

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 het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming
Principiële goedkeuring

Bijlagen:

- het principiële goed te keuren ontwerp van besluit van de Vlaamse regering;
- het advies van de Inspectie van Financiën van 9 oktober 2018;
- aanvraag begrotingsakkoord van 12 oktober 2018;

1. INHOUDELIJK**A. Situering**

In uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en 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 overnamedecreet) staat Vlaanderen vanaf 1 januari 2019 volledig in voor de uitvoering van het beleid in volgende sectoren:

- residentiële ouderenzorg (woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra);
- mobiliteitshulpmiddelen;
- psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven beschut wonen;
- revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Voor de sectoren die vanaf 1.1.2019 geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming (residentiële ouderenzorg en mobiliteitshulpmiddelen) is de uitvoering toevertrouwd aan de zorgkassen. Voor de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging blijft de uitvoering voorlopig nog toevertrouwd aan de verzekeringsinstellingen tot de integratie in VSB, dan wordt de uitvoering ook toevertrouwd aan de zorgkassen. Vandaar dat de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies voor werkingskosten al in hetzelfde uitvoeringsbesluit worden opgenomen.

Om de overgedragen opdrachten uit te voeren wordt aan de zorgkassen en aan de verzekeringsinstellingen een subsidie voor werkingskosten toegekend evenals een subsidie voor het uitbetalen van de tegemoetkomingen.

B. Beschrijving van het voorstel

Subsidie werkingskosten

In het kader van de zesde staatshervorming werden geen werkingskosten overgeheveld voor de werking van de zorgkassen of van de verzekeringsinstellingen. De werkingskosten voor de overgehevelde materies zijn vervat in een globale enveloppe en worden geregeld door artikel 195, § 1 van de Gecoördineerde Wet voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Op basis van reële uitgaven in de vorige jaren wordt nu per pijler / per sector een vaste enveloppe voor werkingskosten voorgesteld. Deze enveloppe wordt jaarlijks geïndexeerd op basis van de afgevlakte gezondheidsindex.

De verdeling van de subsidie werkingskosten over de zorgkassen en de verzekeringsinstellingen gebeurt op basis van het aantal dossiers / opnames dat een zorgkas / verzekeringsinstelling behandelt ten opzichte van het totaal aantal dossiers / opnames op jaarbasis.

Voor de sectoren die in 2019 overgedragen worden, ontvangen de zorgkassen en de verzekeringsinstellingen op 15 januari, 15 april, 15 juli, 15 oktober en 15 november een schijf van 20 % van de subsidie voor werkingskosten.

Subsidie tegemoetkomingen

De subsidie voor tegemoetkomingen aan de voorzieningen voor residentiële ouderenzorg of aan de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen wordt maandelijks uitbetaald aan de zorgkassen. Dat gebeurt op basis van de effectief uitbetaalde tegemoetkomingen of op basis van prognoses van de te verwachten tegemoetkomingen. De afrekening op basis van de reëel uitbetaalde tegemoetkomingen gebeurt in het kalenderjaar x+1. Het bedrag van de subsidies is in het uitvoeringsbesluit Vlaamse sociale bescherming vastgelegd.

Voor de tegemoetkomingen psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven beschut wonen, voor de revalidatieovereenkomsten, de revalidatieziekenhuizen en voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging wordt de vaststelling van de tegemoetkoming en de wijze van uitbetalen aan de verzekeringsinstelling in het uitvoeringsbesluit van het overnamedecreet vastgelegd.

Recuperatie

In een aantal gevallen kunnen tegemoetkomingen gerecupereerd worden voor onverschuldigde betalingen die niet te wijten zijn aan de fout van de verzekeringsinstelling. Deze maatregel wordt ongewijzigd overgenomen uit de regelgeving ziekteverzekering

2. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1 – In dit artikel wordt een aantal definities toegevoegd.

Art. 2. – Omdat het besluit zowel bepalingen bevat voor de subsidiëring aan zorgkassen als aan verzekeringsinstellingen, moet verduidelijkt worden dat het Hoofdstuk 2 – *Beschrijving van de subsidies* enkel betrekking heeft op de zorgkassen.

Art. 3. – In dit artikel wordt nu verwezen naar het nieuwe decreet Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018. Dit decreet vervangt het decreet van 24 juni 2016.

Art. 4. – Idem

Art. 5. – In het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018 wordt niet langer van een ledenbijdrage gesproken, maar van een zorgpremie. De bepaling wordt hieraan aangepast.

Art. 6. – Door de toevoeging van de verwijzing naar artikel 131 van het besluit van de Vlaamse regering van xxx houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming” wordt dit artikel over de ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen verduidelijkt.

Art. 7. In dit artikel wordt nu verwezen naar de betreffende bepaling in het decreet Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018. Dit decreet vervangt het decreet van 24 juni 2016.

Art. 8. – Er wordt verduidelijkt dat hoofdstuk 2, afdeling 3 van het besluit enkel betrekking heeft op de zorgkassen en niet op de verzekeringsinstellingen

Art. 9. – In het decreet Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018 wordt het begrip zorgverzekering vervangen wordt door het begrip zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. De bepalingen in de betreffende artikels artikel wordt aan de gewijzigde terminologie aangepast.

Art. 10. - In het decreet Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018 wordt het begrip tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden vervangen door het begrip zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. De bepalingen in de betreffende artikels wordt aan de gewijzigde terminologie aangepast.

Art. 11. – Voor de verdeling van de subsidie voor werking voor de zorgkassen wordt een beroep gedaan op de gegevens waarover de Vlaamse overheid beschikt in de centrale databank. Dit geldt nu ook voor pijlers residentiële ouderenzorg en mobiliteitshulpmiddelen.

Art. 12 - In het decreet Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018 wordt het begrip zorgverzekering vervangen wordt door het begrip zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. De bepalingen in de betreffende artikels wordt aan de gewijzigde terminologie aangepast.

Art. 13. - In het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming wordt niet langer van een ledenbijdrage gesproken, maar van een premie. De bepaling wordt hieraan aangepast.

Art. 14. – De subsidie voor werkingskosten aan de zorgkassen wordt uitgebreid met twee nieuwe pijlers: de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen. Hiertoe wordt een afdeling 4 van hoofdstuk 2 toegevoegd.

Art. 15. – Door de integratie van twee nieuwe pijlers in de Vlaamse sociale bescherming is het noodzakelijk dat een nieuwe onderafdeling wordt ingevoegd.

Art. 16. – In dit artikel wordt de samenstelling van de werkingssubsidie voor zorgtickets en mobiliteitshulpmiddelen weergegeven.

Art. 17. – Er wordt een onderafdeling toegevoegd die enkel betrekking heeft op de werkingssubsidie voor mobiliteitshulpmiddelen.

Art. 18. – In dit artikel wordt het subsidiebedrag voor werkingskosten voor mobiliteitshulpmiddelen vastgelegd. Het gaat om een enveloppefinanciering (een vast subsidiebedrag). Het totaal subsidiebedrag blijft ongewijzigd, ook als het aantal aanvragen voor tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen stijgt.

Het criterium om de enveloppe te verdelen over de verschillende zorgkassen is het aantal aanvragen dat een zorgkas behandelt in de sector aankoop van mobiliteitshulpmiddelen en het aantal dossiers in huur dat een zorgkas op 31 december van het voorgaande kalenderjaar behandelt. Voor het jaar 2019 wordt uitzonderlijk gerekend met 31 juli van hetzelfde kalenderjaar (2019). Met aanvraag in aankoop worden zowel de aanvragen die leiden tot een tegemoetkoming bedoeld als de aanvragen die niet leiden tot een tegemoetkoming.

Voor de bijkomende subsidie in 2019 wordt de verdeling onder de erkende zorgkassen gedaan op basis van het percentage personen met een dossier mobiliteitshulpmiddelen per zorgkas ten opzichte van het totaal aantal personen met een dossier mobiliteitshulpmiddelen bij alle erkende zorgkassen in het jaar in kwestie. De Vlaamse Regering zal na tussentijdse evaluatie in 2019 en globale evaluatie in 2020 oordelen over de noodzaak tot een bijkomende subsidie.

Art. 19. - Er wordt een onderafdeling toegevoegd die enkel betrekking heeft op de werkingssubsidie voor residentiële ouderenzorg.

Art. 20. - In dit artikel wordt het subsidiebedrag voor werkingskosten voor residentiële ouderenzorg vastgelegd. Het gaat ook hier om een enveloppe (een vast subsidiebedrag). Het criterium om de enveloppe te verdelen over de verschillende zorgkassen is het aantal leden dat in een voorziening voor residentiële ouderenzorg verblijft op 31 december van het voorgaande kalenderjaar. Voor 2019 wordt uitzonderlijk gewerkt met 31 juli van hetzelfde kalenderjaar (2019).

Voor het jaar 2019 wordt bovenop de vaste subsidie enveloppe nog een extra bedrag toegekend om dezelfde reden en volgens dezelfde modaliteiten als voor de mobiliteitshulpmiddelen.

Art. 21. - Er wordt een onderafdeling toegevoegd die enkel betrekking heeft op de voorschotten van werkingssubsidie voor mobiliteitshulpmiddelen.

Art. 22. – De zorgkassen ontvangen voor de 15^{de} dag van de eerste maand van elk kwartaal een voorschot van 20%. Om het voorschot voor mobiliteitshulpmiddelen 2019 te berekenen wordt uitgegaan van het aantal personen per zorgkas met een lopend dossier zorgbudget zwaar zorgbehoevenden op 31 december 2018.

Om het voorschot voor residentiële ouderenzorg 2019 te berekenen wordt uitgegaan van het aantal personen per zorgkas met een lopend dossier zorgbudget zwaar zorgbehoevenden residentiële zorg op 31 december 2018.

Art. 23. – Door de invoeging van een nieuwe afdeling, dient de vroegere afdeling 4 vervangen te worden door een afdeling 5.

Art. 24. – Het saldo van de voorschotten voor de werkingssubsidie van de residentiële ouderenzorg en van de mobiliteitshulpmiddelen wordt op 15 november van het lopende kalenderjaar uitbetaald (en niet op 15 juni van het daaropvolgende jaar).

Art. 25. - In dit artikel wordt nu verwezen naar de betreffende bepaling in het decreet Vlaamse sociale bescherming d.d. 18 mei 2018. Dit decreet vervangt het decreet van 24 juni 2016.

Art. 26. – Er wordt een nieuw hoofdstuk ingevoegd in het besluit, dat enkel betrekking heeft op de verzekeringsinstellingen.

Art. 27. – In dit artikel wordt vastgelegd dat de verzekeringsinstellingen een vergoeding ontvangen voor werkingskosten voor de opdrachten die ze uitvoeren conform het overnamedecreet.

Art. 28. - In dit artikel wordt het subsidiebedrag voor werkingskosten voor de verzekeringsinstellingen vastgelegd. Het gaat om een enveloppe (een vast subsidiebedrag). Het criterium om de enveloppe te verdelen over de verschillende verzekeringsinstellingen is het totaal aantal unieke opnames of aanvragen van de leden van een verzekeringsinstelling in het vorige kalenderjaar.

De subsidie kan aangevuld worden met een deel van de teruggevorderde bedragen die een verzekeringsinstelling kan innen. De percentages van de geïnde bedragen die een verzekeringsinstelling voor zichzelf zijn afhankelijk van het recuperatieniveau.

De werkingssubsidie wordt in 4 voorschotten en een saldo uitbetaald. De 4 voorschotten worden telkens voor de 15^{de} dag van de eerste maand van een kwartaal uitbetaald. Het saldo van de voorschotten voor de werkingssubsidie van de verzekeringsinstellingen wordt op 15 november van het lopende kalenderjaar uitbetaald.

Art. 29. - Door het invoegen van een hoofdstuk 4 wordt het oorspronkelijke hoofdstuk hernoemd naar een hoofdstuk 5.

Art. 30. - Dit artikel bepaalt dat de subsidies voor werkingskosten in dit besluit jaarlijks geïndexeerd worden op basis van de afgevlakte index.

Art. 31. - - Door het invoegen van een hoofdstuk 4 wordt het oorspronkelijke hoofdstuk 5 hernoemd naar een hoofdstuk 6.

Art. 32. – In dit artikel wordt het toezicht op de subsidiëring dat al van toepassing was op de zorgkassen uitgebreid naar de verzekeringsinstellingen.

Art. 33. – Door het invoegen van een hoofdstuk 4 wordt het oorspronkelijke hoofdstuk 6 hernoemd naar een hoofdstuk 7.

Art. 34. – Dit artikel behoeft geen commentaar.

Art. 35. – Dit artikel behoeft geen commentaar.

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

De federale overheid gaf de opdracht aan de ziekenfondsen om te berekenen hoeveel werkingskosten kunnen gekoppeld worden aan de uitvoering van de opdrachten die zijn overgeheveld uit de ziekteverzekering naar de deelstaten in het kader van de zesde Staatshervorming.

Dit gebeurde aan de hand van het T2 rapporteringsformulier, zijnde de globale verzamelstaat van de federale administratiekosten. Door het werken op basis van dit formulier wordt niet enkel de concrete loonkost van één VTE bepaald maar ook alle mogelijke omringende kosten zoals infrastructuur en de algemene werkingskost (briefpapier, zegels, telefonie,...). Alle rubrieken uit het T2 formulier die op deze kosten betrekking hebben werden in rekening gebracht (rubrieken 61,62,63 en 64) en relevante opbrengsten (bv uit detachering) werden in mindering genomen (rubriek 74).

Voor Vlaanderen geeft dit volgend resultaat voor de pijlers mobiliteitshulpmiddelen (MOHM) en woonzorgcentra (WZC):

- Mobiliteitshulpmiddelen 7.584.694 euro
- Woonzorgcentra 7.444.910 euro

Totaal 15.029.604,00 euro

Voor de pijlers revalidatie, psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en initiatieven beschut wonen (IBW) worden de werkingskosten geraamd op 5.600.001. euro.

Overgangsfase mobiliteitshulpmiddelen en woonzorgcentra

Vanaf 1 januari 2019 worden de pijlers MOHM en WZC vanuit een volledig nieuw kader beheerd en uitgevoerd. Dit zowel op vlak van IT als processen en voor een deel ook de inhoud. Het de ambitie om de pijlers in de toekomst, met behulp van de nieuwe IT-systemen, efficiënter te gaan beheren. De ervaring leert evenwel dat dergelijke projecten niet vanaf dag één volledig operationeel zijn en bij aanvang nog heel wat kinderziektes in de nieuwe systemen aanwezig kunnen zijn.

Naast kinderziektes in de systemen dient ook rekening gehouden te worden met mogelijke problemen bij de overdracht van dossiers, extra vragen van verstrekkers en voorzieningen ingevolge de nieuwe werkprocessen, herorganiseren van alle betrokken medewerkers en shift van ziekenfonds naar zorgkas, etc.

Daarnaast zijn er aantal bijkomende opdrachten die specifiek het gevolg zijn van de complexiteit die gepaard gaat met deelstaatoverschrijdende aspecten.

Voor deze twee aspecten zal er een meerkost zijn. Deze meerkost wordt geschat op 20%. In de toekomst zal dit bedrag kunnen dalen door efficiëntiewinsten als gevolg van de digitalisering. Dit is momenteel echter nog niet het geval. Dit wordt geëvalueerd in 2019 en 2020.

Concreet kan deze kost voor het veranderingsproces geïllustreerd worden als volgt, wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft.

Alle bestaande systemen van de VI's, inclusief de ingebouwde controles, worden vanaf volgend jaar vervangen door nieuwe IT systemen. Minstens bij aanvang (eerste half jaar), maar vermoedelijk nog langer, zullen héél wat controleregels manueel moeten uitgevoerd worden, waar deze vandaag veelal reeds ingebouwd zitten in de systemen. Daarbovenop komt het feit dat veel gegevens ziekenfonds gegevens zijn en dus niet automatisch beschikbaar zullen zijn in de zorgkassystemen vanaf 1/1/19.

Zo worden op dit ogenblik voor mobiliteitshulpmiddelen ongeveer 120 controleregels vooropgesteld waarvan heel wat manuele controles. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Controle of er nog lopende aanvraag bij VAPH is voor aanvragen die ook aan het VAPH gericht kunnen worden;
- Controle hernieuwingstermijn van hulpmiddel;
- Controle leeftijd;
- Controle verblijf in WZC;
- Controle of er sprake is van revalidatie;
- Controle verblijf in ziekenhuis;
- ...

Elk van deze manuele controles hebben een grote impact op de verwerkingstijd van de dossiers. Telefonische contactopnames en extern gegevens ophalen zorgen voor het grootste tijdsverlies bij de controles. Een tijdsverlies van één minuut per dossier betekent voor alle dossiers reeds 247 mandagen. Bij telefonische contactopnames gaat het snel om enkele minuten per dossier en dus een evenredige stijging van het aantal mandagen.

Naast de grote impact die de overdracht op zich met zich meebrengt (logistiek, HR, ledenbeheer, mailing, ...) brengt de wijziging van systemen en toepassing van de controleregels een (potentieel hoge) extra werklast met zich mee.

Wat de sector WZC betreft, zullen eveneens nog heel wat manuele verrichtingen noodzakelijk blijven als gevolg van de gespreide uitrol. Zo zal ook een cumulcontrole moeten gebeuren waarvan de regels nog verder zullen worden bepaald in afspraak met de federale overheid. Er zal voor de toepassing van de internationale verdragen en de regeling inzake subrogatie een veranderingsproces worden doorlopen om dit aan te passen aan de gewijzigde situatie na de operationalisering van de zesde staats hervorming en aangepast aan de nieuwe Europese normen inzake digitale gegevensuitwisseling. Na de informatisering van de uitbetaling, zal nog een verrekening moeten gebeuren met de toegekende voorschotten en zullen rechtzettingen en eventueel terugvorderingen moeten gebeuren.

Overzicht werkingssubsidies

Mobiliteitshulpmiddelen	7.584.694
Woonzorgcentra	7.444.910
Meerkost overgang MOHM	1.516.939
Meerkost overgang WZC	1.488.982
Totaal MOHM/WZC	18.035.524
Reva/PVT/IBW	5.600.001
Algemeen totaal	23.635525

Deze uitgaven worden opgevangen op de bij de begrotingsopmaak 2019 voorziene middelen voor de in het kader van de uitvoering van de zesde staats hervorming vanaf 1 januari 2019 overgehevelde materies.

De Inspectie van Financiën verleende positief advies op 9 oktober 2018.

Het begrotingsakkoord werd aangevraagd op 12 oktober 2018.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

Er is geen weerslag.

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

Er is geen weerslag

5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

Het bijgaande voorontwerp van decreet werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2018/403 van 28 september 2018.

Er is geen RIA vereist.

6. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan het bovengenoemd ontwerp van besluit van de Vlaamse regering;
2. de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering vermeld in punt 1°, 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.

Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin