



Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming en van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 143, 145, 148, 150 en 152;

Gelet op 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, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 25 oktober 2018;

Gelet op het advies van de SAR WGG van 19 november 2018;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat:

- het voorliggend ontwerpbesluit een belangrijke impact heeft op de financiële leefbaarheid voor de sector van de residentiële ouderenzorg (woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra). Voor de sector vertegenwoordigt het dossier derde luik-bovennormpersoneel immers ongeveer 10% van de financiering van de zorg en ondersteuning die men verleent en is dus een belangrijke financieringsbron;
- het dringend noodzakelijk is voor sector van de woonzorgcentra er duidelijkheid en rechtszekerheid wordt gecreëerd over de toekomst en de continuering van de financiering van de tewerkstelling die samengaat met het dossier derde luik-bovennorm;
- het voorliggend ontwerpbesluit een complexe en technische aangelegenheid betreft die slechts beheerst wordt door een beperkt aantal experts en als gevolg daarvan een lange en intensieve periode van onderhandeling en afstemming met de sociale partners heeft gevergd;

- in het kader van de uitvoering van de staatshervorming het dringend noodzakelijk is dat tegen 01/01/2019 de juridische basis wordt gecreëerd om een integratie te bewerkstelligen van de middelen 'derde luik' in het financieringsmechanisme van het instellingsforfait, zodat er een einde kan worden gesteld aan de toepassing van het federale macro-plafond bij overschrijding van het aantal bovennorm-personeel;
- indien geen uitvoering kan gegeven worden aan het voorliggend ontwerpbesluit op 01/01/2019 wordt de bestaande federale regelgeving verder toegepast, wat onbedoelde effecten zou hebben voor de sector, gezien deze regelgeving niet aangepast is aan de nieuwe context na de zesde staatshervorming. Dit dreigt – naast grote sociale onrust – de financiële leefbaarheid van de residentiële ouderenzorg ernstig in gevaar te brengen;
- de effectuering van het voorliggend ontwerpbesluit is voor de sector residentiële ouderenzorg een belangrijke stap in het perspectief van een persoonsvolgende financiering waarbij per bewoner een gelijke financiering voorzien wordt op basis van de zorgnood van de bewoner.

Gelet op het advies 64.799/1 van de Raad van State gegeven op 3 december 2018. met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Artikel 1. In artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° er wordt een punt 20°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"20°/1 Fonds Sociale Maribel: het Fonds Sociale Maribel, ingesteld bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid conform artikel 35, §5, C, 2°, van de wet van 29 juni 1981 houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers;"

2° er wordt een punt 31°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"31°/1 koninklijk besluit van 17 augustus 2007: 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, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft;"

Art. 2. Aan artikel 453, §1, van hetzelfde besluit worden een tweede en een derde lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“De zorgvoorzieningen die binnen het toepassingsgebied van artikel 663/4, vallen nemen in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452, naast de gegevens vermeld in het eerste lid, voor elk lid van het ondersteunend personeel per trimester de volgende gegevens op”:

- 1° de voor- en achternaam;
- 2° het INSZ-nummer;
- 3° het aantal gepresteerde of gelijkgestelde dagen, vermeld in artikel 475, §2, eerste lid, 1°;
- 4° het aantal niet-gelijkgestelde dagen, vermeld in artikel 475, §2, eerste lid, 1°;
- 5° het aantal gepresteerde en/of geassimileerde uren, vermeld in artikel 475, §2, 1°;
- 6° het aantal gepresteerde uren, vermeld in artikel 475, §3, §4 en §6;
- 7° bij een nieuw personeelslid of als een einde is gesteld aan de tewerkstelling: de begindatum en, in voorkomend geval, de einddatum.

Met behoud van de toepassing van artikel 16/2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten, wordt het personeel dat gefinancierd wordt door een Fonds Sociale Maribel niet beschouwd als ondersteunend personeel als vermeld in het tweede lid.”.

