

NOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

**Betreft: Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering
van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale
bescherming
Tweede principiële goedkeuring**

Bijlagen:

- het ontwerp van besluit;
- het advies van de Strategische Adviesraad Welzijn Volksgezondheid Gezin van 28 juni 2018;
- het advies van Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen van 2 juli 2018;
- het advies van de Vlaamse Ouderenraad van 13 juli 2018;
- het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit van 25 juli 2018;
- de armoedetoets, uitgevoerd door prof. Verté (VUB), in samenwerking met het Netwerk tegen Armoede.

1. INHOUDELIJK

A. Situering

De Vlaamse Regering verleende op 25 mei 2018 haar principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. In uitvoering van de beslissing van de Vlaamse Regering werd over dit voorontwerp het advies gevraagd aan de Vlaamse Ouderenraad, de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV), de Strategische Adviesraad Welzijn, Gezondheid Gezin (SAR WGG) en de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA).

In het kader van de armoedetoets ging het Agentschap voor Vlaamse sociale bescherming (hierna “het agentschap”) bovendien in dialoog met het Netwerk tegen Armoede over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming en over de totstandkoming van onderhavig ontwerp van besluit. Professor Verté (VUB) maakte ook een nota vanuit wetenschappelijk oogpunt met daarin de kruising van het beleid met ervaringsdeskundigheid (cf. verslagen Netwerk tegen Armoede) en wetenschappelijke kennis (VUB).

Het voorliggende ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering geeft uitvoering aan het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna “VSB-decreet”). Naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering), het zorgbudget voor ouderen (tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) en het zorgbudget voor personen met een handicap (basisondersteuningsbudget) worden

vanaf 1 januari ook de pijlers mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg operationeel binnen de Vlaamse sociale bescherming.

Er is gekozen om het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 in zijn geheel op te heffen en te vervangen door het voorliggende ontwerp van besluit, wat de leesbaarheid ten goede komt. Wat de zorgbudgetten betreft, zijn de meeste bepalingen woordelijk overgenomen uit het BVR van 14 oktober 2016.

Deze nota bespreekt de ontvangen adviezen en geeft aan welk gevolg er aan gegeven is.

B. Adviezen

a. Advies SAR WGG

- Definities

Het feit dat 'kind' niet gedefinieerd is, zorgt voor verwarring bijvoorbeeld bij de term 'kinderrolstoel' omdat het woord kind enerzijds verwijst naar de leeftijd en anderzijds naar afmetingen of maten. De term 'gegradueerde verpleegkundige' kan eveneens voor verwarring zorgen, gezien verpleegkundigen die vóór het academiejaar 2004-2005 de graad van gegraduateerde behaalden, nadien gerechtigd werden om de titel van bachelor te voeren.

Antwoord: Het woord "kind" komt in het ontwerp van besluit enkel voor in de termen "kind ten laste", "kinderbijslag" en "kinderrolstoel". De eerste twee termen veroorzaken geenszins verwarring. Wat "kinderrolstoel" betreft, wordt de mogelijke verwarring weggenomen door een duidelijke beschrijving in de prestatielijst (bijlage bij het MB) van de doelgroepen voor wie mobiliteitshulpmiddelen zijn bedoeld.

In het ontwerp van besluit is aan de definitie van *gegraduateerde verpleegkundige* toegevoegd dat er een uitzondering geldt voor de gegraduateerde verpleegkundigen, vermeld in artikel II.378, §1, van de Codex Hoger Onderwijs. Op die manier wordt duidelijk gemaakt dat de gegraduateerde verpleegkundigen, vermeld in artikel II.378, §1, van de Codex Hoger Onderwijs niet als *gegraduateerde verpleegkundigen* beschouwd worden in de zin van het ontwerp van besluit.

- Ombudsfunctie

Waarom wordt er naast de bestaande ombudsdiensten in dit ontwerp van besluit een bijkomende ombudsfunctie geïnstalleerd?

Antwoord: Deze ombudsfunctie is specifiek voor de zorgkassen bestemd. De diensten die de zorgkas levert, vloeien voort uit de bevoegdheden die zijn overgedragen aan de gemeenschappen in het kader van de zesde staatshervorming. Zoals mensen bij de ombudsdiensten van de verzekeringsinstellingen terecht kunnen met klachten over de dienstverlening, moet dat ook mogelijk zijn in geval van klachten over de dienstverlening van de zorgkassen. De creatie van een ombudsfunctie op niveau van de zorgkassen is daarom van belang.

- Voorwaarden tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf

Welke implicaties heeft de bepaling die de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf koppelt aan voorwaarden voor de voorzieningen in de toekomst?

Antwoord: De voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op een tegemoetkoming voor zorg die werden opgenomen in het ontwerp van besluit verschillen niet van de huidige voorwaarden zoals bepaald in de federale regelgeving. Deze voorwaarden worden nu wel samengevat in artikel 416 t.e.m.

418 van het ontwerp van besluit. De specifieke sancties per onderdeel worden echter opgenomen in de specifieke hoofdstukken. Er wordt een zin toegevoegd in artikel 417 en 418 die de verhouding tussen de algemene bepalingen enerzijds en de specifieke bepalingen anderzijds weergeeft. De specifieke sanctiebepalingen in de vermelde onderdelen vormen namelijk uitzonderingen op de sanctie, vermeld in artikel 417 en 418. Als er een specifieke sanctie genoemd wordt, zal deze dus gelden in plaats van het volledig niet verlenen van de tegemoetkoming. Op die manier blijft de *AS IS* behouden.

- Verschuldigde premies

De SAR WGG vraagt zich af hoe de praktische uitwerking van artikel 112 (de voorwaarde van premiebetaling) in zijn werk zal gaan, en in het geval van onbetaalde premies, of dat met terugwerkende kracht tot de dag van opname kan worden rechtgezet, wat de doorlooptijd is om dat in orde te brengen en over hoeveel voorgaande jaren het gaat.

Antwoord: De voorwaarde van premiebetaling zal in de praktijk steeds vervuld zijn voor een gebruiker die verblijft in een woonzorgcentrum, omdat de niet-betaalde premies verrekend worden met het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden waarop elke gebruiker recht heeft.

Gebruikers in dagverzorgingscentra en in centra voor kortverblijf maken niet steeds aanspraak op een zorgbudget, waardoor compensatie in die gevallen niet altijd mogelijk is.

Bij achterstallige premies is geen retroactieve rechtzetting mogelijk en kunnen er m.a.w. pas tegemoetkomingen worden uitbetaald als de premiebetaling in orde is. Het is de zorgkas die een signaal krijgt bij achterstellen en die daarmee proactief aan de slag gaat. De achterstellen bedragen maximaal twee premies. Vanaf het ogenblik dat er twee premies onvolledig of niet betaald zijn, wordt aan de gebruiker een administratieve geldboete opgelegd.

- Sociale akkoorden

Artikel 428 stelt als voorwaarde voor de tegemoetkoming voor zorg het toekennen van de loon- en arbeidsvoorwaarden die opgelegd zijn krachtens de vigerende regelgeving, de toepasselijke sectorale cao's uit PC 330 in de private sector en de protocollen van akkoord of van eenparig akkoord in de publieke sector aan het verpleegkundig personeel, het zorgkundig personeel en het personeel voor reactivering. De SAR WGG stelt hierbij de vraag of het paramedisch personeel en het andere personeel niet toegevoegd moet worden aan deze bepaling gezien de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra ook voor de rest van het personeel de sectorale loon- en arbeidsvoorwaarden dienen te volgen.

Antwoord: Het is echter zo dat door de tegemoetkoming voor zorg het zorgpersoneel gefinancierd wordt, maar niet de rest van het personeel, zoals een directeur of een administratief medewerker. Om die reden wordt enkel het naleven van de loon- en arbeidsvoorwaarden van het zorgpersoneel als een voorwaarde voor de tegemoetkoming beschouwd. Het is wel zo dat het paramedisch personeel eveneens als zorgpersoneel beschouwd kan worden en daarom zijn de kinesitherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten toegevoegd in het artikel. De opsomming die bekomen wordt als de kinesitherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten worden toegevoegd, komt overeen met de definitie van zorgpersoneel. Om die reden is die opsomming vervangen door de term "zorgpersoneel".

Verder is de bewoording "protocollen van akkoord of van eenparig akkoord" vervangen door "de protocollen zoals voorzien in wet van 19 december 1974 tot regeling van de betrekkingen tussen de overheid en de vakbonden van haar personeel". Voor het zorgpersoneel moeten al deze protocollen door de zorgvoorzieningen nageleefd worden en niet enkel de protocollen van akkoord en eenparig akkoord. Het is dus in de lijn van het advies van de SAR WGG om deze bewoording eveneens aan te passen.

- Referentiepersoon palliatieve zorg

De SAR WGG vraagt om in artikel 430 van het ontwerp van besluit in te voegen dat met betrekking tot de entiteiten woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning ook verpleegkundigen referentiepersoon voor palliatieve zorg kunnen zijn. Daarnaast vraagt de SAR WGG zich af of voor de dagverzorgingscentra de lijst van art. 475 §2, 2° ook (deels) moet toegevoegd worden.

Antwoord: Het antwoord op beide vragen is dat, aangezien er in samenspraak met de koepelorganisaties is besloten om de *AS /S* te behouden, de voorgestelde wijzigingen in deze fase niet doorgevoerd zullen worden. De opmerkingen zullen echter in rekening gebracht worden bij het uitwerken van een nieuw financieringsmodel in een volgende fase.

- Sanctiebepaling opzettelijk fout invullen webapplicatie

Artikel 453 bepaalt welke gegevens er in een elektronische vragenlijst moeten ingegeven worden en op basis van deze gegevens wordt de tegemoetkoming berekend. Dit artikel bevat geen sanctiebepaling. De SAR WGG stelt dat het goed zou zijn om in het besluit een sanctiebepaling toe te voegen met betrekking tot de regeling van de financiering van de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra en op die manier misbruik te voorkomen.

Antwoord: Er is een sanctiebepaling toegevoegd in artikel 453, §2 en 456, §2 en die bepaalt dat wanneer er met het oog op het bekomen van een hogere tegemoetkoming verkeerde informatie doorgegeven wordt, een geldboete opgelegd kan worden. Naast het opleggen van de geldboete zullen eveneens de verkeerdelijk uitbetaalde tegemoetkomingen teruggevorderd worden. Er is tot slot ook een beroepsprocedure ingeschreven met betrekking tot die beslissing.

Daarnaast zijn artikel 452, tweede lid en artikel 456, §1, tweede lid aangepast zodat ook de diploma's en de functie-omschrijving van het personeel dat geen deel uitmaakt van het zorgpersoneel, opgevraagd kunnen worden. Op die manier kan er nagegaan worden of deze personeelsleden niet verkeerdelijk doorgegeven zijn als zorgpersoneel om een hogere tegemoetkoming te bekomen.

- Coma-bewoners in de woonzorgcentra

Er blijft onduidelijkheid bestaan rond de coma-bewoners in de woonzorgcentra. Dit bleef een federale bevoegdheid. De SAR WGG vraagt zich af hoe dit nu praktisch moet lopen, gezien de coma- bewoners wel een onderdeel vormen van de huidige berekening van het RIZIV- instellingsforfait

Antwoord: Aangezien de financiering van de coma-bewoners in de woonzorgcentra een federale bevoegdheid is gebleven, dienen vragen hierover gesteld te worden aan de bevoegde federale overheid.

- Attractiviteitspremie

De attractiviteitspremie vastgelegd in artikel 474, 7°, bedraagt 619,19 euro. De SAR WGG vraagt of het juiste bedrag niet 647,53 euro is.

Antwoord: Als je het bedrag dat vermeld is in het ministerieel besluit van 6 november 2003¹ aan de huidige spilindex berekent, dan bekom je 619,19 euro. In de onderdelen van de loonkosten voorzien in het MB zijn er enerzijds onderdelen die de spilindex volgen en anderzijds onderdelen die de index oktober/oktober volgen. De aanpassing van de verplaatsingskosten volgt nog een andere regeling. Voor de bedragen vermeld in het MB is voorzien dat zij de spilindex volgen. De toepassing die in de *AS /S* gebruikt wordt, houdt enkel rekening met de totale loonkosten die de spilindex volgen en niet met elk onderdeel dat apart aangepast moet worden. Deze *AS /S* blijft behouden op 1 januari 2019.

¹ Ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden.

- VTE's die niet opgenomen worden voor de berekening van de tegemoetkoming

In artikel 475, §2, 2°, worden de personeelsleden opgesomd wiens VTE's niet in aanmerking genomen worden voor de berekening van de tegemoetkoming, vermeld in artikel 484 van het ontwerp van besluit. De SAR WGG vraagt zich af of "het personeel dat gefinancierd wordt via de jobcreatie van het sociaal akkoord 2013" niet best toegevoegd wordt aan deze lijst.

Antwoord: Het personeel dat door de SAR WGG genoemd wordt, is reeds opgenomen in punt 11°: "de personeelsleden die gefinancierd worden in het kader van de maatregelen bedoeld in artikel 4bis van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007 tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de harmonisering van de barema's en de loonsverhogingen in bepaalde gezondheidsinrichtingen betreft".

- Berekening dagforfait centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning

Voor wat de financiering betreft voor het personeel in een centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning, is het niet duidelijk welke rekenformule er zal gebruikt worden om dit om te zetten in een bedrag dat geïntegreerd wordt in het dagforfait.

Antwoord: Het personeel in een centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning wordt gefinancierd door een forfait van 49,59 euro per gebruiker van het centrum voor kortverblijf met deze erkenning en per verblijfsdag van de gebruiker. Die 49,59 euro wordt samengeteld met de rest van de tegemoetkoming voor zorg in een centrum voor kortverblijf zoals beschreven in artikel 473, §3, van het ontwerp besluit.

- Facturatie van de tegemoetkoming voor zorg

De SAR WGG heeft enkele praktische vragen bij artikel 521, §4, van het ontwerp van besluit i.v.m. de weigering en verwerping van individuele kostennota's.

Antwoord: Er worden een heel aantal controles uitgevoerd op wat er aan de zorgkassen wordt gefactureerd. De concrete richtlijnen rond facturatie zullen worden omschreven in de facturatie-instructies die het agentschap ter beschikking zal stellen.

Een weigering wordt binnen een termijn van 14 dagen kenbaar gemaakt aan de zorgvoorziening. Hierover is geen bepaling opgenomen in het ontwerp van besluit, maar deze regel maakt deel uit van de facturatie-instructies waarmee rekening wordt gehouden bij de uitbouw van het digitale facturatiesysteem.

Een weigering heeft betrekking op een zending (of bundel) van digitale individuele kostennota's in het algemeen, terwijl een verwerping betrekking heeft op onderdelen van digitale individuele kostennota's. Bv. Als de helft van digitale individuele kostennota's in een zending onjuist is, dan wordt de gehele zending geweigerd.

Bv. Als slechts een klein foutje gemaakt werd ergens op een van de digitale individuele kostennota's in de zending, wordt enkel het betreffende onderdeel verworpen.

Bij het uitschrijven van de bovenstaande toelichting werd evenwel opgemerkt dat het woord "verworpen" in artikel 342, §2, derde lid, moet worden vervangen door het woord "geweigerd". Die aanpassing werd doorgevoerd.

- Correcties bijlagen

Ingevolge het advies van de SAR vonden nog een aantal correcties plaats in de bijlagen bij het ontwerp van BVR, om de continuïteit te verzekeren.

- Bv. in bijlage 3 - tabel met de mogelijke cumulaties van mobiliteitshulpmiddelen waarvoor tegemoetkomingen worden verleend, vermeld in artikel 241, § 2, werden de mogelijkheden om kinderrolstoelen te cumuleren met diverse types drie- of vierwiel fietsen te cumuleren, uitgebreid;
- Bv. in bijlage 4 - cumuleregels tweede rolstoel, vermeld in artikel 334, tweede lid, werd de tabel uitgebreid met duwwandelwagens die ook kunnen dienst doen als tweede rolstoel voor minderjarige gebruikers.

b. Advies SERV

- Continuïteit

De SERV stelt zich de vraag of de wijzigingsbepalingen m.b.t. de erkenningsnormen van de woonzorgcentra en de dagverzorgingscentra niet eerder thuishoren in de uitvoeringsbesluiten bij het Woonzorgdecreet.

Antwoord: De vooropgestelde inwerkingtredingsdatum van de uitvoeringsbesluiten van het nieuwe Woonzorgdecreet ligt later dan die van dit ontwerp van besluit. Om op 1 januari 2019 de continuïteit met betrekking tot de erkenningsnormen van de woonzorgcentra en de dagverzorgingscentra te verzekeren, werden de erkenningsnormen door middel van verschillende wijzigingsbepalingen nu reeds ingeschoven in de bestaande uitvoeringsbesluiten bij het Woonzorgdecreet.

- Dagprijsbeleid

De SERV is van mening dat het ontwerp van besluit een belangrijke stap zet rond het melden van bijkomende kostprijselementen en het uitsluiten van zorgkosten, maar dat duidelijkheid over de elementen die minimaal deel moeten uitmaken van de dagprijs nog steeds niet geboden wordt. De SERV vindt het belangrijk dat in de monitoring, het onderzoek en de uiteindelijke dagprijsreglementering een onderscheid gemaakt wordt tussen essentiële elementen die minimaal voor iedereen moeten gelden (woon- en leefkwaliteit, voeding en animatie) en comfortelementen die daarbovenop een vrije keuze zijn van de bewoners. Hij geeft aan dat zorg en zorggerelateerde volgens hem niet thuis horen in de dagprijsreglementering.

Antwoord: De nieuwe criteria van het dagprijsbeleid zijn bepaald in oktober 2015. Daarvan moet nog een grondige evaluatie plaatsvinden. De focus in het ontwerp van besluit ligt nu op de overname van de financiering. Naar aanleiding van de evaluatie van het huidige dagprijsbeleid zal worden bekeken hoe een nieuwe regelgeving rond dagprijzen geïntegreerd kan worden in het uitvoeringsbesluit van de Vlaamse sociale bescherming.

- Operationalisering behartigenswaardigheid

De SERV geeft aan geen voorstander te zijn van de armoederisicodrempel als maatstaf en vraagt om rond de afbakening van behartigenswaardigheid verder onderzoek te voeren naar een instrument dat aan drie voorwaarden m.b.t. een basisgrens behartigenswaardigheid, een bijhorende gezinsmodulering en de evolutie van de inkomensgrenzen over de tijd voldoet. In plaats van een relatieve armoedelijk schuift de SERV de referentiebudgetmethode of de inkomensstoets van de school- en studietoelagen naar voor als te onderzoeken pisten. De SERV benadrukt verder ook dat het hanteren van welke inkomensgrens dan ook als beoordelingscriterium het uitvoeren van een inkomensstoetsing met een individuele benadering niet vervangt.

Antwoord: Het gaat hier om een eenvoudig systeem dat snel moet kunnen worden toegepast voor een zeer beperkte doelgroep. Om die reden is geopteerd voor de eenvoud, iets wat helemaal anders is voor school- en studietoelagen, waarbij het ook om een heel andere doelgroep gaat. Een eenvoudig systeem laat toe om snel te kunnen reageren.

De gezinsmodulering waarnaar de SERV verwijst, is overigens wel verwerkt in de armoederisicodrempel.

- Handhaving derde luik

Het is voor de SERV belangrijk dat het 'derde luik' gehandhaafd blijft.

Antwoord: De regelgeving met betrekking tot het derde luik zal in een apart besluit van de Vlaamse Regering opgenomen worden tot wijziging van het voorliggende besluit.

- Verhouding tussen de sectorale adviescommissies en de Vlaamse Raad WVG

De SERV vraagt verduidelijking over de verhouding tussen de sectorale adviescommissies en de Vlaamse Raad WVG. De SERV vraagt ook om de samenstelling van de sectorale adviescommissies verder te concretiseren en merkt daarbij op dat er in de commissies ook plaats moet zijn voor de diensten die erkend zijn voor indicatiestelling en een werknemersvertegenwoordiging.

Antwoord: De sectorale adviescommissies zullen belast zijn met advies over de technische uitwerkingen van regelgeving waarvoor een klankbord nodig is bestaande uit deskundigen vanop het terrein. De belangrijkste adviezen/de adviezen van strategisch belang van de sectorale adviescommissies gaan naar de Vlaamse Raad WVG. Als er aspecten zijn die van die aard zijn dat ze best worden bekeken door de Vlaamse Raad WVG, zal dat mogelijk zijn. Zie ook artikel 47, tweede lid, en artikel 382, derde lid, van het ontwerp van besluit.

Wat de samenstelling van de sectorale adviescommissies betreft, is het niet de bedoeling om hier een afspiegeling te maken van de Vlaamse Raad WVG. De sectorale adviescommissies vervangen eerder de informele structurele overleggen met de betrokken sectoren die op vandaag reeds plaatsvinden.

- Coma-bewoners in de woonzorgcentra

De regeling voor coma-bewoners in de woonzorgcentra bleef een federale bevoegdheid. Uit het uitvoeringsbesluit. De SERV vraagt zich af hoe dit praktisch zal verlopen. De coma-bewoners maken immers wel deel uit van de huidige berekening van het RIZIV- instellingsforfait.

Antwoord: Als antwoord op deze vraag verwijzen we naar het antwoord op de gelijkaardige vraag van de SAR WGG.

- Reiskosten dagverzorgingscentrum

De SERV vraagt zich af waarom de dagverzorgingscentra vanaf 1 januari 2019 verantwoordelijk zijn voor het berekenen en toekennen van de reiskosten van de gebruikers.

Antwoord: Het voorstel met betrekking tot de reiskosten dat in het ontwerp van besluit is opgenomen is in overleg met de zorgkassen en de koepelorganisaties tot stand gekomen.

