 16 WVP verplicht de verantwoordelijke voor de verwerking «*de gepaste technische en organisatorische maatregelen [te] treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens (...)*» [en verduidelijkt dat] «*Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek terzake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's*». Voor een concrete invulling hiervan verwijst de Commissie naar de door haar uitgewerkte aanbeveling¹⁷ ter voorkoming van gegevenslekken en naar de referentiemaatregelen¹⁸ die bij elke verwerking van persoonsgegevens in acht zouden moeten worden genomen.
28. Artikel 32 AVG voorziet in een gelijkaardige beveiligingsverplichting als artikel 16 WVP en verwijst bijkomend naar volgende maatregelen om, waar passend, een op het risico afgestemd beveiligingsniveau te waarborgen:
- a. de pseudonimisering en versleuteling van persoonsgegevens;
 - b. het vermogen om op permanente basis de vertrouwelijkheid, integriteit, beschikbaarheid en veerkracht van de verwerkingssystemen en diensten te garanderen;
 - c. het vermogen om bij een fysiek of technisch incident de beschikbaarheid van en de toegang tot de persoonsgegevens tijdig te herstellen;
 - d. een procedure voor het op gezette tijdstippen testen, beoordelen en evalueren van de doeltreffendheid van de technische en organisatorische maatregelen ter beveiliging van de verwerking.
29. Gelet op de gevoelige aard van de gegevens die in het kader van het voorontwerp van decreet uitgewisseld zullen worden, onderstreept de Commissie het belang van een behoorlijk gebruikers- en toegangsbeheer.¹⁹ In de mate dat het digitaal platform Vlaamse Sociale bescherming vermeld in artikel 28 van het voorontwerp als een soort dienstenintegrator zou optreden, is het wenselijk dat deze rol meer uitdrukkelijk omschreven en behoorlijk wettelijk omkaderd wordt.²⁰

¹⁷ Aanbeveling nr 01/2013 van 21 januari 2013 uit eigen beweging betreffende de na te leven veiligheidsmaatregelen ter voorkoming van gegevenslekken
http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/aanbeveling_01_2013.pdf.

¹⁸ Referentiemaatregelen voor de beveiliging van elke verwerking van persoonsgegevens, Versie 1.0,
http://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/referentiemaatregelen_voor_de_beveiliging_van_elke_verwerking_van_persoonsgegevens_0.pdf.

¹⁹ Zie ook Aanbeveling nr. 01/2008 van 24 september 2008 met betrekking tot het toegangs- en gebruikersbeheer in de overheidssector, https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/aanbeveling_01_2008_0.pdf.

²⁰ Zie ook Aanbeveling nr 03/2009 van 1 juli 2009 uit eigen beweging in verband met integratoren in de overheidssector, https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/aanbeveling_03_2009_1.pdf ("In elk geval wordt verwacht dat instanties die in de overheidssector belast zijn met diensten- of persoonsgegevensintegratie steeds beschikken over een uitdrukkelijke wettelijke regeling terzake die voldoet aan de bepalingen van deze aanbeveling").

7. Rechten van de betrokkene

30. De Commissie stelt vast dat het voorontwerp van decreet geen uitdrukkelijke bepaling noch verwijzing bevat aangaande de rechten van de betrokkene. De Commissie wenst de aandacht te vestigen op twee rechten die in het kader van het voorontwerp van decreet van bijzonder belang kunnen zijn en waarvoor de adviesaanvrager mogelijkerwijze bijkomende wettelijke waarborgen dient te voorzien.
31. Artikel 9 WVP en artikelen 12-14 AVG omschrijven welke informatie aan betrokkenen verschaft dient te worden en maken daarbij een onderscheid naargelang de persoonsgegevens al dan niet bij de betrokkene zijn verkregen (rechtstreekse of onrechtstreeks inzameling). Van bijzonder belang voor het huidige voorontwerp van decreet is artikel 14.5(c) AVG, dat voorziet in een mogelijkheid tot afwijking wanneer de persoonsgegevens niet van de betrokkene zijn verkregen wanneer *"het verkrijgen of verstrekken van de gegevens uitdrukkelijk is voorgeschreven bij Unie- of lidstatelijk recht dat op de verwerkingsverantwoordelijke van toepassing is"*, maar enkel indien *"dat recht voorziet in passende maatregelen om de gerechtvaardigde belangen van de betrokkene te beschermen"*. De Commissie nodigt de adviesaanvrager daarom uit om na te gaan hoe de transparantie van de beoogde gegevensverwerkingen zal worden verzekerd en om waar nodig bijkomende passende maatregelen te voorzien om de gerechtvaardigde belangen van de betrokkene te beschermen.²¹ Naast een duidelijk wettelijk kader dat de te verstrekken informatie vernoemd in artikel 14 uiteenzet, beveelt de Commissie aan dat het voorontwerp voorziet dat de zorgkassen (die als uniek loket zullen optreden) verantwoordelijk worden gemaakt voor het verstrekken van informatie in hun individuele communicatie en interactie met betrokkenen, inclusief de contactgegevens van de functionaris van de gegevensbescherming bij wie zij terecht kunnen voor bijkomende informatie.
32. Artikel 8 van het voorontwerp van decreet voorziet dat de tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming *"automatisch [worden] toegekend, tenzij dat onmogelijk is. In dat laatste geval kan de Vlaamse regering bepalen dat de tegemoetkoming op aanvraag wordt toegekend"*. De memorie van toelichting verduidelijkt dat de automatische toekenning van rechten betekent dat, in de mate van het mogelijke, de betrokkene het bedrag van de tegemoetkomingen waar hij

²¹ Zie in dit verband ook Hof van Justitie, Zaak C-201/14 (*Smaranda Bara e.a. tegen Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Agenția Națională de Administrare Fiscală (ANAF)*), 1 oktober 2015, randnr. 40-41 ("40 Afgezien van de door de verwijzende rechter vermelde omstandigheid dat de gegevens betreffende de inkomsten geen deel uitmaken van de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de vaststelling van de hoedanigheid van verzekerde, zij evenwel opgemerkt dat in artikel 315 van wet nr. 95/2006 enkel het principe is ingeschreven van overdracht van deze persoonsgegevens in het bezit van de overheden, openbare instellingen en andere instellingen. Uit de verwijzingsbeslissing blijkt ook dat de omschrijving van de overdraagbare gegevens en de modaliteiten van de tenuitvoerlegging van de overdracht niet zijn uitgewerkt bij wetgevende maatregel, maar bij het protocol van 2007 gesloten tussen het ANAF en de CNAS, dat niet officieel is gepubliceerd. 41 In die omstandigheden kan er niet van worden uitgegaan dat is voldaan aan de voorwaarden van artikel 13 van richtlijn 95/46, die een lidstaat toelaten om af te wijken van de rechten en verplichtingen die voortvloeien uit artikel 10 van die richtlijn.")

recht op heeft zal ontvangen zonder administratieve rompslomp nadat er een indicatiestelling heeft plaatsgevonden.²² De Commissie wenst hier de aandacht te vestigen op art. 12 bis WVP en art. 22 AVG, dat voorziet in een principeel verbod op "geautomatiseerde besluitvorming"²³. Dit verbod geldt niet indien het besluit is toegestaan "*bij een Unierechtelijke of lidstaatrechtelijke bepaling die op de verwerkingsverantwoordelijke van toepassing is*", maar weerom enkel indien deze bepaling ook voorziet in "*passende maatregelen ter bescherming van de rechten en vrijheden en gerechtvaardigde belangen van de betrokkene*". De Commissie nodigt de adviesaanvrager daarom uit om bijkomende passende maatregelen te voorzien om de rechten en vrijheden en gerechtvaardigde belangen van de betrokkene te beschermen.²⁴

8. Hergebruik van persoonsgegevens voor beleidsdoeleinden

33. Artikel 49, §5 en §6 van het voorontwerp van decreet voorzien in het hergebruik van geanonimiseerde gegevens met het oog op de informeren van verdere beleidsvoering. Het voorontwerp geeft daarbij aan dat de Vlaamse regering zal bepalen welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden. De Commissie beveelt om te bepalen dat dit besluit ter voorafgaand advies aan de Commissie zal worden voorgelegd. De Commissie beveelt ook aan om bij de voorbereiding van dat Besluit rekening te houden met Hoofdstuk II van het Koninklijk Besluit van 13 februari 2001 ("*Latere verwerking van persoonsgegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden*") en in het bijzonder te identificeren welke entiteit of entiteiten zullen instaan voor het anonimiseren van de gegevens als Trusted Third Party (TTP)²⁵, alsook met de regeling vervat in artikel 5 en artikel 15 van de Wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid.²⁶

²² Memorie van toelichting, p. 36.

²³ "Geautomatiseerde besluitvorming" dient hier begrepen te worden als "een uitsluitend op geautomatiseerde verwerking, waaronder profilering, gebaseerd besluit waaraan voor hem rechtsgevolgen zijn verbonden of dat hem anderszins in aanmerkelijke mate treft" (artikel 22 AVG).

²⁴ Zie ook overweging (71) AVG.

²⁵ Zie ook Aanbeveling nr 02/2010 van 31 maart 2010 omtrent de privacybeschermende rol van Trusted Third Parties (TTP) bij gegevensuitwisseling, https://www.privacycommission.be/sites/privacycommission/files/documents/aanbeveling_02_2010_0.pdf.

²⁶ Het begrippenkader van deze instrumenten dient evenwel in overeenstemming gebracht te worden met de begrippen die door de AVG gehanteerd worden. Zo spreekt de AVG niet van "gecodeerde persoonsgegevens" maar van "gepseudonimiseerde persoonsgegevens". Voor meer informatie zie de Nota betreffende anonieme, gecodeerde en niet-gecodeerde gegevens in het raam van statistisch en wetenschappelijke onderzoeken, beschikbaar op www.privacycommission.be.

III. BESLUIT

34. Gelet op het voorgaande is de Commissie van oordeel dat het voorontwerp van decreet voldoende waarborgen kan bieden wat de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen betreft, op voorwaarde dat volgende opmerkingen bijkomend worden geïntegreerd:

- precisering van de doeleinde van de mededeling van gegevens aan het Intermutualistisch Agentschap met het oog op analyse (zie randnr. 9);
- precisering van de betrokken categorieën gegevens, hetzij in de tekst van het decreet, hetzij door te voorzien dat de gegevenscategorieën verder specifïeren in een besluit, hetzij door uitdrukkelijk te verwijzen naar de specifieke wettelijke of decretale basis die reeds bestaat aan de hand waarvan de betrokken categorieën gegevens eenduidig kunnen worden bepaald. Indien de gegevensuitwisselingen in de toekomst onderhevig blijven aan de verplichting tot het bekomen van een voorafgaande machtiging, dan beveelt de Commissie aan om dit in de regelgeving op te nemen (zie randnr. 12 en 1413);
- precisering van de onderzoeksbevoegdheid van de zorgkassen en Zorgkassencommissie, meer bepaald wat betreft de in te zamelen gegevens als de oorsprong van die gegevens (zie randnr. 13);
- precisering van welke entiteiten al dan niet toegang hebben tot gegevens over de gezondheid en daarbij bepalen dat deze gegevens ofwel worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een persoon die door beroepsgeheim is gebonden of tot geheimhouding is gehouden (zie randnr. 18);
- precisering van de bewaartermijn van de verwerkte persoonsgegevens of minstens voorzien dat de Regering zal bepalen gedurende welke concrete termijn deze maximaal zullen worden bewaard en dit na advies van de Commissie; (zie randnr. 22);
- precisering van bijkomende waarborgen teneinde een passend beveiligingsniveau te verzekeren (zie randnrs. 19 en 28);
- aanduiding van verwerkingsverantwoordelijken in zin van artikel 154 WVP en artikel 4(7) AVG (zie randnr. 24);
- verduidelijking van de rol- en taakverdeling tussen het digitaal platform VSB en het e-Healthplatform en de Kruispuntbank sociale zekerheid (zie randnr. 26 en 29);
- verwijzing naar de rechten van de betrokkene en precisering van bijkomende waarborgen inzake transparantie en in het geval van geautomatiseerde besluitvorming (zie randnr. 31);
- precisering dat het Besluit van de Vlaamse Regering met betrekking tot het beoogde hergebruik van persoonsgegevens voor beleidsdoeleinden aan het voorafgaand advies van Commissie zal worden voorgelegd en zal geschieden met inachtneming van de voorwaarden vervat Hoofdstuk II van het Koninklijk Besluit van 13 februari 2001 en aanduiding van welke entiteit of entiteiten zullen instaan voor het anonimiseren van de gegevens als Trusted Third Party (zie randnr. 33 en 32).

OM DEZE REDENEN

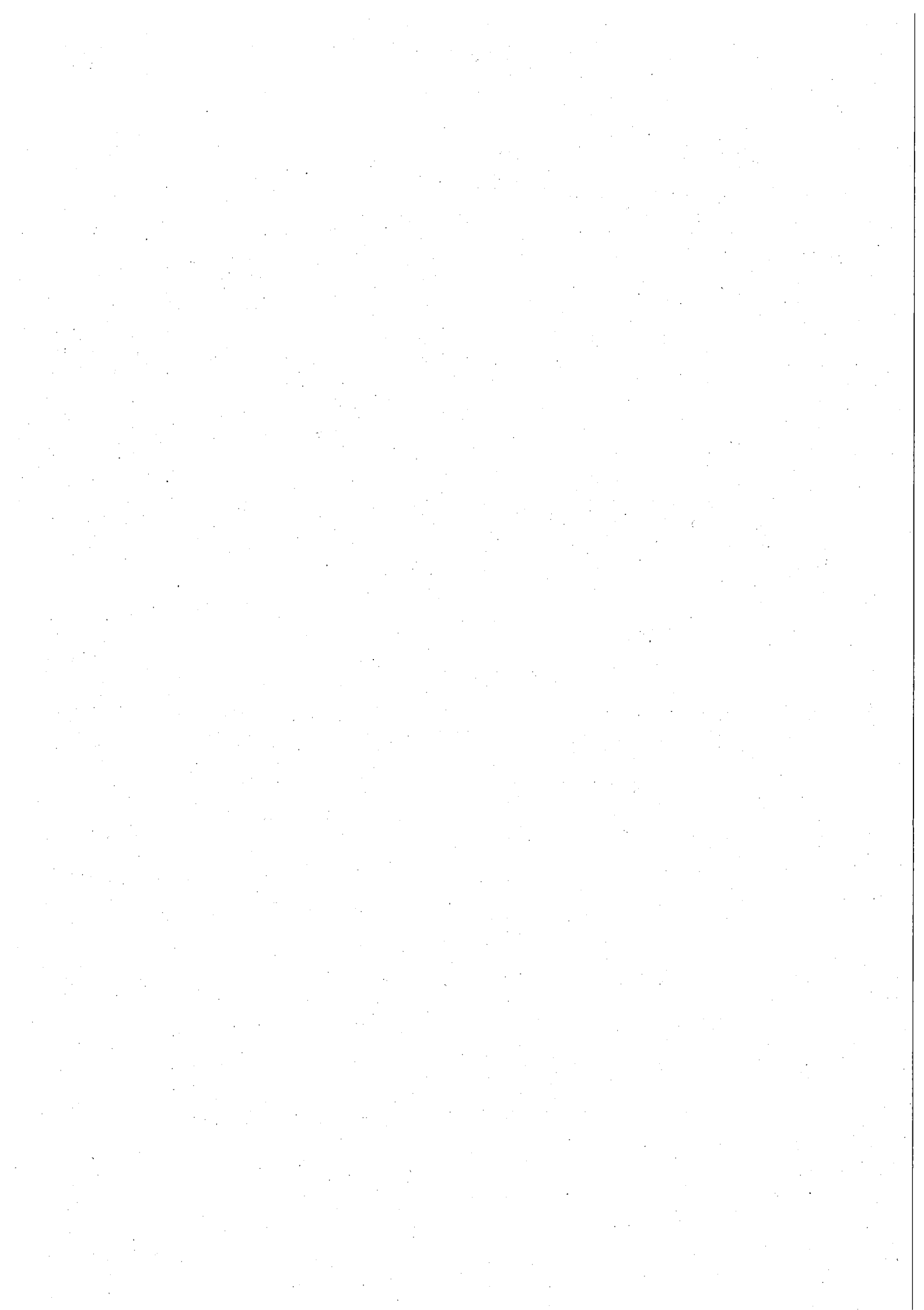
Brengt de Commissie een gunstig advies uit aangaande het voorontwerp van decreet *houdende de Vlaamse sociale bescherming* en dit op de uitdrukkelijke voorwaarde dat voormelde opmerkingen bijkomend worden geïntegreerd.

De Wnd. Administrateur,

De Voorzitter,

An Machtens

Willem Debeuckelaere



Aan de heer Jo Vandeurzen
Vlaams Minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin

Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

uw kenmerk

17-21386 SD

ons kenmerk

L1-027

bijlagen

-

vragen naar / e-mail

bea.kayaerts@vlaanderen.be

telefoonnummer

02-553 64 61

datum

28 juni 2017

Betreft : Advies over het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Mijnheer de minister,

SARO ontving op 21 juni 2017 uw adviesvraag over het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Voor de SARO – als strategische adviesraad voor ruimtelijke ordening en onroerend erfgoed – is uitsluitend artikel 165 relevant. Dit artikel wijzigt artikel 4.1.1, 18°, d), 1 en 2 van de VCRO inzake de definitie van 'zorgwonen'.

De raad ondersteunt deze aanpassing van de definitie van 'zorgwonen'. De raad wijst er op dat dit artikel ook wordt gewijzigd door het ontwerpdecreet houdende diverse bepalingen inzake ruimtelijke ordening, milieu en omgeving. Afstemming hieromtrent tussen beide ontwerpdecreten is noodzakelijk.

Met vriendelijke groeten,

Filiep Loosveldt
voorzitter SARO