Art. 3. In hetzelfde besluit wordt een artikel 455/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 455/1. Als een zorgvoorziening in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452, gefactureerde dagen aangeeft voor patiënten, vermeld in artikel 3, §2, d, van het 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, worden die patiënten op volgende wijze uit de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg gehouden:

het agentschap wijzigt ambtshalve het aantal gefactureerde dagen voor de patiënten, vermeld in het voornoemde ministerieel besluit van 6 november 2003, naar 0 en brengt het aantal erkende entiteiten voor die patiënten ook naar 0. Het agentschap nodigt de zorgvoorziening uit om het een lijst te bezorgen met daarop het aantal uren vermeld dat per werknemer in zorg, vermeld in artikel 3, §2, d), van het voormelde ministerieel besluit van 6 november 2003, in mindering moet worden gebracht.

Bij afwezigheid van de lijst, vermeld in het eerste lid, 2°, binnen de termijn die het agentschap de zorgvoorziening heeft gegeven, vermindert het agentschap ambtshalve het aantal uren van de werknemers in zorg, vermeld in artikel 3, §2, d), van het voormelde ministerieel besluit van 6 november 2003, in alfabetische volgorde op de familienaam van die werknemers in zorg.”.

Art. 4. In artikel 473 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan paragraaf 1 wordt een punt 17° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“17° deel K: de financiering van ondersteunend personeel.”;

2° in paragraaf 3, eerste lid, wordt de zinsnede

"((A1+A2+A3+B1+B2+C+D+E1+E2+E3+F+G+H) * 0,998527 * 1,022318) + E4 + I + J" vervangen door de zinsnede
"((A1+A2+A3+B1+B2+C+D+E1+E2+E3+F+G+H) * 0,998527 * 1,022318) + E4 + I + J + K";

3° aan paragraaf 3, eerste lid, wordt een punt 18° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"18° K = de financiering conform de bepalingen van onderafdeling 18.";

4° in paragraaf 3, derde lid, wordt de zinsnede "tot en met 17°" vervangen door de zinsnede "tot en met 18°";.

Art. 5. In artikel 475, §2, 2°, van hetzelfde besluit, wordt punt k) vervangen door wat volgt:

"k) de personeelsleden die gefinancierd worden ter uitvoering van de sociale akkoorden van 2011 en 2013 met betrekking tot jobcreatie;".

Art. 6. In artikel 486, §1, 1°, §2, 1°, §3, 1° en §4, 1°, van hetzelfde besluit wordt het bedrag "18,17 euro" vervangen door het bedrag "22,77 euro".

Art. 7. In artikel 487, §2, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het percentage "78%" vervangen door het percentage "100%" en wordt het percentage "9,74%" vervangen door het percentage "13,50%".

Art. 8. In artikel 498, §2, eerste lid, 3°, van hetzelfde besluit wordt de zinsnede "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" vervangen door de zinsnede "de sociale akkoorden van 2011 en 2013 met betrekking tot jobcreatie".

Art. 9. Aan boek 3, deel 2, titel 3, hoofdstuk 1, afdeling 1, van hetzelfde besluit wordt een onderafdeling 18, die bestaat uit artikel 504/1, toegevoegd, die luidt als volgt:

"Onderafdeling 18. Deel K: Financiering van ondersteunend personeel

Art. 504/1. De tegemoetkoming per verblijfsdag en per gebruiker voor de financiering van ondersteunend personeel bedraagt 3,92 euro."

Art. 10. In hetzelfde besluit worden een artikel 663/1 tot en met 663/11 ingevoegd, die luiden als volgt:

"Art. 663/1. Een recht op een aanvullende financiering voor zorgpersoneel boven norm wordt toegekend aan bepaalde zorgvoorzieningen.

De minister bepaalt jaarlijks conform artikel 663/2 en 663/3 het bedrag van de aanvullende financiering waarop zorgvoorzieningen recht hebben.