De huidige taak die het dagverzorgingscentrum moet opnemen, namelijk het maandelijks invullen van een papieren formulier en het bezorgen van dat formulier aan de gebruiker, vereist een grotere inspanning dan wat er bepaald is in het ontwerp van besluit. Vanaf januari 2019 moeten de dagverzorgingscentra enkel het aantal kilometers tussen de hoofdverblijfplaats van de gebruiker en het dagverzorgingscentrum berekenen en het resultaat doorgeven in de applicatie. Het huidige ontwerp wordt daarom beschouwd als een administratieve vereenvoudiging voor de dagverzorgingscentra én de gebruikers en niet als een extra werklast voor het dagverzorgingscentrum.

- Investerings toeslag i.k.v. de overschakeling naar verhuur van mobiliteitshulpmiddelen

De SERV vraagt zich af waarom een extra ondersteuning nodig is voor verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen bij de omschakeling van het systeem van verkoop naar een systeem van verhuur. De bijkomende ondersteuning mag in geen geval worden afgewenteld op de zorgvrager.

Antwoord: De invoering van verhuur in de thuiszorg heeft een belangrijke impact op de investeringskosten van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen. Hij moet immers investeren in de aankoop van nieuwe rolstoelen om aan de vraag van verhuur te voldoen. Bovendien moet hij bij omschakeling van verkoop naar verhuur de kost van de rolstoel voorfinancieren (i.p.v. onmiddellijke vergoeding ontvangt hij nu maandelijks een huurtarief). Om deze financiële schok bij de start van verhuur op te vangen wordt gedurende twee jaar een toeslag toegekend. De investeringstoelage heeft tot doel om de significant lagere inkomsten ten gevolge van de omschakeling van een aankoopstelsel naar een verhuurstelsel ten dele op te vangen voor de verstrekker. Er is hier geenszins sprake van een afwenteling van extra kosten op de zorgvrager.

c. Advies Vlaamse Ouderenraad

- Cognitieve aandoeningen

De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met de bepaling om op basis van medische, sociale of financiële situatie een attestering voor een behartigenswaardige situatie mogelijk te maken en benadrukt het belang van de mogelijkheid om ook cognitieve aandoeningen in aanmerking te nemen als geldige medische redenen.

Voor de Vlaamse Ouderenraad moeten cognitieve aandoeningen ook in aanmerking kunnen worden genomen als vrijstellingsgrond voor de administratieve geldboete.

Antwoord: Het is in de eerste plaats geenszins uitgesloten om cognitieve aandoeningen in aanmerking te nemen als geldige medische redenen in het kader van de behartigenswaardigheid.

De vrijstellingsgronden voor de administratieve geldboete worden niet uitgebreid. De premiebetaling wordt vaak ter harte genomen door de mantelzorger(s) van de gebruiker en er is bovendien de mogelijkheid om de wettelijke vertegenwoordiger van de gebruiker te laten optreden in het kader van de VSB.

- Informatie i.v.m. bezwaar- en beroepsprocedures

De Vlaamse Ouderenraad benadrukt in zijn advies dat het cruciaal is dat gebruikers op de hoogte zijn van hun rechten en beroepsmogelijkheden opdat zij effectief beroep kunnen aantekenen. De zorgkassen, de adviescommissies en het agentschap moeten die informatie bij elke beslissing ook schriftelijk bezorgen aan de gebruiker. Ook mensen die gesanctioneerd worden door het agentschap moeten weten hoe en waar ze informatie kunnen krijgen over de mogelijkheden om een bezwaar in te dienen tegen de administratieve geldboete.

Antwoord: Die informatieverstrekking i.v.m. beroepsmogelijkheden en de modaliteiten van het beroep vindt wel degelijk plaats en is verankerd in de regelgeving, zie artikel 35 van het decreet van 26 maart 2004 betreffende de openbaarheid van bestuur.

- Zorgbudget voor gebruikers in GGC-erkende woonzorgcentra

De Vlaamse Ouderenraad zegt signalen te ontvangen dat burgers die aangesloten zijn bij een zorgkas en verblijven in een GGC-erkend woonzorgcentrum, niet altijd het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ontvangen en concludeert daaruit dat de afstemming en communicatie tussen de GGC-erkende woonzorgcentra en de zorgkassen nader moet worden bewaakt en opgevolgd.

Antwoord: Aan de toekenning van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in de GGC-erkende woonzorgcentra moet steeds een aanvraag (door de gebruiker of diens vertegenwoordiger) voorafgaan. Er zullen evenwel inspanningen worden geleverd op het vlak van communicatie.

- Adviescommissies

De Vlaamse Ouderenraad drukt haar waardering uit voor de vertegenwoordiging van de gebruikers zowel in Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen als in de Bijzondere Technische Commissie. Wat de oprichting van de sectorale adviescommissies residentiële ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg, revalidatie en thuiszorg betreft, vraagt de Vlaamse Ouderenraad om te bekijken hoe de betrokkenheid van ouderen binnen de relevante commissies zal worden ingebouwd.

Antwoord: In het ontwerp van besluit is ingeschreven dat er een vertegenwoordiging is van de gebruikersorganisaties in elke commissie (zie artikel 46, §1). Afhankelijk van de sector, zal die vertegenwoordiging ingevuld worden door de meest betrokken doelgroep.

- Zorgbudgetten

De Vlaamse Ouderenraad pleit voor de samensmelting van de drie huidige zorgbudgetten tot één gemoduleerd zorgbudget, dat toegekend kan worden op basis van één inschaling en één aanvraag. De Vlaamse Ouderenraad vraagt ook een aanpassing van artikel 148 om te voorkomen dat er breuken ontstaan in de continuïteit van de zorg in gevallen waarin gebruikers verhuizen van een woonzorgcentrum naar huis en vergeten om een verandering van zorgvorm naar mantel- en thuiszorg aan te vragen.

Ten slotte stelt de Vlaamse Ouderenraad zich vragen bij het verschil tussen een gewone aanvraag en een laattijdige aanvraag. Bij een gewone aanvraag is de carentijd vier maanden, terwijl die bij een laattijdige aanvraag vijf maanden bedraagt, wat in het nadeel speelt van mensen die uit onwetendheid hun aanvraag later indienen. Het zou verder ook onduidelijk zijn wanneer een aanvraag precies laattijdig is. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt wel tevreden te zijn met de afschaffing van de carentijd voor mensen met een palliatief forfait.

Antwoord: Wat de samensmelting van de zorgbudgetten betreft, wordt stapsgewijs te werk gegaan, waarbij tijdens de huidige legislatuur al een aantal stappen gezet zijn, nl. enerzijds de realisatie van het uniek loket en anderzijds het BelRAI-onderzoek i.k.v. het zorgbudget ouderen waardoor er al naar een unieke inschaling en één dossier kan worden gegaan. De Vlaamse Ouderenraad benadrukt in zijn advies overigens positief te zijn over het feit dat BelRAI zijn intrede doet als toekenningsinstrument voor het zorgbudget en moedigt ook de verplichte opleiding van indicatiestellers sterk aan.

De volgende stappen zijn voorzien voor de volgende legislatuur. De intentie om de drie zorgbudgetten te integreren is overigens ook reeds opgenomen in artikel 77 van het VSB-decreet.

Wat de verandering van zorgvorm naar mantel- en thuiszorg betreft, wordt er in de praktijk over gewaakt dat er geen gaten vallen in de toekenning van het zorgbudget als de gebruiker blijft beantwoorden aan de voorwaarden. De maand van verandering van zorgvorm wordt in elk geval nog uitbetaald. De zorgkas moet bovendien proactief handelen. Ten slotte is het zo dat als de gebruiker in het woonzorgcentrum een C-score had op de Katz-schaal, hij kan veranderen naar mantel- en thuiszorg zonder dat er een nieuwe indicatiestelling moet plaatsvinden. In de andere gevallen moet momenteel nog een nieuwe indicatiestelling worden uitgevoerd met de BEL-schaal.

Omdat artikel 181, eerste lid, 2°, van het ontwerp van besluit bepaalt dat de eerste maand retroactieve tegemoetkoming niet wordt uitbetaald, ontstaat bij een laattijdige aanvraag een carentijd van vijf maanden i.p.v. vier. Reden voor de invoering van die regel in 2009 was de responsabilisering van zowel gebruikers, voorzieningen en zorgkassen om de voorwaarden tijdig en correct te vervullen.

- Mobiliteitshulpmiddelenbeleid

De Vlaamse Ouderenraad is vooreerst tevreden met de aangescherpte focus met betrekking tot allerhande kwaliteitsgaranties voor de gebruiker.

De Vlaamse Ouderenraad zegt in zijn advies te betreuren dat enkel de mobiliteitshulpmiddelen deel uitmaken van de VSB en dat er zelfs binnen het luik mobiliteitshulpmiddelen "*arbitraire en discriminerende leeftijdsgrenzen*" worden gehanteerd.

Antwoord: De VAPH-hulpmiddelen zijn vaak handicap-specifiek en werden om die reden niet overgeheveld naar de VSB.

Wat de leeftijdsgrenzen betreft, is het wel degelijk zo dat, in navolging van de intentie om leeftijdsdiscriminatie weg te werken, alle leeftijdsgrenzen werden geschrapt. Dit met uitzondering van de hernieuwingstermijnen, omdat in dat kader de leeftijdsgrens effectief gebruikt wordt om rekening te houden met al dan niet intensief gebruik van het mobiliteitshulpmiddel. De hernieuwingstermijnen voor ouderen zijn iets langer, terwijl het bij kinderen logisch is dat de hernieuwingstermijnen net korter zijn. Afwijkingen van de vooropgestelde hernieuwingstermijnen zijn overigens steeds mogelijk op basis van de procedure van voortijdige hernieuwing.

- Mobiliteitshulpmiddelen: voorwaarden en procedures

De Vlaamse Ouderenraad beveelt aan in zijn advies om aan alle betrokken actoren eenvoudige lijsten ter beschikking te stellen met daarop de gemachtigde erkende verstrekkers en de mobiliteitshulpmiddelen die worden vergoed.

Antwoord: Zulke lijsten zullen op de website van het agentschap staan zodra mogelijk. Het is bovendien de opdracht van de zorgkassen en de gebruikersverenigingen om de info te ontsluiten naar gebruikers toe.

De Vlaamse Ouderenraad uit haar tevredenheid over het feit dat ICF richtinggevend blijft voor indicatiestellingen. Het is daarbij wel nodig om het instrument te evalueren en aan te passen aan de tijdsgeest en noden. De Vlaamse Ouderenraad merkt bovendien op dat naast de diagnose ook de individuele noden mee doorslaggevend moeten zijn voor een beslissing, opdat iedereen kan blijven participeren aan de maatschappij. Het lijkt de Vlaamse Ouderenraad ook wenselijk om de koppeling tussen ICF en BelRAI verder uit te werken.

Antwoord: Ook in overleg met het Netwerk tegen Armoede (*infra*) bevestigde het agentschap reeds het richtinggevend karakter van ICF, waarbij er m.a.w. bovendien oog moet zijn voor de individuele noden/context van de gebruiker, die ook naar voren kan worden gebracht in de motivering van de aanvraag van een tegemoetkoming.

Volgens de Vlaamse Ouderenraad bieden de aangepaste aanvraagprocedures mogelijkheden tot kwalitatieve verbeteringen en minder omslachtige procedures. Er wordt in het advies aangedrongen op een evaluatie en eventuele bijsturing van de procedure, waarbij benadrukt wordt dat het belangrijk is dat wachttijden niet oplopen en in dringende situaties uitzonderingen mogelijk zijn.

Antwoord: Voor het eerst werden voor alle stappen in de procedures strikte, korte termijnen bepaald, die ook gemonitord worden. Aangezien het digitale processen betreft, is die monitoring ook effectief mogelijk. Voor personen met snel degeneratieve aandoeningen zijn nog snellere en meer flexibele procedures uitgewerkt.

De Vlaamse Ouderenraad uit ook de bezorgdheid over de aanrekening aan de gebruiker van kosten voor de opmaak van een testrapport.

Antwoord: De aanrekening aan de gebruiker van een eigen bijdrage voor de opmaak van een testrapport of voor het uittesten van een mobiliteitshulpmiddel is uitgesloten.

De Vlaamse Ouderenraad is bezorgd over het drempelbedrag van 300 euro dat bereikt moet worden alvorens een aanvraag kan worden ingediend bij de Bijzondere Technische Commissie, maar merkt tegelijkertijd op dat de voorziene uitzondering voor behartigenswaardige gevallen positief is.

Antwoord: Het bedrag van 300 euro zal opgevolgd/geëvalueerd worden. De BTC-procedure betreft een uitzonderingsprocedure. Om te vermijden dat er van deze procedure oneigenlijk gebruik wordt gemaakt is een drempel noodzakelijk. Bij behartigenswaardigheid is een afwijking echter mogelijk.

- Mobiliteitshulpmiddelen: uitbreiding van het verhuursysteem

De Vlaamse Ouderenraad ziet opportuniteiten in de uitbreiding van het hergebruik van hulpmiddelen. De uitbreiding naar de thuiszorg voor ouderen is positief omdat er geen hernieuwingstermijnen gelden en omdat onderhoud, herstellingen en aanpassingen zijn inbegrepen.

De Vlaamse Ouderenraad meent anderzijds ook dat het aanbod aan soorten hulpmiddelen beperkter zal zijn en dat maatwerk minder vanzelfsprekend wordt. De Vlaamse Ouderenraad verzet zich ook tegen de "arbitrair bepaalde" leeftijdsgrens bij de bepaling van het toepassingsgebied van de verhuur. De Vlaamse Ouderenraad staat erop dat alle ouderen voor wie het verhuursysteem niet tegemoet komt aan hun specifieke noden, op een vlotte en laagdrempelige manier een aanvraag voor een tegemoetkoming voor de aankoop van een aangepast mobiliteitshulpmiddel kunnen indienen.

Antwoord: Verhuur van mobiliteitshulpmiddel is enkel zinvol als er kan worden vanuit gegaan dat de rolstoel meerdere malen kan worden ingezet. Voor de doelgroep -85 jaar is nog onvoldoende duidelijk of de rolstoel voldoende kan worden ingezet om naar een verhuursysteem over te schakelen, wat geleid heeft tot de overgangmaatregel waarbij gestart wordt met verhuur aan gebruikers vanaf 85 jaar. De rolstoelen die verhuurd worden, zijn, net zoals verkochte rolstoelen, aangepast zodat ze beantwoorden aan de noden van de gebruiker. Er is dus geen verschil met het verkoopsysteem. Mocht het zich voordoen dat een uitzonderlijke aanpassing nodig is die niet mogelijk is via verhuur, dan is er de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen voor de Bijzonder Technische Commissie.

Gebruikers met een snel degeneratieve aandoening moeten de hernieuwingstermijn van hun (aangekocht) mobiliteitshulpmiddel niet uitdoen alvorens ze kunnen instromen in het verhuursysteem. De Vlaamse Ouderenraad vraagt een uitbreiding van die uitzondering voor gebruikers die verhuizen naar een woonzorgcentrum.

Antwoord: Gebruikers met snel degeneratieve aandoeningen vormen een hele andere, specifieke doelgroep. Er is zeker niet altijd de nood om van rolstoel te veranderen voor iemand die naar een woonzorgcentrum gaat.

De Vlaamse Ouderenraad vraagt om de modulaire korrelzitschaal mee op te nemen in het verhuursysteem.

Antwoord: De modulaire korrelzitschaal zal mee opgenomen worden.

De Vlaamse Ouderenraad meent dat het onderscheid tussen uitleendiensten voor tijdelijk gebruik en definitieve aanvragen voor veel mensen onduidelijk is en wijst daarbij op te vermijden situaties van mensen die jarenlang huur betalen binnen het systeem voor tijdelijk gebruik terwijl ze recht hebben op een tegemoetkoming voor definitief gebruik.

Antwoord: Er is hier geen verschil met de huidige regeling. Mobiliteitshulpmiddelen die worden verhuurd door de overheid betreffen steeds hulpmiddelen voor langdurig gebruik. Het is geenszins de bedoeling om tussen te komen bij tijdelijke situaties, zoals bv. een ongeval.

- Mobiliteitshulpmiddelen: flexibele mogelijkheden binnen het verhuursysteem

De Vlaamse Ouderenraad vraagt een toevoeging in het ontwerp van besluit om voorziening in de mogelijkheid te stellen een beperkte voorraad rolstoelen en loophulpmiddelen aan te leggen.

Antwoord: In het huidige systeem heeft elke gebruiker die daar nood aan heeft, recht op een mobiliteitshulpmiddel. Rolstoelen voor sporadisch gebruiker kunnen te allen tijde ter beschikking worden gesteld door de zorgvoorzieningen, die daarvoor dan zelf verantwoordelijk zijn.

De Vlaamse Ouderenraad dringt aan op een verder onderzoek naar de mogelijkheden van hergebruik van hulpmiddelen omdat er naast de mobiliteitshulpmiddelen nog heel wat andere hulpmiddelen zijn die een tweede leven zouden kunnen leiden.

Antwoord: Dit ontwerp van besluit regelt enkel de mobiliteitshulpmiddelen. Wat de doelgroep van gebruikers met snel degeneratieve aandoeningen betreft, wordt er wel samengewerkt door het agentschap met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, om ook voor de VAPH-hulpmiddelen naar een systeem hergebruik te evolueren.

- Mobiliteitshulpmiddelen: verhuur aan mensen met een snel degeneratieve aandoening

De Vlaamse Ouderenraad drukt haar tevredenheid over de waaier aan maatregelen die gericht zijn op gebruikers met een snel degeneratieve aandoening. Deze doelgroep, afgebakend zonder beperkingen op basis van leeftijd of erkenning handicap (met bovendien de mogelijkheid tot gelijkstelling van diagnoses), kan op gelijk welk ogenblik een aanvraag indienen voor een tegemoetkoming en volgt daarvoor een zeer eenvoudige procedure. Als er, ingevolge de snel evoluerende aandoening, overgeschakeld moet worden naar een ander mobiliteitshulpmiddel, is daarvoor in beginsel enkel een motivering nodig t.a.v. de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen.

- Mobiliteitshulpmiddelen: waarborg

In onderhavig ontwerp van besluit is bepaald dat de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen bij de ondertekening van een huurovereenkomst een beperkte waarborgsom kan vragen aan de gebruiker. Tot tevredenheid van de Vlaamse Ouderenraad kan geen waarborg worden aangerekend aan gebruikers in een behartigenswaardige situatie en aan gebruikers met een verhoogde verzekeringstegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering. De Vlaamse Ouderenraad vraagt om bij het bepalen van de waarborgsom rekening te houden met de resterende afschrijvingsperiode van het hulpmiddel. Verder stelt de Vlaamse Ouderenraad ook voor om in te schrijven dat gebruikers in beroep kunnen gaan als er onterecht inhoudingen op de waarborg gebeuren.

Antwoord: Het bedrag van de waarborgsom (dat maximaal het huurforfait voor een verzorgingsrolstoel bedraagt) is te klein om nog verder te worden gemoduleerd. Bovendien is in artikel 265, §1, eerste lid, 4°, van het ontwerp van besluit reeds bepaald dat de gebruiker zich bij betwisting tot de zorgkas kan wenden, die de betwisting op haar beurt voorlegt aan de Zorgkassencommissie voor eensluidend advies.

- Mobiliteitshulpmiddelen: hernieuwingstermijnen

Wat de hernieuwingstermijnen betreft en de koppeling daarvan aan leeftijdsgrenzen, kan worden verwezen naar de bespreking van dit punt hoger in deze nota. De Vlaamse Ouderenraad drukt bovendien haar tevredenheid uit over het feit dat de hernieuwingstermijnen voor zitkussens ter preventie van doorzitwonden korter worden.

- RVT-dekking en dagprijzen

De Vlaamse Ouderenraad dringt erop aan om in een 100% RVT-dekking en een groeipad in de meerjarenbegroting voor een volledige en correcte zorgzwaartegebonden financiering te voorzien.

Daarnaast stelt de Vlaamse Ouderraad dat er nog veel onduidelijkheid is met betrekking tot de kostprijselementen die minimaal deel moeten uitmaken van de dagprijs en met betrekking tot het publiek verzekerde zorg- en ondersteuningspakket. Voor de Vlaamse Ouderenraad is het een prioriteit dat de zorg- en ondersteuningskosten volledig gedekt worden door de VSB en uitgekeerd worden via het zorgticket. Hiervoor is het noodzakelijk dat de begrippen woon-, zorg- en leefkosten binnen de verschillende sectoren op korte termijn uitgeklaard worden.

Tot slot vraagt de Vlaamse Ouderenraad een onderzoek naar systemen die de betaalbaarheid van de zorg kunnen garanderen en een schraping van de mogelijkheid tot vrije dagprijsbepaling voor nieuwe voorzieningen in kader van het Woonzorgdecreet.

Antwoord: Het ontwerp van besluit is opgesteld conform de conceptnota residentiële ouderenzorg. Bij de redactie van deze conceptnota werden alle stakeholders betrokken, waaronder de Vlaamse Ouderenraad. In deze conceptnota wordt, met het oog op de realisatie van een duurzaam, kwaliteitsvol, toegankelijk en beschikbare residentiële ouderenzorg, verwezen naar een protocolakkoord tussen de Vlaamse Regering en de vertegenwoordigers van de koepelorganisaties van de residentiële ouderenzorg. Dit protocolakkoord werd ondertussen goedgekeurd en ondertekend door de drie representatieve koepels.

Het protocolakkoord omschrijft vanuit een meerjarenperspectief de diverse wederzijdse engagementen tot 2025. Het engagement van de Vlaamse Regering omvat onder meer de volgende elementen:

- Bij de start van de legislatuur stelt de Vlaamse Regering, in overeenstemming met het decreet op de Vlaamse sociale bescherming, op basis van een analyse van de evolutie van de zorgnoden en rekening houdend met de budgettaire marges, een meerjarenraming op met betrekking tot de onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming waarvoor het beschikbaar aanbod geprogrammeerd is. Deze meerjarenraming wordt besproken in het Overlegcomité Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
- Het onderscheid in de financiering van de zorgzwaarte ROB/RVT wordt stapsgewijze weggewerkt.
- De Vlaamse overheid waarborgt in de periode van heden tot concrete invoering van de persoonsvolgende financiering (bij middel van Vlaamse sociale bescherming) de financiële continuïteit van de woonzorgvoorzieningen.
- Aan de hand van het rapport van de studie van Professor Pacolet met betrekking tot het prijzenbeleid, de evaluatie door de vertegenwoordigers van de koepelorganisaties en het Agentschap Zorg en Gezondheid wordt onderzocht of én hoe de bestaande evaluatiecriteria met betrekking tot de aanvragen voor dagprijsverhogingen worden aangepast. Er wordt in dit kader onderzocht of én op welke wijze (randvoorwaarden) een mechanisme kan ontwikkeld worden waardoor aan de kandidaat bewoner de zekerheid kan geven worden dat de aangerekende dagprijs, buiten index, onveranderlijk blijft.

Het engagement van de koepelorganisaties/initiatiefnemers residentiële ouderenzorg omvat onder meer:

- de ontwikkeling en implementatie persoonsvolgende financiering voor de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf en de centra voor dagverzorging;
- de invoering een transparante sectorspecifieke boekhouding, met respect voor de diversiteit in juridische organisatiestatuten en hieraan gekoppelde wettelijke kaders en, daarbij aansluitend, het onderscheid tussen woon-, leef- en zorgkost in de boekhouding te bewerkstelligen;
- het overleg rond aanpassing evaluatiecriteria dagprijscontrole, actualisering en aanpassing personeelsnormen en bestuurlijke en financiële weerbaarheid;
- de invoering van de afspraken met betrekking tot dagprijscontrole en daarbij aansluitend te onderzoeken of én op welke wijze een mechanisme kan ontwikkeld worden waardoor aan de kandidaat bewoner de zekerheid kan geven worden dat de aangerekende dagprijs, buiten index, onveranderlijk blijft.

- Gesubsidieerde functies

De Vlaamse Ouderenraad is positief over artikel 493 waarbij woonzorgvoorzieningen een intentieverklaring moeten uitwerken en een verantwoordelijke moeten aanstellen met betrekking tot vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg. De raad waardeert de inhoudelijke aanpassingen voor de functie van een referentiepersoon dementie, de verplichting om de referentiepersoon dementie kenbaar te maken en het publiceren van de intentieverklaring met betrekking tot vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg en het beleid rond dementie in de onthaalbrochure en op de website.

De raad vraagt echter om een herziening van de gesubsidieerde functies, met name een financiële injectie bij de financiering van de palliatieve functie en de referentiepersoon dementie.

Antwoord: Er wordt een nieuw personeelskader ontwikkeld conform de conceptnota residentiële ouderenzorg.

- Vereiste aanwezigheid in dagverzorgingscentrum

In een dagverzorgingscentrum moet de gebruiker minstens 6 uren en vòòr 12 uur aanwezig zijn om recht te hebben op een bijzondere erkenning. Voor bepaalde doelgroepen zijn 6 uren te lang en teveel en is er vraag naar meer flexibel gebruik. De Vlaamse Ouderenraad vraagt dan ook te onderzoeken of de financiering van het F-forfait losgekoppeld kan worden van de voorwaarde dat de gebruiker minstens 6 uren en voor 12 uur aanwezig moet zijn.

Antwoord: Het feit dat een gebruiker minstens 6 uren en vòòr 12 uur aanwezig moet zijn om recht te hebben op een F-forfait is een overname AS /S van de huidige federale regelgeving. De opmerking van de Vlaamse Ouderenraad zal echter in rekening gebracht worden bij het uitwerken van het nieuwe financieringsmodel.

- Reiskosten dagverzorgingscentrum

De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met de vereenvoudiging voor de gebruiker betreffende de tegemoetkoming voor de reiskosten van mensen die gebruik maken van een dagverzorgingscentrum. Hoewel het positief is dat dit de gebruiker ontlast, stelt zich de vraag in hoeverre de extra administratie voor het dagverzorgingscentrum reëel ten koste kan komen van de tijd voor zorg en ondersteuning.

Antwoord: Als antwoord op deze vraag verwijzen we naar het antwoord op de gelijkaardige vraag van de SERV.

De tegemoetkomingen voor reiskosten van en naar het dagverzorgingscentrum worden opengesteld voor alle gebruikers met een zware zorgnood die voldoen aan bepaalde voorwaarden zoals afhankelijkheidscategorie F, Fd en D. Het blijft wel een prioritaire vraag van de Vlaamse Ouderenraad om ook de algemene financiering van dagverzorgingscentra af te stemmen op de reële zorgzwaarte en niet op basis van erkenningen.

Antwoord: In deze fase wordt gepoogd zo dicht mogelijk bij de AS /S te blijven. Het afstemmen van de algemene financiering voor dagverzorgingscentra op de reële zorgzwaarte zal meegenomen worden in de evaluatie bij de uitwerking van een nieuw financieringsmodel.

- Bijkomende erkenning oriënterend kortverblijf

De Vlaamse Ouderenraad is tevreden met de nieuwe ondersteuningsvorm die de bijkomende erkenning oriënterend kortverblijf vanaf 2020 zal bieden. Evenwel is de raad bezorgd om het risico dat de problemen die ontstaan uit de verkorte ligduur in ziekenhuizen hiermee opgevangen moeten worden.

De Vlaamse Ouderenraad vraagt ook om deze erkende woonzorgvorm in de programmatie en meerjarenplanning om te nemen op basis van reële noden.

Antwoord: De programmatie wordt opgestart met een programmatie voor 10% van de totaliteit van de programmatie voor kortverblijf. Na reconversie zal dit geëvalueerd worden.

- Personeelsnormen en -omkadering

De Vlaamse Ouderenraad stelt dat de huidige personeelsnormen voor woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf niet langer aangepast zijn aan de zorgnoden die sterk variëren en steeds complexer worden. De raad mist een duidelijke link in dit ontwerpbesluit tussen de zorgnoden, zorgzwaartegebonden financiering en personeelsnormering- en omkadering. In dit ontwerpbesluit worden de medische en verpleegkundige aspecten zeer sterk belicht. De omslag van een medisch naar holistisch model, waarbij rekening gehouden wordt met alle levensdomeinen en determinanten van actief ouder worden, moet zich weerspiegelen in een aanpassing van de personeelsnormen en financiering. Dit vraagt een omkadering die zowel in kwantiteit als kwaliteit overeenstemt met de huidige en evoluerende noden en behoeften en resultaten van kwaliteitsmonitoring. De Vlaamse Ouderenraad denkt daarbij aan welzijnsgerichte functies en opleidingsprofielen zoals woon- en leefbegeleiders, maatschappelijk werkers, psycholoog, agoog en tegelijk ook aan een versterking van de geriatrische en gerontologische expertise. Vooral een sterke basis is onmisbaar om kwalitatieve zorg te verlenen.

Antwoord: Het ontwerp van besluit is opgesteld conform de conceptnota residentiële ouderenzorg. In deze fase wordt gepoogd zo dicht mogelijk bij de AS IS te blijven. De opmerking van de Vlaamse Ouderenraad wordt meegenomen bij de uitwerking van een nieuw financieringsmodel in een volgende fase.

- Laattijdige indiening elektronische vragenlijst

Het ontwerp van besluit bevat een nieuwe verplichting voor de zorgvoorzieningen om het agentschap een elektronische vragenlijst te bezorgen in functie van het ontvangen van de tegemoetkoming voor zorg. Indien een zorgvoorziening de vragenlijst te laat indient, wordt de tegemoetkoming verminderd met 25%. De Vlaamse Ouderenraad gaat absoluut akkoord dat de deadlines gerespecteerd moeten worden, maar is ook hier bezorgd om de mogelijke negatieve gevolgen voor een woonzorgcentrum en zijn bewoners.

Antwoord: In artikel 510 van het ontwerp van besluit wordt het principe vastgelegd dat de vermindering van de tegemoetkoming niet mag worden doorgerekend aan de bewoners van de zorgvoorziening. Indien een zorgvoorziening te kort komt in het tijdig indienen van de elektronische vragenlijst, mag dit dus niet ten koste gaan van de bewoners.

- Afstemming met het Woonzorgdecreet

De Vlaamse Ouderenraad vraagt wat betreft de tegemoetkoming voor zorg een naadloze afstemming met het geactualiseerde decreet woonzorg en de bijhorende uitvoeringsbesluiten die momenteel aangepast worden. Het is daarbij voor de Vlaamse Ouderenraad een prioriteit om de inspraak en rechtspositie van de gebruiker te versterken.

Antwoord: Er is afstemming geweest tussen dit decreet en het WZD. De wijzigingen van het nieuwe WZD en haar uitvoeringsbesluiten, die een impact hebben op dit BVR, worden met wijzigingsbepalingen ingevoerd in dit decreet.

d. Advies GBA

- Proportionaliteit

In het ontwerp van besluit worden de gegevens waarover de zorgkassen, de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, het agentschap en de Bijzondere Technische Commissie beschikken, nader bepaald. De GBA beveelt aan om kruisverwijzingen naar de artikelen, vermeld in artikel 49, §2, van het VSB-decreet, op te nemen in het ontwerp van besluit, wat de leesbaarheid van het ontwerp van besluit ten goede komt.

Antwoord: Wat de gegevens betreft waarover de Zorgkassencommissie, de Bijzondere Technisch Commissie, de Expertencommissie, de zorgkassen en het agentschap beschikken, werden verwijzingen naar het VSB-decreet ingevoegd in artikel 98, 101, 106 en 109 (na henummering artikel 94, 99, 104 en 109) van het ontwerp van besluit. Wat de gegevens betreft waartoe de Expertencommissie toegang heeft, zal in het ontwerp van besluit houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging het nodige worden opgenomen. Artikel 23, §1, van het VSB-decreet wordt ten slotte uitgevoerd door artikel 215 van het ontwerp van besluit (zie ook *infra*).

De Gegevensbeschermingsautoriteit merkt op dat het ontwerp van besluit geen specifieke bepalingen bevat voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de zorgbudgetten.

Antwoord: De zorgbudgetten betreft drie reeds bestaande pijlers van de Vlaamse sociale bescherming waarvoor de bestaande regelgeving (met name het decreet van 24 juni 2016 en het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016) werd overgenomen en waarvoor, wat de gegevensstromen betreft, reeds de nodige machtigingen werden bekomen. Een overzicht van de verkregen machtigingen is ook opgenomen op de volgende website: <http://www.vlaamse sociale bescherming.be/privacy-en-gegevensuitwisseling>.

De Gegevensbeschermingsautoriteit beveelt aan om bij de uitvoering van artikel 49, §§7 en 8, van het VSB-decreet te verwijzen naar dit artikel om verwarring te vermijden.

Antwoord: In artikel 89 van het ontwerp van besluit werd vooreerst een kruisverwijzing toegevoegd naar artikel 49, §8, van het VSB-decreet. Die kruisverwijzing moet ook enige potentiële tegenstrijdigheid tussen het decreet en het ontwerp van besluit wegnemen.

De Gegevensbeschermingsautoriteit oordeelt verder ook dat artikel 29 en 83 op gespannen voet staan met het beginsel van minimale gegevensverwerking.

Antwoord: Naar aanleiding van de bovenstaande opmerkingen werden de volgende wijzingen aangebracht:

- in artikel 29 werden de woorden “kan bepalen” vervangen door “bepaalt” en werd het woord “minimaal” geschrapt;
- in artikel 83 werden de woorden “en specificeert de gegevens die moeten worden meegedeeld” toegevoegd.

Wat de proportionaliteit betreft, vraagt de Gegevensbeschermingsautoriteit ten slotte om te verhelderen of artikel 215 van het ontwerp van besluit al dan niet uitvoering geeft aan artikel 23 van het VSB-decreet.

Antwoord: Artikel 215 van het ontwerp van besluit geeft wel degelijk uitvoering aan artikel 23 van het VSB-decreet. Ter verduidelijking werd in artikel 215 van het ontwerp van besluit dan ook een verwijzing opgenomen naar artikel 23 van het decreet.

- Bewaartermijn

Wat de bewaartermijnen voor de verwerkte persoonsgegevens betreft, merkt de Gegevensbeschermingsautoriteit op dat het ontwerp van besluit minimale bewaartermijnen bepaalt voor de pijlers mobiliteitshulpmiddelen en residentiële ouderenzorg, maar geen maximale bewaartermijnen.

Ook bewaartermijnen voor de zorgbudgetten ontbreken volgens de Gegevensbeschermingsautoriteit. Ten slotte wijst de Gegevensbeschermingsautoriteit erop dat artikel 91, eerste lid, van het ontwerp van besluit het overschrijfverbod van de Algemene Verordening Gegevensbescherming schendt.

Antwoord:

Aan de verplichting voor de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen en de ouderenvoorziening om gegevens/documenten minimaal tien jaar te bewaren werd, ingevolge het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit, toegevoegd dat het gaat om een termijn van maximaal tien jaar. Verstrekkers en voorzieningen moeten de documenten/gegevens dus precies tien jaar bewaren. Omdat het ook van belang is een historiek te kunnen maken van mobiliteitshulpmiddelen die aan gebruikers zijn verstrekt of van zorg die aan gebruikers is verleend, worden op het niveau van het agentschap gegevens bewaard tot aan het overlijden van de betreffende gebruiker. Die specificering werd aangebracht in een nieuw artikel 97 en 107 van het ontwerp van besluit. Wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft, geven de betreffende gegevens ook een beeld van de evolutie van de pathologie van de gebruiker, wat noodzakelijk is voor de Zorgkassencommissie en de Bijzondere Technische Commissie, maar bijvoorbeeld ook nuttig kan zijn voor de adviserend-artsen, die toegang hebben tot de toepassing om een volledig beeld te krijgen van de zorgbehoevende gebruiker.

Voor de zorgbudgetten is in het besluit niet expliciet in een maximale bewaartermijn voorzien, maar daarvoor kan verwezen worden naar de reeds verkregen machtigingen. Een overzicht van de verkregen machtigingen is ook opgenomen op de volgende website:

<http://www.vlaamsesocialebescherming.be/privacy-en-gegevensuitwisseling>.

Artikel 91, eerste lid, van het ontwerp van besluit werd ten slotte geschrapt.

- Artikelsgewijze opmerkingen

De Gegevensbeschermingsautoriteit maakt ook nog enkele artikelsgewijze opmerkingen. Ingevolge daarvan werden de volgende wijzigingen aangebracht in het ontwerp van besluit:

- artikel 92 van het ontwerp van besluit werd geschrapt omdat het geen enkele juridische toegevoegd waarde heeft;
- de artikelen 93 t.e.m. 96 van het ontwerp van besluit werden geschrapt omdat ze niet nodig zijn om de bewijswaarde van informatiegegevens afkomstig uit het Rijksregister te garanderen; de aanpassing van de Rijksregisterwet door de wet van 25 april 2007 houdende diverse bepalingen heeft tot gevolg dat de noodzaak om de bewijswaarde van Rijksregistergegevens te regelen in afzonderlijke besluiten verdwenen is;
- ook het tweede lid van artikel 214, dat bepaalde dat informatiegegevens verkregen bij het Rijksregister van de natuurlijke personen bewijskracht hadden tot bewijs van het tegendeel, werd om dezelfde reden geschrapt.

e. Armoedetoets

- Behartigenswaardigheid

Het agentschap heeft de principes van de behartigenswaardigheid die ingeschreven worden in het ontwerp van besluit toegelicht aan het Netwerk tegen Armoede en aan de Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten. Na overleg met beide partijen is de oorspronkelijke tekst op bepaalde punten geamendeerd of verduidelijkt.

In het ontwerp van besluit kon echter niet worden ingegaan op de vraag van het Netwerk tegen

Armoede om de inkomensgrenzen van 60% van het mediaan netto gezinsinkomen op te trekken naar 65%. Er wordt een algemeen aanvaarde Europese armoedegrens gehanteerd binnen de VSB, waarbij administratieve haalbaarheid ook van belang is. In de nota wordt ook aanbevolen om ook bij het vastleggen van de (toekomstige) tegemoetkomingen van de VSB rekening te houden met de financiële mogelijkheden van de gebruikers.

In artikel 118, tweede lid, van het ontwerp van besluit worden een aantal situaties bepaald waarin het gezinsinkomen van gebruikers van rechtswege wordt geacht zich onder de armoederisicodrempel te bevinden. Op aangeven van het Netwerk tegen Armoede wordt daarbij telkens gesproken over “de gebruiker of een lid van zijn gezin” i.p.v. over “de gebruiker” alleen. Het is immers zo dat het gaat over uitkeringen die men maar krijgt als er onvoldoende inkomen is bij de andere gezinsleden. Als het gaat om een situatie waarin de gebruiker of een lid van zijn gezin recht heeft op het minimumdagbedrag van de werkloosheidsuitkering, klopt de redenering alleen als die minimumuitkering de enige is in het gezin. Ook dat werd bijgevolg gespecificeerd in de tekst van het ontwerp van besluit.

Het Netwerk tegen Armoede vraagt ook om artikel 118, tweede lid, uit te breiden naar de minimumuitkeringen arbeidsongeschiktheid en de minimumpensioenen. Bij die uitkeringen is het echter zo dat deze niet steeds/per definitie onder de armoederisicodrempel vallen, maar zulke situaties kunnen uiteraard wel worden geattesteerd door het OCMW op basis financiële behartigenswaardigheid overeenkomstig het vierde lid van artikel 118.

- Mobiliteitshulpmiddelen

Vooreerst kan worden benadrukt dat de vrees van het Netwerk Tegen Armoede voor een Mattheus-effect, waarbij huur is voorbehouden voor financieel kwetsbaren en aankoop voor een geprivilegieerde groep, geheel onterecht is. Er zal geen kwaliteitsverschil zijn tussen verhuurde en verkochte rolstoelen. Het verhuursysteem is een verplicht systeem voor iedereen die binnen het toepassingsgebied valt, ongeacht inkomen en sociale achtergrond. Het criterium om te bepalen of een gebruiker binnen het toepassingsgebied van de verhuur valt dan wel van de verkoop, is de gebruiksduur van het mobiliteitshulpmiddel.

De waarborgregeling in het kader van het verhuursysteem, met inbegrip van de praktische uitwerking ervan, is opgesteld en bijgestuurd in nauw overleg met het Netwerk tegen Armoede. Het gaat om een regeling die tegemoetkomt zowel aan de bekommernissen van verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen (die vreesen rolstoelen niet meer te kunnen recupereren na beëindiging van de huur) als aan de intentie om financiële drempels voor kwetsbare groepen te vermijden. Personen die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering of die zich in een behartigenswaardige situatie bevinden, worden immers vrijgesteld. In de nota wordt ook nog aanbevolen om de zorgkassen te responsabiliseren om bij aanvragen van tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen steeds na te gaan of de gebruiker in aanmerking komt voor een vrijstelling van waarborgbetaling.

Het Netwerk tegen Armoede vraagt aandacht voor gevallen waarin gebruikers nood hebben aan mobiliteitshulpmiddelen waarvoor in geen tussenkomst is voorzien en waardoor mensen uit de boot dreigen te vallen. Zoals hoger reeds vermeld (bij de bespreking van het advies van de Vlaamse Ouderenraad), is de toepassing van ICF richtinggevend, waarbij er ook oog moet zijn voor de individuele noden en de context van de gebruiker. De Zorgkassencommissie zal een globale beoordeling maken, waarbij ook rekening wordt gehouden met de inhoud van het motiveringsrapport.

In het ontwerp van besluit werd op verschillende plaatsen uitdrukkelijk ingeschreven dat de aanvraag van een tegemoetkoming geenszins automatisch tot een betalingsverbintenis leidt. Op verschillende plaatsen is immers opgenomen dat de aflevering van een mobiliteitshulpmiddel waarvoor slechts een gedeeltelijke goedkeuring werd verkregen, maar kan plaatsvinden na

bevestiging van de aankoop door de gebruiker t.a.v. de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen.

Wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft, werden door het Netwerk tegen Armoede nog een aantal vragen tot verduidelijking gesteld. Het ging onder meer over de volgende punten:

- De vraag werd gesteld om te verduidelijken wat wordt bedoeld met “specificiteit van de noden van de gebruiker” in het kader van de aanvraag van een bijkomende tegemoetkoming voor de betaling van een supplement. De “specificiteit van de noden van de gebruiker” heeft niets te maken met de financiële draagkracht van de gebruiker, maar het gaat dan eerder over noodzakelijk maatwerk, individuele aanpassingen, enzovoort. Er wordt wel rekening gehouden met de financiële draagkracht van de gebruiker in het kader van de waarborgregeling en in het kader van de behartigenswaardigheid.
 - Verder werd door het Netwerk tegen Armoede ook ingegaan op de situatie waarin zowel een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel als een bijkomende tegemoetkoming voor een supplement worden aangevraagd. Wat zulke aanvragen betreft, bevestigde het agentschap dat de beslissingen over die twee aanvragen inderdaad in één antwoord aan de gebruiker zullen worden gecommuniceerd, om zo te voorkomen dat er verwarring zou ontstaan over welke (bijkomende) tegemoetkomingen al dan niet zijn toegekend. Zoals hierboven vermeld, is het bovendien zo dat de gebruiker kan afzien van de aankoop van een mobiliteitshulpmiddel ingeval de bijkomende tegemoetkoming voor het supplement wordt geweigerd.
 - De bepalingen i.v.m. de forfaitaire tegemoetkomingen werden toegelicht aan de hand van een voorbeeld.
- Artikelsgewijze bespreking

Tussen het Netwerk tegen Armoede en het agentschap vond ook een artikelsgewijze bespreking plaats van de bepalingen van het ontwerp van besluit.

Een aantal bepalingen van het ontwerp van besluit werden aangepast in functie van de gemaakte opmerkingen en bedenkingen:

- Artikel 82 heeft betrekking op gevallen waarin de niet-betaling/gedeeltelijke betaling van de premie niet in aanmerking wordt genomen om een administratieve geldboete op te leggen. Momenteel worden personen in budgetbegeleiding of budgetbeheer door een OCMW of door een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling vrijgesteld van de administratieve geldboete. Ze moeten wel de achterstallige bijdragen nog betalen. Ondertussen zijn er ook gelijkaardige initiatieven die uitgaan van gerechtsdeurwaarders waarbij de officiële autoriteit en deskundigheid van de gerechtsdeurwaarder gebruikt wordt om een concreet en haalbaar afbetalingsplan op te maken voor al de schuldeisers. Het afbetalingsakkoord wordt onder begeleiding van de gerechtsdeurwaarder als onafhankelijke partij afgesloten. Hierdoor kan de werkelijke schuld afbetaald worden op een realistisch tempo, zonder onmiddellijke reden meer om bijkomende kosten van incasso, dagvaarding en vervolging te maken. Daartoe wordt artikel 82, eerste lid, 3°, van het ontwerp van besluit aangevuld met de zinsnede “*of van een minnelijke schuldbemiddeling, vermeld in artikel 519, §2, 10°, Ger.W.*” in de eerste zin en met de woorden “*of van de gerechtsdeurwaarder*” in de tweede zin.
- Artikel 54 van VSB-decreet bepaalt dat, in de gevallen waarin het decreet/uitvoeringsbesluit voorziet in de toezending van stukken of het doen van betaling op de hoofdverblijfplaats, gebruik gemaakt moet worden van de hoofdverblijfplaats van de gebruiker zoals opgenomen in het rijksregister. De afwijkingsmogelijkheid die is opgenomen in het tweede lid van artikel 54 wordt nu benut door toevoeging in het ontwerp van besluit (artikel 92) van de mogelijkheid om het contactadres van de gebruiker te hanteren als het gaat om ambtshalve geschrapten en staatlozen bijvoorbeeld (van wie geen hoofdverblijfplaats is opgenomen in het rijksregister).
- Tegen de beslissing van de zorgkas over de vrijstelling van de betaling van niet tijdig betaalde premies of over de vermindering van de premies conform artikel 46, §1, van het VSB-decreet kan

door de gebruiker beroep worden ingediend bij de arbeidsrechtbank. Ingevolge de aanbevelingen in de armoedetoets werd nog een tussenstap ingebouwd (artikel 119, §1) met de toevoeging van een administratieve beroepsprocedure die de beroepsprocedure bij de arbeidsrechtbank moet voorafgaan.

Bij een aantal bepalingen werd door het Netwerk tegen Armoede ook gevraagd naar enige verduidelijking. Bijvoorbeeld werd, wat de bewijsstukken van feitelijk verblijf betreft (zie artikel 59, §2, tweede lid), verduidelijkt dat de bewijsstukken die in aanmerking komen zullen worden opgelijst in het ministerieel besluit, met de vraag aan het Netwerk tegen Armoede om een eerste aanzet in dit kader te bezorgen.

Artikel 122, §1, 1^o, van het ontwerp van besluit legt aan de gebruiker de verantwoordelijkheid op om aan de zorgkas mee te delen of de schade waarvoor een tegemoetkoming werd verkregen kan worden gedekt door het gemeen recht of door andere regelgeving. Die verantwoordelijkheid van de gebruiker is noodzakelijk opdat niet het risico wordt gelopen dat in heel wat dossiers geen subrogatie kan worden toegepast. De zorgkas moet de gebruiker wel begeleiden hierin. Bovendien kan er verzaakt worden aan terugvorderingen (bv. als het gaat om kleine bedragen) en kan de gebruiker ook administratief beroep indienen tegen de terugvordering als hij zich in een situatie van financiële of medische behartigenswaardigheid bevindt.

In de armoedetoets wordt, wat artikel 127 betreft, opgeworpen dat het feit dat een afbetalingsplan mogelijk is, actief zou moeten worden meegedeeld aan de gebruiker. Het is *overshooting* om aan iedereen een afbetalingsplan voor te stellen maar met de zorgkassen wordt wel bekeken voor welke doelgroep dat wel kan.

Bij artikel 218, i.v.m. de (nieuwe) aanvraag van een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood na verhuizing naar het Nederlandse taalgebied, vraagt het Netwerk tegen Armoede zich af hoe gegarandeerd wordt dat een eventueel eerdere tegemoetkoming niet overlapt met een nieuwe (zodat er achteraf niet moet worden teruggevorderd) enerzijds en dat de overgang naar een tegemoetkoming in een andere deelstaat zo vlot mogelijk verloopt om *non take up* te vermijden anderzijds. In de briefwisseling tussen de zorgkas en de gebruiker wordt reeds melding gemaakt van de mogelijkheid om een nieuwe aanvraag in te dienen in de andere regio. De problematiek zou evenwel moeten worden geregeld in een samenwerkingsakkoord tussen de verschillende regio's. De noodzaak van de indiening van een nieuwe aanvraag is zal echter blijven bestaan, te meer als de regelgeving in de verschillende deelstaten uit elkaar zou groeien. Dan volstaat de gegevensuitwisseling alleen immers niet.

Uit artikel 215, vierde lid, van het ontwerp van besluit volgt dat als een gebruiker na twee maanden niet de gevraagde inlichtingen heeft bezorgd aan de zorgkas, het recht op het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood vervalt. Op de vraag van het Netwerk tegen Armoede om een retroactief rechtzetting/uitbetaling mogelijk te maken indien achteraf toch zou blijven dat de gebruiker recht had op een tegemoetkoming kan niet worden ingegaan. Een analogie met de regelgeving m.b.t. het Groeipakket (kinderbijslag), waarop het Netwerk tegen Armoede zich baseert, is er niet.

Artikel 217, §2, van het ontwerp van besluit bepaalt dat de termijn van zes maanden die de zorgkas heeft om te beslissing over de toekenning van een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt geschorst zolang de gebruiker of buitenlandse instellingen noodzakelijke informatie niet hebben overgemaakt. Het standpunt van het Netwerk tegen Armoede is dat mensen die nood hebben aan financiële ondersteuning het voordeel van de twijfel moeten krijgen en alvast een tegemoetkoming moeten uitbetaald krijgen. Tegelijkertijd moet ervoor gezorgd worden dat er achteraf niet zwaar moet worden teruggevorderd. Het gaat hier evenwel om bestaand beleid, waarbij een belangrijk rol is weggelegd voor de DMW's en de OCMW's met het oog op de vervollediging van dossiers. Dat er teruggevorderd moet worden bij onterechte uitbetaling, is een principe waarvan niet kan worden afgeweken, tenzij in behartigenswaardige gevallen.

De carenzperiode voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden blijft, zoals voorheen, bestaan, behalve voor personen met een palliatief forfait (zie artikel 165, dat in werking treedt op 1 december 2019). De “opschorting met verlies van rechten” werd eerder afgeschaft bij besluit van de Vlaamse Regering van 1 december 2017.

- Elementen die in het verleden reeds aan bod kwamen

Een aantal elementen die opgenomen zijn in de armoedetoets werden reeds bekeken en behandeld bij de uitwerking van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de uitvoering van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming of het VSB-decreet. Hierop wordt dan ook niet verder meer ingegaan. Het betreft onder meer de vraag om te werken met een contactadres/feitelijke verblijfplaats voor ambtshalve geschrapten, waaraan tegemoet gekomen werd met artikel 44 van het VSB-decreet.

C. Overige aanpassingen

Het ontwerp van besluit werd nog lichtjes gewijzigd sinds de eerste principiële goedkeuring op 25 mei 2018. De voornaamste wijzigingen worden hieronder besproken.

- In artikel 1 werd, met het oog op het creëren van digitaalvriendelijke regelgeving, de definitie van aangetekende brief opgenomen. Zo kan ook een elektronisch aangetekende bezorging beschouwd worden als aangetekende brief. In artikel 73 werd “uitnodigingsbrief” ook vervangen door “uitnodiging”. Artikel 447, derde lid, werd aangepast om duidelijk te maken dat het aanwezigheidsregister ook digitaal mag bijgehouden worden. In artikel 513, §1, 2°, artikel 515, tweede en derde lid en artikel 530 werd “aangetekende zending” en “aangetekend schrijven” vervangen door “aangetekende brief” om in overeenstemming te zijn met de definitie van aangetekende brief.
- In artikel 4 werden een aantal passages geschrapt die overlappend waren met de bepalingen van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid en in artikel 5 werd verduidelijkt dat in de samenwerkingsovereenkomst tussen het agentschap en de zorginspectie modaliteiten worden opgenomen inzake controle van de zorginspectie in het kader van de VSB.
- In artikel 44 werd “adviserend-“ tweemaal geschrapt.
- In artikel 154, dat een lijstje bevat van gemachtigde indicatiestellers, werden welzijnsverenigingen toegevoegd. Deze rechtspersonen hebben in sommige gevallen immers een deel van de taken van het OCMW overgenomen.
- In artikel 195 werden i.k.v. het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood de bedragen van vrijstellingsgrenzen aangepast ingevolge de overschrijding van de spilindex.
- In artikel 267, §1, eerste lid, en artikel 319, §1, eerste lid, werd een herformulering gedaan van de tekst ter verduidelijking en in artikel 267, §4, werd een aanpassing gedaan zodat er overeenstemming is met wat bepaald is rond het uitlooprecht in het samenwerkingsakkoord betreffende de mobiliteitshulpmiddelen.
- In artikel 329 werd toegevoegd dat onderhoudswerken aan of herstellingen van een mobiliteitshulpmiddel moeten worden voorafgegaan door de ondertekening door de gebruiker van een offerte die de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen bewaart met het oog op a posteriori controles. Het is immers van cruciaal belang om controles te kunnen uitvoeren in dit kader.
- In artikel 333 werd nog verduidelijkt dat een tweede rolstoel niet kan i.k.v. tijdelijke huur en i.k.v. verhuur aan gebruikers met snel degeneratieve aandoeningen (daar gelden immers de cumulregels van bijlage 3).
- In artikel 359 e.v. met betrekking tot de productlijst werden nog een aantal wijzigingen aangebracht. Het is immers niet wenselijk om de productlijst, die eerder van technische dan van juridische aard is, op te nemen in een (bijlage bij een) MB. De productlijst moet heel regelmatig kunnen worden

aangepast en ook het RIZIV werkte met een publicatie van de lijst van voor vergoeding aangenomen producten op de website.

- In artikel 442 werd de zinsnede “of de afhankelijkheidscategorie B of C bij opname in een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning” toegevoegd. Die toevoeging dient om de interpretatie van het artikel die nu in de praktijk gehanteerd wordt, toe te voegen aan het besluit. Gebruikers met een diagnostisch bilan dementie én een voldoende hoge score op de fysieke criteria van de Katz-schaal kunnen van een woongelegenheden woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning naar een woongelegenheden woonzorgcentrum met bijkomende erkenning worden overgebracht. Aangezien de afhankelijkheidscategorie D echter niet bestaat in de woonzorgcentra met bijkomende erkenning, wordt vandaag artikel 152, §3, van het KB van 3 juli 1996 zo geïnterpreteerd dat deze gebruiker louter op basis van de score op fysieke criteria van de Katz-schaal in de afhankelijkheidscategorieën B en C kan worden ondergebracht, ongeacht het feit dat er een diagnostisch bilan dementie voor deze gebruiker bestaat.
- Omdat de opsomming in artikel 452, tweede lid en artikel 456, §1, tweede lid, van de zorgkundigen, de verpleegkundigen, de kinesitherapeuten, de ergotherapeuten, de logopedisten en het personeel voor reactivering de personen uitsluit die niet erkend zijn of over een visum beschikken, maar wel de functie uitoefenen, werd deze opsomming aangepast naar “het personeel dat tewerkgesteld is in de functie van verpleegkundige, zorgkundige, kinesitherapeut, ergotherapeut, logopedist of personeel voor reactivering”. Op die manier kan er bij deze personen nagegaan worden of ze over het vereiste visum of de vereiste erkenning beschikken..
- In artikel 480, §1, vijfde lid, en artikel 483, §3, werd “verzorgende” vervangen door “zorgkundige” omdat voor de verzorgenden binnen het ontwerp van besluit de vereiste geldt dat zij als zorgkundigen gekwalificeerd zijn.
- In artikel 497 §2 wordt in punt 3° d) en 4° verwezen naar een erkende opleiding en permanente vorming. Er was echter geen erkenningsprocedure voor deze opleiding en permanente vorming voorzien. Er werd een bepaling toegevoegd dat de minister de erkenningsprocedure hieromtrent bepaalt.
- In artikel 498, §1, 4°, werden de woorden “bij ontstentenis van de functiehouders” geschrapt. Het is mogelijk dat er twee verpleegkundigen tewerkgesteld zijn als referentiepersoon dementie. Deze zullen dus beiden functiehouders zijn, maar slechts één van de twee wordt doorgegeven voor de financiering voor deel E3. Als de persoon die doorgegeven is, afwezig is voor een langere periode, dan zal de tweede functiehouders doorgegeven worden voor de financiering voor deel E3. Er zal dan geen “ontstentenis van de functiehouders” zijn, maar artikel 498, §1, 4°, zal dan wel toegepast moeten worden.
- De aanpassingen in artikel 503 vangen een aantal anomalieën op uit de vorige versie. Voor het bepalen van deel I in lid 1 tot en met 3 gewerkt met het gemiddeld aantal erkende entiteiten. In een aantal gevallen in het eerste en tweede subsidiejaar is er echter nog geen volledige referentieperiode beschikbaar om dit gemiddeld aantal erkende entiteiten te bepalen. Daarom wordt niet meer gewerkt met het gemiddeld aantal erkende entiteiten maar met het aantal erkende entiteiten op 31 december van het jaar voorafgaand aan de facturatieperiode. Deze werkwijze wordt, ter vereenvoudiging ten opzichte van de vorige versie, toegepast voor alle subsidiejaren, waardoor er geen aparte regeling meer is vanaf het vierde subsidiejaar. In de formule in het eerste lid werd ook verduidelijkt dat om tot een forfaitbedrag te komen er gedeeld wordt door het totaal aantal erkende entiteiten centrum voor kortverblijf en woonzorgcentrum op 31 december van het jaar voorafgaand aan de facturatieperiode. Tenslotte wordt op het einde van de formule, om te komen tot een bedrag per dag, gedeeld door het aantal dagen in de facturatieperiode in plaats van door het aantal dagen in de referentieperiode aangezien zoals gezegd in een aantal gevallen in het eerste en tweede subsidiejaar er nog geen volledige referentieperiode beschikbaar is. Het derde en het vierde lid worden het tweede en het derde lid. In deze leden wordt verduidelijkt dat om de gemiddelde bezetting van het centrum voor kortverblijf te bepalen, rekening wordt gehouden met het gemiddeld aantal erkende entiteiten centrum voor kortverblijf en niet het totaal aantal erkende entiteiten (woonzorgcentrum én centrum voor kortverblijf).

- In artikel 511, derde lid, werd een toevoeging om te duiden dat het gaat om het spilindexcijfer van 1 juni 2017, aangezien het mogelijk is dat de spil nog overschreden wordt tussen het opstellen en de inwerkingtreding van het besluit.
- De opheffing van artikel 147 tot en met 153bis van het KB van 3 juli 1996 in artikel 546 werd beperkt omdat de PVT's geen deel uitmaken van onderhavig ontwerp van besluit. Beperkt aangezien dit besluit enkel de RVT's en ROB's behandelt en niet de PVT's.
- Artikel 48/10 dat met artikel 580 werd ingevoegd in de bijlage XII het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009, spreekt over een erkende opleidingscyclus van minstens 24 uur, die erkend is door het intern verzelfstandigd agentschap Zorg en Gezondheid. Hier zijn echter geen bepalingen met betrekking tot de erkenningsprocedure voor deze opleiding voorzien. Er werd een bepaling toegevoegd dat de minister de erkenningsprocedure hieromtrent bepaalt.
- In artikel 580 werd, wat de invoeging van artikel 48/14 betreft, het woord "ambtenaren" vervangen door personen omdat de term "ambtenaren" contractuele personeelsleden uitsluit. Wat de invoeging van artikel 48/17, tweede lid, betreft, werd de zinsnede ", die daarvan kennis moeten kunnen nemen zonder de stukken te verplaatsen" geschrapt omdat het een beperking van/overlapping met het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.
- Artikel 582 werd gewijzigd om te voorkomen dat het animatiecoëfficiënt twee maal toegepast kan worden.
- Aan artikel 593 werd een toevoeging gedaan om rechtsonzekerheid over de werking van de gezamenlijk bevoegde kamers van de Adviescommissie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te voorkomen.
- De oorspronkelijke formulering van artikel 595 werd bijgestuurd omdat slechts 2 van de 3 zorgbudgetten (i.p.v. alle pijlers van de VSB), nl. zorgbudget zwaar zorgbehoevenden en basisondersteuningsbudget, voldoende relevant kunnen zijn voor kenmerk van kwetsbaar gezin i.k.v. de kinderopvang.
- Aan artikel 652 m.b.t. de productlijst werd een lid toegevoegd om te voorkomen dat alle bestaande aanvragers die reeds een verklaring hebben ingediend bij het RIZIV met het oog op de opname van producten op de lijst van voor vergoeding aangenomen producten, opnieuw een verklaring moeten indienen op basis van het ontwerp van besluit. Het agentschap beschikt over een lijst van het RIZIV met aanvragers, die zal worden gerecupereerd.
- In de artikelen 659 e.v. werden nog een aantal wijzigingen aangebracht met het oog op een vlotte en praktisch haalbare overgang van de VAPH-dossiers door de Vlaamse sociale bescherming.
- In artikel 665 werd de term "bewijswaarde" geschrapt omdat die in de context van dit artikel juridisch niet 100% correct is.
- Aan artikel 673 werd een tweede lid toegevoegd zodat beter het doel kan worden bereikt dat personen die de opleiding in artikel 492, tweede lid, al gegeven hebben voor de inwerkingtreding van het besluit, deze kunnen blijven geven en dat de personen die conform artikel 493, eerste lid, 2°, reeds verantwoordelijke waren, dit ook kunnen blijven.
- In artikel 674 gebeurde toevoeging zodat de daar genoemde ministeriële besluiten blijven gelden onder het voorliggende besluit van de Vlaamse regering
- In artikel 675 werd nog toegevoegd dat artikel 46, §1, eerste lid, 4°, slechts in werking treedt op een door de minister te bepalen tijdstip. Het is immers zo dat de sectorale adviescommissie thuiszorg nog niet opgericht wordt vanaf 1 januari 2019.

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

Een uitvoerige toelichting werd opgenomen in de nota VR 2018 2505 DOC.0544/1BIS. De Inspectie van Financiën gaf op 27 april 2018 ten gronde een positief advies. Het begrotingsakkoord werd verleend op 18 mei 2018 op voorwaarde dat:

- m.b.t. de budgettaire impact als gevolg van het schrappen van de carenperiode voor personen met een palliatief forfait minstens een reële (en recurrente) compensatie voorzien wordt;
- de beslissing tot invoering van de indexatie van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden geschrapt wordt (de beslissing moet het voorwerp uitmaken van deliberatie bij begrotingsbesprekingen);
- de uitbreiding van het toepassingsgebied naar uitgaande grensarbeiders binnen de beschikbare kredieten uitgevoerd wordt en geen aanleiding tot een toekomstige meervraag geeft;
- de programmatie en meerjarenplanning voor de bijzondere erkenning oriënterend kortverblijf binnen de budgettaire marges opgesteld wordt;
- de indexatie van de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen die een uitzondering op de niet indexatie van de niet-loongebonden kredieten vormt via decreet geregeld wordt.

Bovendien wordt in het begrotingsakkoord aangegeven dat de noodzaak de dotatie aan het agentschap voor een bepaalde datum te storten niet langer relevant is en dat het artikel m.b.t. de timing voor het storten van de dotatie kan worden geschrapt.

Bovenstaande voorwaarden zullen worden gehonoreerd.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

Er is geen weerslag.

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

De integratie van mobiliteitshulpmiddelen en van de residentiële ouderenzorg heeft een impact op het personeelsbestand. In dat verband heeft het Agentschap Zorg en Gezondheid aan KPMG de opdracht gegeven om een onderbouwd personeelsplan op te stellen voor het Agentschap Zorg en Gezondheid. De impact van de zesde staatshervorming en de integratie van nieuwe pijlers in de Vlaamse sociale bescherming op de personeelsformatie is in dat personeelsplan geconcretiseerd. Het personeelsplan voor het Agentschap Zorg en Gezondheid is ter goedkeuring voorgelegd aan de bevoegde minister.

5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

Het bijgaande voorontwerp van decreet werd aangepast aan de wetgevingstechnische en taalkundige adviezen nrs. 2018-119 van 20 april 2018 en 2018/119BIS van 2 mei 2018.

Er is geen RIA vereist. Er is geen vrije juridische beleidsruimte of politieke beleidsruimte.

De regelgeving over zorgbudget voor zorgbehoevenden, zorgbudget ouderen en het basisondersteuningsbudget is zo goed als identiek aan het besluit van de Vlaamse Regering van 16 oktober 2016 houdende uitvoering van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming. De regelgeving met betrekking tot de residentiële ouderenzorg is gebaseerd op federale regelgeving en is een inkanteling in de VSB van de federale bevoegdheid.

De regelgeving inzake mobiliteitshulpmiddelen geeft uitvoering aan de principes die zijn vastgelegd in de conceptnota "Mobiliteitshulpmiddelen – 8 stappen naar een vernieuwd hulpmiddelenbeleid" (VR 2016 1811 DOC.1233 – 1BIS).

Voor de armoedetoets over de Vlaamse sociale bescherming is er een overleg geweest met Netwerk Armoede op 28 november 2016, op 9 februari 2017, op 7 november 2017 en op 29 maart 2018. Over het voorontwerp van BVR – luik mobiliteitshulpmiddelen kreeg het agentschap ook schriftelijke feedback

van het Netwerk op 6 maart 2018. Zie hierboven ook de bespreking van de armoedetoets, uitgevoerd door professor Verté (VUB).

6. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar tweede principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen en voor het gezondheidsbeleid, te gelasten over het ontwerp van besluit, vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen, zoals bepaald in artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Jo VANDEURZEN
Vlaamse minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin