

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 oktober 2012 betreffende de bepaling van de patiëntbijdrage in de centra voor geestelijke gezondheidszorg

Principiële goedkeuring

Bijlagen:

- het principiële goed te keuren ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering;
- het advies van de Inspectie van Financiën;
- het begrotingsakkoord.

1. INHOUDELIJK

I. Situering en context van de nota

Het Besluit van de Vlaamse Regering (BVR) van 5 oktober 2012 betreffende de bepaling van de patiëntbijdrage in de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) is gepubliceerd op 08/11/2012 en in werking sinds 01/05/2013.

Hiermee werd uitvoering gegeven aan artikel 18 van het decreet van 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg. De voornaamste doelstelling van het BVR was het harmoniseren van de patiëntbijdragen in de 20 CGG in Vlaanderen.

Artikel 15 van het BVR bepaalt dat twee jaar na de inwerkingtreding dit besluit wordt geëvalueerd op het vlak van financiële toegankelijkheid. Deze evaluatie gebeurt op basis van de registratiegegevens zoals bepaald in artikel 8.

De analyse werd uitgevoerd op basis van 4 verschillende bronnen in de periode 2015 – 2017:

- > een interne evaluatie van het BVR patiëntbijdrage GGZ door de koepelorganisaties CGG
- > de registratiegegevens uit EPD (Elektronisch Patiënten Dossier)
- > een enquête bij de 20 CGG.
- > een enquête van het Vlaams Patiëntenplatform (VPP)

De uiteindelijke beslissing voor de wijzigingen aan het BVR werden genomen samen met het VPP, de CGG-koepels, het kabinet en Zorg en Gezondheid.

II. Analyse

Voor een (niet-medische) consultatie bij een therapeut verbonden aan het CGG gelden volgens het BVR volgende tarieven:

€ 11: standaardtarief

€ 4: verminderde bijdrage voor:

- > Patiënten met een verhoogde tegemoetkoming binnen de ziekte- en invaliditeitsregelgeving;
- > Patiënten die in budgetbegeleiding, budgetbeheer of schuldbemiddeling zijn bij het CAW of OCMW
- > Patiënten ten laste van hun ouders of voogd die zonder medeweten van de ouders of voogd en omwille van probleemsituaties die in verband staan met de relaties tot de ouders of voogd naar een CGG komen

€ 0: geen bijdrage voor:

- > Gedetineerden
- > Asielzoekers en mensen zonder wettig verblijf
- > Personen in een behartenswaardige situatie.
- > Personen aan wie urgentiezorg wordt verstrekt

De beide koepelverenigingen van de CGG-sector hebben eerst een *algemene bevraging* georganiseerd m.b.t. het BVR. Het agentschap heeft zich gebaseerd op de algemene vaststellingen van deze bevraging om een *enquête* op te stellen. Hierbij werd onder andere gepeild naar de toepassing van het BVR in de praktijk, de mate waarin de tarieven een reden zijn van afhaken van patiënten, mogelijke extra doelgroepen binnen elke categorie, de noden naar een tussentarief, de leeftijdsgrens in de praktijk voor de categorie 'jongeren ten laste van', de budgetbegeleiders in de praktijk en bewijslast van de begeleiding, de interpretatie van de term 'behartenswaardige situatie', de bijdrage voor patiënten die deelnemen aan projecten, enz.

In de bevraging aan de patiënt werd onder andere gepeild naar transparantie over de prijs, of de prijs een reden is voor het stopzetten van de behandeling, uitbreiding van redenen voor verlaagde tegemoetkoming, eventuele nood aan tussentarief, het gratis eerste gesprek, de administratieve bijdrage bij 'no show', de prijs voor groepsgesprekken, online hulpverlening.

Uit de *analyse van de registratiecijfers (EPD)* kan men besluiten dat geen conclusies mogen getrokken worden op basis van louter de registratiecijfers, immers: a) de eerste 2 jaren waren opstartjaren waardoor de periode van meten te kort is om trends waar te nemen; b) er waren verschillende interpretaties en dus ook verschillen in manier van registreren tussen de verschillende CGG; c) tot slot is de invoering van het BVR niet de enige factor die impact heeft op het terrein.

Globaal gezien kan gesteld worden dat de invoering van het BVR als positief wordt ervaren door de sector en de patiënten: het BVR is duidelijk, transparant en laat een betere patiëntopvolging en correcte registratie van de kansengroepen toe.

Het BVR kent echter ook een aantal onduidelijkheden en kan mits aanpassingen vollediger en genuanceerder worden. Uit de bevestigingen komen een aantal voorstellen tot verbeteringen van het BVR. Dit kunnen onduidelijkheden zijn in hoe het BVR moet toegepast worden in de praktijk, in specifieke situaties waarop het BVR niet voorzien is. Of het kan gaan over onduidelijkheden in registratie, die nopen tot meer heldere afspraken. Daarnaast bestaan er over sommige topics verschillende meningen binnen de sector, en is het minder duidelijk of er aanpassingen nodig zijn en welke dan precies. Tot slot hebben de cijfers die voorhanden zijn en de kwalitatieve input ook zijn beperkingen. Sommige vraagstukken vragen een meer diepgaande analyse om tot fundamentele antwoorden te komen.

Mee in rekening te houden is dat op termijn het nieuwe decreet geestelijke gezondheid een harmonisatie in de sector voorziet: "We streven naar een harmonisatie van cliënttarieven in de GGZ, rekening houdend met het aanbod in de eerste lijn en de derde lijn".

III. Definitieve voorstellen tot wijzigingen

BUDGETBEGELEIDING

In het oorspronkelijke BVR is de bepaling rond de budgetbegeleiding als volgt opgenomen: "Patiënten die in budgetbegeleiding, budgetbeheer of schuldbemiddeling zijn bij het OCMW of het CAW, genieten ook een verminderd tarief van 4 euro. Dat bedrag wordt geïndexeerd volgens de indexformule, na goedkeuring door de Vlaamse regering."

In de praktijk zijn het OCMW en het CAW niet de enige instanties die de begeleiding of bemiddeling kunnen aanbieden. De begeleiding wordt bij het CGG aangetoond met behulp van een attest. Schuldbemiddeling is strikt geregeld volgens Artikel VII.155 van het Wetboek van 28 februari 2013 van economisch recht.

De tekst wordt daarom gewijzigd in: "Patiënten die in budgetbegeleiding, budgetbeheer of schuldbemiddeling zijn bij een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling overeenkomstig artikel 6 van het decreet van 24 juli 1996 houdende regeling tot erkenning en subsidiëring van de instellingen voor of bij een persoon als vermeld in artikel VII.115, 1°, van het Wetboek van economisch recht, genieten een verminderd tarief van 4 euro. Dat bedrag wordt geïndexeerd volgens de indexformule, na goedkeuring door de Vlaamse Regering".

PATIENTEN FISCAAL TEN LASTE

In het oorspronkelijke BVR krijgen patiënten ten laste van hun ouders of voogd die zonder medeweten van de ouders of voogd en omwille van probleemsituaties die in verband staan met de relaties tot de ouders of voogd naar een CGG komen, een verminderd tarief.

In de praktijk blijkt dat patiënten die zonder medeweten van ouders of voogd naar een CGG komen, inherent problemen ervaren in de relatie met hun ouders of voogd. Om die reden wordt de extra voorwaarde weggelaten.

Daarnaast was het voor de CGG onduidelijk wat 'ten laste' juist betekende. Daarom is de toevoeging 'fiscaal ten laste' gemaakt.

De nieuwe tekst wordt als volgt:

"Patiënten fiscaal ten laste van hun ouders of voogd, die zonder medeweten van de ouders of voogd naar een CGG komen, genieten van een verminderd tarief van 4 euro. Dat bedrag wordt geïndexeerd volgens de indexformule, na goedkeuring door de Vlaamse Regering."

MAXIMUMFACTUUR

Personen in een behartenswaardige situatie moeten geen bijdrage betalen. In de praktijk blijkt dat patiënten die de maximumfactuur bereiken, meestal door de CGG als 'behartenswaardige situatie' aanzien worden en geen bijdrage moeten betalen. Gezien deze interpretatie in de praktijk is ingeburgerd, stellen we voor om dit ook zo te verankeren in het BVR. De maximumfactuur (MAF) is perfect aantoonbaar via de mutualiteiten en wordt bijgevolg als extra doelgroep opgenomen in het BVR.

De doelgroep wordt als volgt opgenomen in het BVR: "5° personen voor wie de maximumfactuur voor de uitgaven van geneeskundige verzorging bereikt is."

2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

Het voorstel heeft geen financiële weerslag op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.

Het (gunstig) advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 21 december 2017.

Het akkoord van de Vlaamse minister van Begroting werd verleend op 31 januari 2018.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebied van personeelsinzet, werkingsuitgaven, investeringen en schuld en ontvangsten van de lokale besturen.

Conclusie: er is geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget, zodat het akkoord van minister, bevoegd voor bestuurszaken, niet vereist is.

5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

1. Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2018/03 van 10 januari 2018.

2. Het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende wijziging van artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 oktober 2012 betreffende de bepaling van de patiëntbijdrage in de centra voor geestelijke gezondheidszorg valt buiten het toepassingsgebied van de reguleringssimpactanalyse (RIA).

Dit ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering heeft een louter formeel en technisch karakter. De decretale basis biedt trouwens een zeer beperkte ruimte voor differentiatie. Dit ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering behoeft derhalve geen reguleringssimpactanalyse.

6. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 oktober 2012 betreffende de bepaling van de patiëntbijdrage in de centra voor geestelijke gezondheidszorg;

2. de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, te gelasten over voornoemd ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

JO VANDEURZEN