Een zorgvoorziening die het niet eens is met het bedrag dat de minister voor haar bepaald heeft, kan op eenvoudig verzoek een onderzoek vragen aan het agentschap. Het resultaat van dat onderzoek wordt verrekend in de aanvullende financiering van het daaropvolgende jaar.

In afwijking van het tweede lid bepaalt de minister voor de zorgvoorziening die bewijst dat ze haar activiteit voortzet ondanks een overname, een verzelfstandiging, een fusie of een splitsing met een eventuele wijziging van het erkenningsnummer tot gevolg, het bedrag van de aanvullende financiering.

Het agentschap betaalt de aanvullende financiering naar rato van 80% in het jaar X in juli en naar rato van 20% in het jaar X+1 in juli, in één bedrag samen met de aanvullende financiering, vermeld in artikel 663/4.

Art. 663/2. Een zorgvoorziening maakt aanspraak op een aanvullende financiering voor zorgpersoneel boven norm, vermeld in artikel 663/1, als ze voldoet aan al de volgende voorwaarden:

- 1° de zorgvoorziening had voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017 voor haar zorgpersoneel recht op een financiële tegemoetkoming in het kader van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018;
- 2° MBAF > 0, waarbij MBAF = het maximale bedrag van de aanvullende financiering, berekend als volgt: $FTZGI - TA - C$, waarbij:
 - a) $FTZGI$ = financiële tegemoetkoming voor zorgpersoneel met een gecorrigeerde index, die berekend wordt met de volgende formule:
 $FTZGI = FTZ \times 1,01833$, waarbij FTZ = de financiële tegemoetkoming voor zorgpersoneel die bestaat uit de optelsom van:
 - 1) het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten bachelors in de verpleegkunde die gefinancierd werden op basis van het recht, vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018, dat ter vergoeding van maatregelen inzake loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, vermenigvuldigd met 7.019,21;
 - 2) het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten geïnduceerden in de verpleegkunde die gefinancierd werden op basis van het recht, vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018, dat ter vergoeding van maatregelen inzake loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, vermenigvuldigd met 6.650,43;
 - 3) het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten verzorgenden die gefinancierd werden op basis van het recht, vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018, dat ter vergoeding van maatregelen inzake loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, in de referentieperiode, vermenigvuldigd met 10.671,07;
 - 4) het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten en personeel reïntegratie die gefinancierd werden op basis van het recht, vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018, dat ter vergoeding van maatregelen inzake loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, vermenigvuldigd met 3.157,62;

- b) $TA = Z \text{ vte} \times 59.000$, waarbij $Z \text{ vte} = X \text{ vte} - Y \text{ vte}$, waarbij:
- 1) $X \text{ vte}$ = het minimum tussen ($100\% * \text{boven norm zorg vte}$) en ($13,5\% * (\text{zorgmedewerkers gefinancierd in het forfait ROB/RVT en forfait DVC in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017})$);
 - 2) $Y \text{ vte}$ = het minimum tussen ($78\% * \text{boven norm zorg vte}$) en ($9,74\% * (\text{zorgmedewerkers gefinancierd in het forfait ROB/RVT en forfait DVC in de referentieperiode 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017})$).
- c) C = een lineaire correctie die wordt toegepast, ten belope van 1.608.000 euro voor de voorzieningen behorend tot de privé-sector en ten belope van 237.000 euro voor de voorzieningen behorend tot de openbare sector.

Het aantal boven norm zorg vte, vermeld in het eerste lid, 2°, b), wordt berekend op volgende wijze: (zorgmedewerkers die voldoen aan de voorwaarden vermeld in het 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, zoals van toepassing op 31 december 2018, om meegenomen te worden in de berekening van de forfaitaire tegemoetkoming, vermeld in hoofdstuk III van het voormelde ministerieel besluit van 6 november 2003, en de zorgmedewerkers die voldoen aan de voorwaarden, vermeld in het ministerieel besluit van 22 juni 2000 tot vaststelling 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 centra voor dagverzorging om meegenomen te worden in de berekening van de tegemoetkoming, vermeld in artikel 1 van het voormelde ministerieel besluit van 22 juni 2000, in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, maar niet opgenomen zijn in de berekening van de vermelde forfaits) - (zorgmedewerkers gefinancierd door de forfaitaire tegemoetkoming vermeld in hoofdstuk III van het voormelde ministerieel besluit van 6 november 2003 en artikel 1 van het voormelde ministerieel besluit van 22 juni 2000 op basis van de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017).

Bij de optelsom, vermeld in het eerste lid, 2°, a), worden de werknemers die geheel of gedeeltelijk gefinancierd worden door een Fonds Sociale Maribel niet meegeteld om het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten te bepalen.

Art. 663/3. §1. De zorgvoorziening die aan de voorwaarden, vermeld in artikel 663/2, voldoet, ontvangt jaarlijks een aanvullende financiering, waarvan het bedrag door de minister wordt bepaald met de volgende formule: $BAF = MBAFGI * \text{vte factor}$, waarbij:

- 1° BAF = het bedrag van de aanvullende financiering in het jaar X ;
- 2° $MBAFGI$ = $MBAF$ geïndexeerd conform artikel 511;
- 3° $MBAF$ = het maximale bedrag van de aanvullende financiering, vermeld in artikel 663/2, eerste lid, 2°;
- 4° vte factor = $\text{ref vte} / \text{start vte}$, waarbij:
 - a) ref vte = het laagste aantal vte zorgpersoneel boven norm in de afgelopen referentieperiodes sinds de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;
 - b) start vte = het aantal vte zorgpersoneel boven norm in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017.

Aanvullend op de berekening, vermeld in het eerste lid, wordt een bedrag BAF RVT berekend. Dit bedrag wordt berekend vanaf het tweede kalenderjaar voor woonzorgcentra die met ingang van 1 januari 2020 een bijkomende erkenning ontvangen volgens besluit van de Vlaamse Regering van 15 april 2016 houdende de toekenning en de erkenning van bijkomende bedden met een bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis op basis van de volgende formule: $MBAFGI - (19,51 \text{ euro} * 365 * \text{het totaal aantal extra entiteiten met een bijkomende erkenning vanaf 1 januari 2020} * 30\%)$.

De zorgvoorziening ontvangt jaarlijks het laagste bedrag berekend op basis van het bedrag BAF zoals berekend in het eerste lid of het bedrag BAF RVT.

Het tweede tot en met het vijfde lid zijn niet van toepassing voor een woonzorgcentrum dat voor het eerst een bijkomende erkenning ontvangt.

Als het gemiddeld aantal erkende entiteiten binnen een zorgvoorziening stijgt in de referentieperiode van 1 juli X-2 tot en met 30 juni X-1 ten opzichte van het gemiddeld aantal erkende entiteiten in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, wordt voor de berekening van het bedrag van de aanvullende financiering in het jaar X, de ref vte in de referentieperiode van 1 juli X-2 tot en met 30 juni X-1 lineair herrekend naar het gemiddeld aantal erkende entiteiten van de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017. Het bedrag van de aanvullende financiering kan niet stijgen.

§2. De middelen die vrijkomen door de toepassing van dit artikel, worden toegevoegd aan het budget dat voor de zorgfinanciering in de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra beschikbaar is.

Art. 663/4. Een recht op een aanvullende financiering voor ondersteunend personeel wordt toegekend aan bepaalde zorgvoorzieningen.

De minister bepaalt jaarlijks met toepassing van artikel 663/5 tot en met 663/7 het bedrag van de aanvullende financiering waarop zorgvoorzieningen recht hebben.

Een zorgvoorziening die het niet eens is met het bedrag dat de minister voor haar bepaald heeft, kan op eenvoudig verzoek een onderzoek vragen aan het agentschap. Het resultaat van dat onderzoek wordt verrekend in de aanvullende financiering van het daaropvolgende jaar.

In afwijking van het tweede lid bepaalt de minister voor de zorgvoorziening die bewijst dat de activiteit wordt voortgezet ondanks een overname, een verzelfstandiging, een fusie of een splitsing met een eventuele wijziging van het erkenningsnummer tot gevolg, het bedrag van de aanvullende financiering.

Het agentschap betaalt de aanvullende financiering naar rato van 80% in het jaar X in juli en naar rato van 20% in het jaar X+1 in juli, in één bedrag samen met de aanvullende financiering, vermeld in artikel 663/1.

Art. 663/5. Een zorgvoorziening maakt aanspraak op een aanvullende financiering als vermeld in artikel 663/4 van dit besluit, als ze voldoet aan al de volgende voorwaarden:

- 1° de zorgvoorziening had voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017 voor het administratief en logistiek personeel recht op een financiële tegemoetkoming in het kader van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018;

- 2° FTOGI > (3,92 euro x het aantal gefactureerde dagen die de zorgvoorzieningen in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 453, hebben aangegeven voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, zoals vastgelegd in januari 2018), waarbij FTOGI = financiële tegemoetkoming voor ondersteunend personeel met een gecorrigeerde index, die berekend wordt met de volgende formule: $FTOGI = FTO \times 1,01833$, waarbij FTO = de financiële tegemoetkoming voor ondersteunend personeel, namelijk:
- a) voor de privé-sector: het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten administratief en logistiek personeel die gefinancierd werden op basis van het recht, vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018, dat ter vergoeding van maatregelen inzake loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot 30 juni 2017, vermenigvuldigd met 10.278,74;
 - b) voor de openbare voorzieningen: het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten zorgpersoneel die in aanmerking worden genomen voor het recht 'administratief en logistiek personeel' dat met toepassing van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018, voor de loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot 30 juni 2017, vermenigvuldigd met 3.874,58.

Voor de openbare voorzieningen wordt FTO lineair verminderd voor een totaalbedrag van 3.700.192 euro.

In het eerste lid, 2°, wordt verstaan onder ondersteunend personeel: al het loontrekkend en statutair personeel dat niet in de zorg staat, waaronder al de loontrekkende of statutaire medewerkers die zijn tewerkgesteld in de administratie, het middenkader, de directie, de schoonmaakdienst, de logistieke dienst, de keuken, klusjesdienst en de onderhoudsdienst.

Bij het recht op een financiële tegemoetkoming voor het administratief en logistiek personeel, vermeld in het eerste lid, 1°, wordt geen rekening gehouden met de werknemers die geheel of gedeeltelijk gefinancierd worden door een Fonds Sociale Maribel.

Het maximale bedrag van de aanvullende financiering wordt berekend met de volgende formule: (FTOGI, vermeld in het eerste lid, 2° - (3,92 euro x het aantal gefactureerde dagen die de zorgvoorzieningen in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 453, hebben aangegeven voor de referentieperiode van 1 juli jaar -2 tot en met 30 juni jaar -1).

Voor zorgvoorzieningen die voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017 recht hadden op een tegemoetkoming voor administratief en logistiek personeel, vermenigvuldigd met 1,0386971, dat gelijk is aan of hoger is dan de uitkomst van 7,84 euro maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, geldt de volgende regeling:

- 1° voor het jaar 2019: het maximale bedrag van de aanvullende financiering wordt geplafonneerd tot 19,61 euro maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;
- 2° voor het jaar 2020: het maximale bedrag van de aanvullende financiering wordt geplafonneerd tot 16,67 euro maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;

- 3° voor het jaar 2021: het maximale bedrag van de aanvullende financiering wordt geplafonneerd tot 13,73 euro maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;
- 4° voor het jaar 2022: het maximale bedrag van de aanvullende financiering wordt geplafonneerd tot 10,78 euro maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;
- 5° voor het jaar 2023: het maximale bedrag wordt geplafonneerd tot 7,84 euro maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;
- 6° voor het jaar 2024 en volgende bepaalt de Vlaamse Regering in overleg met de sociale partners de nadere modaliteiten;

De zorgvoorzieningen waarvan de aanvullende financiering wordt geplafonneerd conform het zesde lid, hebben het recht om hun dagprijs te verhogen met een maximum dat gelijk is aan het verlies aan inkomsten dat voortvloeit uit de toepassing van het zesde lid.

Art. 663/6. §1. Met behoud van de toepassing van artikel 663/5, vierde lid, van dit besluit, ontvangt de zorgvoorziening die voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 663/4 van dit besluit, jaarlijks een aanvullende financiering, waarvan het bedrag door de minister wordt bepaald met de volgende formule: $BAF = MBAFGI * vte$ factor, waarbij:

- 1° BAF = het bedrag van de aanvullende financiering in het jaar X;
- 2° $MBAFGI$ = $MBAF$ geïndexeerd;
- 3° $MBAF$ = het maximale bedrag van de aanvullende financiering, vermeld in artikel 663/5, vijfde lid, van dit besluit;
- 4° vte factor = $ref\ vte / start\ vte$, waarbij:
 - a) $ref\ vte$ = het laagste aantal VTE ondersteunend personeel in de afgelopen referentieperiodes sinds de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017;
 - b) $start\ vte$ = het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten administratief en logistiek personeel die gefinancierd werden in het recht dat met toepassing van het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, zoals van toepassing op 31 december 2018 voor de loonharmonisering werd vastgesteld in januari 2018 voor de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017.

De werknemers die geheel of gedeeltelijk gefinancierd worden door een Fonds Sociale Maribel worden niet meegeteld om het aantal tewerkgestelde voltijds equivalenten administratief en logistiek personeel te bepalen.

Voor de openbare zorgvoorzieningen wordt het $start\ vte$, vermeld in het eerste lid, 4°, b), bepaald door de tegemoetkoming, vermeld in artikel 663/5, eerste lid, 1°, te delen door 10.278,74. Het resultaat wordt afgerond op twee cijfers na de komma.

Als het gemiddeld aantal erkende entiteiten binnen een zorgvoorziening stijgt in de referentieperiode van 1 juli X-2 tot en met 30 juni X-1 ten opzichte van het gemiddeld aantal erkende entiteiten in de referentieperiode van 1 juli 2016 tot en met 30 juni 2017, wordt voor de berekening van het bedrag van de aanvullende financiering in het jaar X, het $ref\ vte$ in de referentieperiode van 1 juli X-2 tot en met 30 juni X-1 lineair herrekend naar het gemiddeld aantal erkende entiteiten van de referentieperiode van 1 juli 2016 tot 30 juni 2017. Het bedrag van de aanvullende financiering kan niet stijgen.

§2. De middelen die vrijkomen door de toepassing van dit artikel, worden toegevoegd aan het budget dat voor de financiering van ondersteunend personeel in de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf en de dagverzorgingscentra beschikbaar is.

Art. 663/7. Na de eerste vijf jaar worden met de vertegenwoordigers van de werkgevers en de Vlaamse overheid opnieuw afspraken gemaakt over de verdere afbouw van de aanvullende financiering ondersteunend personeel, zodat na tien jaar een level playing field in de component ondersteunend personeel in perspectief van de omschakeling naar een persoonsvolgende financiering kan worden gerealiseerd, gekoppeld aan de effectieve aanwezige tewerkstelling. De aanvullende financiering ondersteunend personeel stopt na uiterlijk tien jaar.

Art. 663/8. Een zorgvoorziening verliest definitief het recht op de aanvullende financiering voor zorgpersoneel boven norm en ondersteunend personeel, vermeld in artikel 663/1 en artikel 663/4, als de zorgvoorziening op 30 november de gegevens van de voorliggende referentieperiode nog niet heeft bevestigd.

Het verlies van het recht op de aanvullende financiering, vermeld in het eerste lid, gaat in vanaf het jaar dat volgt op de referentieperiode waarin het feit, vermeld in het eerste lid, zich heeft voorgedaan.

Art. 663/9. Als het agentschap vaststelt dat een zorgvoorziening moedwillig in het kader van de toepassing van artikel 663/1 tot en met 663/6 zorgpersoneel of ondersteunend personeel heeft aangegeven dat niet in overeenstemming is met de indeling naar zorgpersoneel of ondersteunend personeel of met de werkelijke prestaties geleverd voor de zorgvoorziening, betaalt de zorgvoorziening 10.000 euro per vte per jaar onterecht aangegeven personeel terug aan de Vlaamse overheid.

Art. 663/10. In afwijking van artikel 454, eerste lid, gaat het agentschap voor de openbare zorgvoorzieningen op de volgende data na of de gegevens, vermeld in artikel 453, §1, tweede lid, voor de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, bezorgd zijn in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452:

- 1° voor de toepassing van de aanvullende financiering, vermeld in artikel 663/4: 14 februari 2019;
- 2° voor de definitieve registratie: 14 februari 2020.

Artikel 454, tweede lid, is niet van toepassing voor de openbare zorgvoorzieningen wat betreft de gegevens, vermeld in artikel 453, §1, tweede lid, voor de referentieperiode van 1 juli 2017 tot 30 juni 2018.

Art. 663/11. De zorgvoorzieningen hebben recht op een eenmalige overbruggingstoelage ten bedrage van 5,08 euro maal het aantal gefactureerde dagen voor de periode van 1 januari 2019 tot en met 30 juni 2019. Voor zorgvoorzieningen voor dewelke de uitkomst van 1,16 maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, gedeeld door twee, lager is dan de helft van het bedrag FTZGI zoals bepaald in artikel 663/2, eerste lid, 2°, a) én lager is dan de helft van het bedrag TA zoals bepaald in artikel 663/2, eerste lid, 2°, b) wordt de overbruggingstoelage aangevuld met het verschil tussen 1,16 maal het aantal gefactureerde dagen in de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, gedeeld door twee, en de helft van het bedrag TA zoals bepaald in artikel 663/2, eerste lid, 2°, b). Deze aanvulling op de overbruggingstoelage wordt slechts toegekend voor zover de totale overbruggingstoelage zoals bepaald in dit artikel niet meer dan de helft van het bedrag FTZGI zoals bepaald in artikel 663/2, eerste lid, 2°, a) bedraagt.

Voor zorgvoorzieningen die voor de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018 gefactureerde dagen hebben aangegeven in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 453, betaalt het agentschap in april 2019 een voorschot dat als volgt is berekend: 5,08 euro vermenigvuldigd met het aantal gefactureerde dagen aangegeven in de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, gedeeld door 2 en vermenigvuldigd met 0,9.

Het saldo voor de zorgvoorzieningen, vermeld in het tweede lid, alsook het bedrag voor de zorgvoorzieningen die niet onder de toepassing van het tweede lid vallen, betaalt het agentschap in oktober 2019.”.

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van het besluit 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, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft

Art. 11. Aan artikel 4, §2, 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, de loonsverhogingen en tewerkstellingsmaatregelen in bepaalde gezondheidsinstellingen betreft, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 12 december 2012 en 25 april 2014, wordt de volgende zin toegevoegd:

“Dit plafond wordt, vanaf de referentieperiode van 1 juli 2017 tot 30 juni 2018, vastgesteld op 16.988 voltijds equivalenten.”.

Art. 12. In artikel 6 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 september 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan paragraaf 2 wordt een punt d) toegevoegd, dat luidt als volgt:

“d) voor de periode van 1 juli 2018 tot 31 december 2018 worden de voorschotten:

- 1) gestort op 31 oktober van het jaar J gelijk aan: $\frac{1}{4} \times ((\text{bedrag van de definitieve tegemoetkoming voor de laatste twee trimesters van het jaar J-2 en voor de eerste twee trimesters van het jaar J-1}) \times 1,03)$;
- 2) gestort op 31 januari van het jaar J+1 gelijk aan: $\frac{1}{4} \times ((\text{bedrag van de definitieve tegemoetkoming voor de laatste twee trimesters van het jaar J-1 en voor de eerste twee trimesters van het jaar J}) \times 1,03)$;
- 3) fictief berekend op 30 april en 31 juli van het jaar J+1 gelijk aan: $\frac{1}{4} \times ((\text{bedrag van de definitieve tegemoetkoming voor de laatste twee trimesters van het jaar J-1 en voor de eerste twee trimesters van het jaar J}) \times 1,03)$ ”;

2° er wordt een paragraaf 8 toegevoegd, die luidt als volgt:

“§8. Voor de periode van 1 juli 2018 tot 31 december 2018 wordt in januari 2020 het volgende gedaan:

1° er wordt een definitieve tegemoetkoming berekend voor de periode van 1 juli 2018 tot 30 juni 2019, overeenkomstig paragraaf 3;

2° van de definitieve tegemoetkoming, vermeld in punt 1°, worden de betaalde en fictief berekende voorschotten, vermeld in paragraaf 2, d), in mindering gebracht;

3° het positief saldo wordt voor de helft van het bedrag betaald;

4° het negatief saldo moet de werkgever uiterlijk tegen 31 maart 2020 terug betalen aan de Vlaamse overheid.”.

Art. 13. In hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 september 2016, wordt een artikel 11/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 11/1. Vanaf 1 januari 2019 kunnen in de voorzieningen van de Vlaamse ouderenzorg geen nieuwe rechten ontstaan zoals bedoeld onder artikel 2 en artikel 4bis.”.

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten.

Art. 14. In het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten wordt een hoofdstuk 3/1, dat bestaat uit artikel 16/1 en 16/2, ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Hoofdstuk 3/1. Financiering jobcreatie en tegemoetkoming jobs fiscale en sociale maribel

Art. 16/1: In dit hoofdstuk wordt verstaan onder voorzieningen:

- 1° centrum voor kortverblijf;
- 2° dagverzorgingscentrum;
- 3° woonzorgcentrum

Art. 16/2. Ter uitvoering van de federale sociale akkoorden van 2000, 2005, 2011 en 2013 stort het agentschap elk jaar in de maand januari:

1° 39.645.429 euro aan het Fonds Sociale Maribel van het paritair comité 330, kamer ouderenzorg;

2° 11.886.681 euro aan het Fonds Sociale Maribel van de overheidssector.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, zijn de bedragen die gelden op 1 juni 2017, tegen spilindexcijfer 103,04, waarbij basis 2013 = 100.

De fondsen, vermeld in het eerste lid, plegen overleg met de Vlaamse Regering over de toewijzing van bijkomende tewerkstelling in de voorzieningen vermeld in art. 16/1, om ervoor te zorgen dat die toewijzingen in overeenstemming zijn met de visie van de Vlaamse Regering op het vlak van personeelsbeleid in de ouderenvoorzieningen, met bijzondere aandacht voor de problematiek van de zorgzwaarte, het werkbaar werk en nieuwe ontwikkelingen.

De toewijzing van bijkomende tewerkstelling kan niet op de Vlaamse overheid worden verhaald.”.

Art. 15. Aan artikel 19 van hetzelfde besluit wordt een punt 3° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“3° het koninklijk besluit van 17 augustus 2007, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van”.

Hoofdstuk 4. Slotbepalingen

Art. 16. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2019, met uitzondering artikel 4, artikel 6, artikel 7 en artikel 9 die in werking treden op 1 juli 2019 en artikel 11 en artikel 12 en artikel 13 die in werking treden op 31 december 2018.

Art. 17. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN