

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - Voorontwerp besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming
- Tweede principiële goedkeuring

Samenvatting

Met dit voorontwerp van besluit worden de revalidatieziekenhuizen en het multidisciplinair overleg vanaf 1 januari 2022 geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

Tevens wordt uitvoering gegeven aan het engagement uit het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 met betrekking tot de inburgering- en woonvoorwaarden.

Ten slotte worden ook enkele punctuele en juridisch-technische aanpassingen doorgevoerd.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Dit dossier heeft betrekking op het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, beleidsveld sociale bescherming. Het voorliggende voorontwerp van besluit geeft uitvoering aan de strategische doelstelling toegankelijkheid ('SD Toegankelijkheid').

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

De Vlaamse Regering hechtte haar principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit op 2 juli 2021 (VR 2021 0207 DOC.0755/1QUATER) en gelastte de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding om over het voorontwerp van besluit het advies in te winnen van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens.

1.1. ADVIES VAN DE VLAAMSE RAAD VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Het advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin werd bekomen op 3 september 2021.

Verstrenging voor het verkrijgen van sociale rechten binnen de VSB

In haar advies van 3 september 2021 herhaalt de Vlaamse Raad WVG haar bezorgdheid, dat de strengere verblijfsvoorwaarden bij het toekennen van een zorgbudget een daling van het bestaande beschermingsniveau betekenen. De Vlaamse Raad bevestigt ook haar eerdere standpunt, dat inburgering niet gekoppeld mag worden aan het recht op een verlaagde zorgpremie.

Zoals reeds eerder aangegeven in de nota aan de Vlaamse regering van 18 december 2022 (VR 2020 1812.DOC 1553 BIS) concretiseren de voorgestelde wijzigingen inzake verblijfsplicht en inburgering engagementen uit het regeerakkoord. Daarbij wordt vorm gegeven aan het principe dat enkel wie gedurende een bepaalde periode heeft bijgedragen aan de Vlaamse sociale bescherming ook een tegemoetkoming kan genieten. Dit is fundamenteel in de opzet van de Vlaamse sociale bescherming als een solidaire volksverzekering met bijdrageplicht.

Opmerkingen en vragen ter verduidelijking

De verschillende sectoren uit het overnamedecreet zullen gefaseerd geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming. De Vlaamse Raad vraagt echter verduidelijking bij de volgende passage uit de quaternota: "Voor deze sectoren dient dus vanaf 2022 een alternatief beschikbaar te zijn ofwel dient het akkoord voor bepaalde sectoren nog tijdelijk verlengd te worden." Hierbij kan bevestigd worden, dat de huidige werking tot het moment van de effectieve inkanteling in de Vlaamse sociale bescherming behouden blijft.

De Vlaamse Raad vraagt ook verduidelijking over welke overheid bevoegd zal zijn voor de procedures inzake opnames in de revalidatieziekenhuizen. Het principe van de gedeelde bevoegdheid blijft ook hier aangehouden. Conform de huidige bevoegdheidsverdeling is de Vlaamse Gemeenschap bevoegd voor de aanvaarding van een opname die desgevallend het recht opent op de tegemoetkoming in de verpleegdagprijs, daar waar de federale overheid (via het RIZIV) bevoegd is voor de aanvaarding van een opname, die desgevallend het recht opent op de tegemoetkoming voor de medische prestaties en/of medicatie. In de meeste gevallen zal de beslissing over de aanvaarding van de opname door beide overheden dezelfde zijn. Zowel in de verblijfskosten als in de kost van de medische prestaties en/of medicatie wordt dan een tegemoetkoming vanuit de (respectievelijke) overheid voorzien. In enkele zeer uitzonderlijke gevallen kan de beslissing door de ene overheid verschillen van de beslissing door de andere overheid. In deze uitzonderlijke situaties zal de patiënt ofwel de verblijfskosten, ofwel de kost van de medische prestaties en/of medicatie zelf moeten dragen. In de praktische uitwerking rond de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen zijn hierover richtlijnen uitgewerkt (voor de sector) en worden afspraken gemaakt met het RIZIV die geformaliseerd zullen worden via de verlenging en aanpassing van het tweede verticaal protocol (Globale afsprakennota die werd goedgekeurd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 22 mei 2019: "Praktische afspraken bij het einde van het overgangsprotocol en vanaf 1/1/2019 - tweede verticaal protocol").

De Raad verwijst naar de mogelijkheid van de zorgkas om op eigen initiatief te verzaken aan de terugvordering van tegemoetkomingen als het gaat om een totaalbedrag van minder dan €30 (artikel 134/1, §2). Op vraag van de Vlaamse Raad WVG wordt dit bedrag opgetrokken naar €50. De kost voor het niet terugvorderen is ten laste van de werkingsmiddelen van de zorgkas.

De Vlaamse Raad suggereert enkele aanpassingen aan het vergoedingssysteem rond multidisciplinair overleg, zoals het vergoeden van alle deelnemers aan het overleg en het vergoeden

van een opvolgoverleg. Deze aanpassingen vragen eerst een grondige evaluatie van het huidige systeem. We nemen het huidige systeem 'as is' over. Indien, na evaluatie, blijkt dat het huidige systeem aangepast moet worden, wordt deze aanpassing meegenomen in een volgende wijziging van het uitvoeringsbesluit. Om het budgettaire kader vorm te geven zal een evaluatie van het huidige systeem gebeuren.

1.2. ADVIES VAN DE VLAAMSE TOEZICHTCOMMISSIE VOOR DE VERWERKING VAN PERSOONSgegevens

De Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens (hierna: VTC) heeft over het voorontwerp van besluit haar advies nr. 2021/63 uitgebracht op 30 augustus 2021.

De VTC merkt in haar advies op dat geen concreet doeleinde wordt benoemd voor het verzamelen van de persoonsgegevens van de leden van de Zorgkassencommissie in het artikel 3 van het voorontwerp van besluit (randnummer 26). Het voorontwerp van besluit bepaalt evenmin welke persoonsgegevens worden verzameld en voorziet hier in een delegatie naar de minister. De VTC is van oordeel dat het voorontwerp van besluit op dit punt tekort schiet en moet worden aangevuld.

In reactie op de opmerking betreffende het ontbreken van een concreet doeleinde voor het verzamelen van de persoonsgegevens van de leden van de Zorgkassencommissie werd het artikel 3 van het voorontwerp van besluit aangepast en werd verduidelijkt dat de identificatiegegevens en de contactgegevens van de leden van de zorgkassencommissie nodig zijn voor de aansturing van de leden van de Zorgkassencommissie bij de uitvoering van de taken van de Zorgkassencommissie, vermeld in het artikel 34 van het VSB-decreet van 18 mei 2018. De opmerking van de VTC dat het betrokken artikel niet bepaalt welke persoonsgegevens worden verzameld is niet duidelijk. Het artikel 3 van het voorontwerp van besluit stelt immers duidelijk dat het gaat om 'identificatiegegevens' en 'contactgegevens' van de leden van de Zorgkassencommissie. De delegatie aan de minister om deze persoonsgegevens te bepalen kan dan ook alleen betrekking hebben op deze categorieën van gegevens.

In randnummer 26 merkt de VTC eveneens op dat geen expliciet en concreet doeleinde wordt bepaald voor de verwerking van de persoonsgegevens van de directeur, hoofdarts en hoofd van het verpleegkundig departement van het revalidatieziekenhuis, de personen die verantwoordelijk zijn voor het meedelen van gegevens over de financiële toestand en de bedrijfsuitkomsten en statistische gegevens van het revalidatieziekenhuis en de veiligheidsconsulent (cfr. artikel 534/49 dat wordt ingevoegd in het VSB-besluit van 30 november 2018 door artikel 46 van het voorontwerp van besluit). De VTC stelt in haar advies vast dat de verzameling van deze gegevens toelaat aan de minister of het Agentschap Zorg en Gezondheid bij de ziekenhuisbeheerder van het revalidatieziekenhuis alle gegevens op te vragen die nuttig zijn voor de vaststelling van het budget, conform artikel 46 van het voorontwerp van besluit ter integratie van artikel 534/50 van het VSB-besluit van 30 november 2018. Deze vaststelling van de VTC is inderdaad correct. Deze persoonsgegevens zijn nodig in het kader van de communicatie met het revalidatieziekenhuis, zowel de algemene communicatie als wat betreft het bekomen van de gegevens voor de berekening van het budget van de revalidatieziekenhuizen. Deze doeleinden worden in reactie op het advies van de VTC expliciet ingeschreven in het voormelde artikel 534/49.

In reactie op de opmerking van de VTC in voetnoot 4 en 14 van haar advies, wordt in het voornoemde artikel 534/49 dat wordt ingevoegd in het VSB-besluit van 30 november 2018 het punt 4° vervangen door: "4° de functionaris voor gegevensbescherming, vermeld in punt 9° quater, e), van deel I, punt III van de bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen moeten worden nageleefd."

In antwoord op de opmerking vermeld in randnummer 30 van de VTC, namelijk dat voor de uitwisseling van de persoonsgegevens in de zin van artikel 9 van de AVG een

gegevensbeschermingseffectbeoordeling (GEB) moet zijn opgemaakt, kan worden geantwoord dat dit effectief zal gebeuren.

De VTC wijst in haar advies erop (randnummer 35) dat de decretale basis voor het gebruik van het Rijksregisternummer, welke is voorzien in het artikel 52 en 53 van het VSB-decreet van 18 mei 2018, alleen in een decretale basis voorziet voor het gebruik van het Rijksregisternummer door de zorgkassen en het Agentschap VSB en niet in dergelijke basis voorzien is voor de revalidatieziekenhuizen en de overlegorganisatoren. Zij beveelt daarom aan om ook voor deze actoren te voorzien in een decretale basis voor het gebruik van het Rijksregisternummer. In het kader van de uitbetaling van een tegemoetkoming voor een multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor revalidatie in een revalidatieziekenhuis zal een toegang tot de gegevens van het Rijksregister moeten worden aangevraagd bij de Minister voor Binnenlandse Zaken, overeenkomstig het artikel 5 van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen. In deze machtigingen zal eveneens een gebruik van het Rijksregisternummer door de revalidatieziekenhuizen en de overlegorganisator van het multidisciplinair overleg worden aangevraagd. Het is dus niet noodzakelijk om de overlegorganisator of het revalidatieziekenhuis decretaal te machtigen om het Rijksregisternummer te gebruiken, gezien dit zal gebeuren bij voormelde machtigingsaanvraag. De aanbeveling van de VTC zal wel worden meegenomen bij de bespreking van eventuele toekomstige aanpassingen van het VSB-decreet van 18 mei 2018.

De VTC raadt aan om de gezondheidsgegevens die specifiek zullen worden verwerkt in de 'opname- en verblijfsgegevens' van de revalidatieziekenhuizen, vermeld in het artikel 111/2, §1, 2°, dat wordt ingevoegd in het VSB-besluit van 30 november 2018 door het artikel 15 van het voorontwerp van besluit, nader te specificeren in categorieën, gelet op de gevoeligheid van gezondheidsgegevens (randnummer 37 en 38). Deze gegevens worden, overeenkomstig voormeld artikel, overgemaakt aan de zorgkassen. In reactie op het advies van de VTC worden de gezondheidsgegevens die zijn opgenomen in de opname- en verblijfsgegevens nader gepreciseerd in categorieën in het voormelde artikel 111/2, §1. Het gaat concreet over: hoofd- en bijkomende diagnose, uitgevoerde tussenkomsten (behandelingen), gegevens over het tijdstip van opname in het revalidatieziekenhuis, tijdstip van ontslag uit het revalidatieziekenhuis en op welke dienst de betrokkene werd opgenomen. Deze informatie is nodig opdat de Zorgkassencommissie een controle kan doen op de aanvraag. De diagnoses en de uitgevoerde behandelingen worden op gestandaardiseerde wijze aangeleverd, zodat latere geanonimiseerde beleidsrapportering mogelijk is op de data.

De VTC merkt op dat in het artikel 15 en 16 van het voorontwerp van besluit, dat de artikels 111/4, 111/5, 111/13 en 111/14 in het VSB-besluit van 30 november 2018 invoegt, verschillende bewaartermijnen zijn opgenomen die niet verantwoord worden in het voorontwerp, noch in de nota Vlaamse Regering. De VTC is van oordeel dat de voorgestelde bewaartermijnen minstens een verduidelijking vereisen (randnummer 42 en 43). Het gaat om volgende bewaartermijnen:

- de revalidatieziekenhuizen moeten de documenten en gegevens die nodig zijn voor de uitvoering van het besluit bewaren gedurende een termijn van minimaal en maximaal 10 jaar, tenzij het besluit of een andere regelgeving die van toepassing is in een specifieke bewaartermijn voorziet (artikel 111/4);
- de overlegorganisatoren moeten de aanvraagdocumenten en het zorg- en begeleidingsplan eveneens voor een termijn van minimaal en maximaal 10 jaar bewaren na het laatste vergoedbare multidisciplinaire overleg rond de gebruiker (artikel 111/13);

Deze bewaartermijnen zijn vastgelegd in overeenstemming met de verjaringstermijn van persoonlijke rechtsvorderingen, als vermeld in het artikel 2262bis van het Burgerlijk Wetboek, zodat bij een latere betwisting met betrekking tot een verleende tegemoetkoming voor het multidisciplinair overleg of de tegemoetkoming voor revalidatie door een revalidatieziekenhuis de nodige bewijsstukken kunnen worden teruggevonden.

- het agentschap bewaart de voornoemde gegevens, zowel van de revalidatieziekenhuizen als van het multidisciplinair overleg, tot dertig jaar na het einde van de opname in kwestie of tot vijf jaar na het overlijden van de gebruiker.

De dertigjarige bewaartermijn van de persoonsgegevens werd afgestemd met de gebruikelijke bewaartermijn voor medische gegevens van 30 jaar en werd vastgelegd met het oog op mogelijke toekomstige (verzekerings-)procedures.

De VTC merkt bijkomend op dat geen bewaartermijn wordt vastgelegd voor (randnummer 45):

- de persoonsgegevens van de leden van de Zorgkassencommissie (artikel 3 van het voorontwerp);
- de persoonsgegevens van de leden van de Expertencommissie (artikel 4 van het voorontwerp);
- de persoonsgegevens van de leden van de administratieve beroepscommissie (artikel 27 van het voorontwerp);
- de persoonsgegevens van de leden van de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen (artikel 44 van het voorontwerp);
- de persoonsgegevens van de leden van de Bijzondere Technische Commissie (artikel 45 van het voorontwerp).

De opmerking van de VTC is terecht. De artikelen 3, 4, 27, 44 en 45 van het voorontwerp van besluit werden daarom aangepast, door de bewaartermijn van de persoonsgegevens hierin vast te leggen. Als bewaartermijn voor de persoonsgegevens van de leden van de verschillende commissies wordt gekozen voor een bewaartermijn van maximaal één jaar na het einde van het lidmaatschap van de betrokkene aan de commissie. Deze bewaartermijn wordt verantwoord door het feit dat de betalingen, administratie, ...niet allemaal zullen/kunnen worden afgehandeld op het moment van het einde van het lidmaatschap van de betrokken persoon. Een termijn van één jaar is een redelijke termijn om deze handelingen af te ronden. Hier kan ook verwezen worden naar het randnummer 44 van het advies van de VTC waarbij de VTC oordeelde dat de bewaring van de persoonsgegevens van de directeur, de hoofdarts en het hoofd van het verpleegkundig departement van het revalidatieziekenhuis, de personen die verantwoordelijk zijn om gegevens over de financiële toestand en de bedrijfsuitkomsten en statistische gegevens van het revalidatieziekenhuis mee te delen en de veiligheidsconsulent tot één jaar na het vertrek van de betrokkene duidelijk in lijn met het artikel 5, lid 1, e), van de AVG.

In randnummers 46 en 47 van haar advies beveelt de VTC aan om in het voorontwerp van besluit bepalingen op te nemen die de juistheid en de actualisatie van de verwerkte persoonsgegevens garanderen, conform het artikel 5, lid 1, d) van de AVG. Op deze opmerking van de VTC wordt niet ingegaan. Europese verordeningen hebben een rechtstreekse werking in de interne rechtsorde, zonder dat deze moeten worden omgezet. De verplichting van het artikel 5, lid 1, d), van de AVG is dus sowieso van toepassing op alle gegevensverwerkingen opgenomen in het voorontwerp van besluit. Door de verschillende verwerkingsverantwoordelijken worden de nodige maatregelen genomen om te voldoen aan deze verplichting opgelegd door de AVG. Zo wordt bijvoorbeeld in het kader van de tegemoetkomingen voor revalidatie in een revalidatieziekenhuis en voor de tegemoetkoming voor het multidisciplinair overleg een toegang beoogd tot het Rijksregister, waardoor de gegevens steeds geactualiseerd worden met de gegevens beschikbaar in het Rijksregister. Het inschrijven van de concrete maatregelen die de verwerkingsverantwoordelijken nemen om de juistheid en de correctheid van de verwerkte gegevens te garanderen is echter niet opportuun, gezien dit de tekst van het voorontwerp van besluit te veel zou verzwaren.

De VTC beveelt eveneens aan in de randnummers 48 tot en met 51 om voor iedere verwerkingsverantwoordelijke opgenomen in het voorontwerp van besluit de nodige transparantiemaatregelen te bepalen of naar de bestaande regelingen te verwijzen. De VTC verwijst hier naar het artikel 49, §6, van het VSB-decreet van 18 mei 2018, waar dergelijke transparantiemaatregelen voor de zorgkassen zijn vastgelegd. Op deze opmerking van de VTC wordt eveneens niet ingegaan. Het lijkt ons niet opportuun om de transparantiemaatregelen te verankeren in de regelgeving. Uiteraard zal iedere verwerkingsverantwoordelijke gehouden zijn om de nodige transparantie te verzekeren, conform het artikel 5, lid 1, a), AVG. Dit is immers een verplichting die, ingevolge de Europese verordening, al rechtstreeks van toepassing is op de

verwerkingsverantwoordelijken. Het concreet opleggen in de regelgeving van de maatregelen hoe aan deze transparantieverplichting moet worden voldaan, wordt niet wenselijk geacht. In dergelijk geval vereist een eventuele wijziging van deze maatregelen immers ook een wijziging van de regelgeving.

De VTC wijst erop dat de specificering van de beveiligingsmaatregelen niet in de wetgeving moet worden opgenomen. Wanneer de regelgever echter vermoedt dat de gepaste beveiligingsmaatregelen niet gerealiseerd zullen worden zonder dit aan de betrokken instanties expliciet op te leggen, moet dit wel gebeuren (randnummer 58). Er wordt akte genomen van deze opmerking van de VTC. Indien de Vlaamse Regering in de toekomst vaststelt dat de gepaste beveiligingsmaatregelen niet worden gerealiseerd zal dit worden opgenomen in de regelgeving. Er kan bovendien al worden gewezen op het feit dat in het artikel 534/75 dat wordt ingevoerd in het VSB-besluit van 30 november 2018 door het artikel 46 van het voorontwerp van besluit wordt voorzien dat de minister de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid van de digitale applicatie zal vastleggen, na advies van een groep van onafhankelijke experts.

Tenslotte stelt de VTC vast dat noch in het voorontwerp van besluit, noch in de nota Vlaamse Regering wordt aangegeven dat voor de gegevensstromen een beroep wordt gedaan op een dienstenintegrator, terwijl dit toch aangewezen lijkt (randnummer 60). In antwoord op deze bezorgdheid van de VTC kan geantwoord worden dat wel degelijk beroep zal gedaan worden op dienstenintegratoren in het kader van de terugbetaling van revalidatie in een revalidatieziekenhuis en een terugbetaling van het multidisciplinair overleg. Meer concreet zal er in het kader van de uitwisseling van gegevens met de revalidatieziekenhuizen beroep worden gedaan op de diensten van eHealth voor:

- raadplegen van basisidentificatiedata zorgvoorzieningen Welzijn, Volksgezondheid en Gezondheid (CoBRHA);
- de dienst timestamping (elektronische datering of gecertificeerde tijdsstempel);
- dienst autorisatie en authenticatie;
- dienst End-to-End Encryption (ETEE)

Op de Vlaamse Dienstenintegrator (VDI) zal beroep worden gedaan voor het identificeren en authentifieren van de personen die toegang krijgen tot de zorgkassentoepassing. Dit geldt zowel voor de revalidatieziekenhuizen als voor het multidisciplinair overleg.

De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) wordt als dienstenintegrator gebruikt voor het ophalen van persoonsinformatie vanuit het Rijksregister, inclusief de mutaties van de persoonsgegevens, die eveneens voor zowel de revalidatieziekenhuizen als het multidisciplinair overleg (evenals de overige VSB-pijlers).

1.3 OVERIGE TECHNISCHE WIJZIGINGEN

De inwerkingtreding van het artikel 45 van het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming en het artikel 31 van het voorliggend ontwerp van besluit worden aangepast van 1 oktober 2021 naar 1 augustus 2021. De index is onverwacht vroeg overschreden zodat de bedragen inzake het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op 1 september 2021 met 2% moeten stijgen ten gevolge van de index. Dit maakt dat de voornoemde artikelen niet op 1 oktober 2021, maar op 1 augustus 2021 in werking moeten treden.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

2.1 INTEGRATIE VAN NIEUWE SECTOREN IN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

2.1.1. Revalidatieziekenhuizen

Niet alle pijlers konden van bij de start geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming (VSB). De integratie in een Vlaams verzekeringsmodel vergt immers ook een digitalisering van bepaalde gegevensstromen. Dit gelijktijdig realiseren voor alle sectoren tegen 1 januari 2019 was niet haalbaar. Er is daarom geopteerd voor een gefaseerde inkanteling, waarbij in een eerste fase naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden enkel het zorgbudget ouderen, het basisondersteuningsbudget, de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen een onderdeel werden van de VSB.

Via 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 en het besluit van de Vlaamse regering van 7 december 2018 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 werd daarom gezorgd dat er, vanaf 1 januari 2019, een continuïteit mogelijk was voor sommige sectoren: de revalidatieziekenhuizen, de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), de initiatieven voor beschut wonen (IBW), de revalidatieovereenkomsten (m.i.v. de rolstoeladviesteams) en de multidisciplinaire begeleidingsequipes (voor palliatieve zorg).

Voor deze pijlers startte vanaf 1 januari 2019 een 'intervalfase', waarbij de Vlaamse Gemeenschap de dienstverlening overnam van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) en de FOD Volksgezondheid. In die fase bleven deze onderdelen nog gekoppeld aan het recht op prestaties in het kader van de (federale) ziekteverzekering en lag de uitvoeringsorganisatie nog bij de ziekenfondsen.

Eind december 2021 vervalt het akkoord van de Interministeriële Conferentie, waarbij de verzekeringsinstellingen voor deze sectoren tijdelijk verder konden instaan voor de dossierbehandeling en voor de uitbetaling. Voor deze sectoren dient dus vanaf 2022 een alternatief beschikbaar te zijn ofwel dient het akkoord voor bepaalde sectoren nog tijdelijk verlengd te worden. Met het decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming werd een dergelijke gespreide inkanteling mogelijk gemaakt.

Voorliggend ontwerp van besluit voorziet in de integratie van de revalidatieziekenhuizen in de VSB vanaf 1 januari 2022. Via de 6de staatshervorming werd Vlaanderen enkel bevoegd wat betreft de werkingsmiddelen van de revalidatieziekenhuizen, die gefinancierd worden via het Budget Revalidatieziekenhuizen (BRZ). De regelgeving en financiering van de medische prestaties en de medicatie, werd door de 6de staatshervorming niet overgedragen naar Vlaanderen en blijft exclusieve bevoegdheid van de federale overheid, bij monde van het RIZIV.

De revalidatieziekenhuizen worden in belangrijke mate "as is" geïntegreerd in de VSB. De integratie impliceert dat – voor wat de tegemoetkomingen onder Vlaamse bevoegdheid betreft – het verzekeringsprincipe van de Vlaamse sociale bescherming van kracht wordt en dat de zorgkassen zullen instaan voor de behandeling van de dossiers.

Het BRZ wordt in de Vlaamse sociale bescherming overgenomen met behoud van budget, inhoud, betalingsprincipes met een vast en een variabel deel. Er zijn hierdoor weinig tot geen inhoudelijke aanpassingen aan de bepalingen voor de berekening en vereffening van het BRZ, zoals bepaald in het overnamebesluit.

De voorwaarden wanneer en hoe de verpleegdagen kunnen worden gefactureerd aan de zorgkassen worden via voorliggend besluit bepaald. Er wordt maximaal aangeleund bij de bestaande principes zoals die gekend zijn door de revalidatieziekenhuizen op basis van de federale reglementering.

Voorliggend besluit voorziet in de bepalingen voor de eigen bijdrage van de patiënt in de verblijfskosten in een revalidatieziekenhuis. Daar waar tijdens de intervalfase dit gestoeld was op federale regelgeving, is dit vanaf de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen in VSB gebaseerd op Vlaamse regelgeving. De voorwaarden en de bedragen van het persoonlijk aandeel worden niet gewijzigd ten opzichte van de bestaande situatie, zodat de bepalingen voor de financiering via federaal en via Vlaanderen, gelijk blijven lopen.

Voorliggend besluit behoudt de voorwaarde dat verpleegdagen enkel binnen goedgekeurde periodes van opname in het revalidatieziekenhuis kunnen worden gefactureerd. Het revalidatieziekenhuis moet daartoe de opname en het ontslag van een patiënt via de in besluit vastgelegde procedure melden aan de zorgkas.

Daar waar in de intervalfase gefactureerd werd aan de mutualiteiten (voor rekening van Vlaanderen), moeten de verpleegdagen vanaf 1 januari 2022 door het revalidatieziekenhuis aan de zorgkassen worden gefactureerd. Via voorliggend besluit worden de modaliteiten daartoe bepaald.

De communicatie tussen het revalidatieziekenhuis en de zorgkassen moet, voor wat betreft de meldingen rond de opname en het ontslag van de patiënt en voor wat betreft de facturatie, uitsluitend via digitale weg gebeuren. Via voorliggend besluit wordt bepaald dat de revalidatieziekenhuizen over daartoe geattesteerde software moeten beschikken.

2.1.2. Multidisciplinair overleg

De tegemoetkomingen voor een multidisciplinair overleg worden ingeschreven als nieuwe pijler in het decreet van 18 mei 2018 m.b.t. de Vlaamse Sociale Bescherming. Met de uitvoering van dit decreet krijgt dit vergoedingssysteem een regelgevende basis met heldere voorwaarden en een duidelijke procedure. De voorwaarden voor een vergoedbaar overleg worden vastgelegd, de taken van de verschillende vergoedbare rollen omschreven en de procedures tot het verkrijgen van een vergoeding structureel verankerd.

2.2. INBURGERING EN WOONVOORWAARDEN

In het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming wordt de toegang tot de Vlaamse sociale bescherming beperkt tot wie effectief heeft bijgedragen. Nieuwkomers moeten aldus eerst bijdragen aan het systeem voor ze de voordelen van de Vlaamse sociale bescherming kunnen genieten. Binnen deze context worden twee maatregelen genomen:

- Wie aanspraak wil maken op een zorgbudget moet tien jaar – waarvan vijf jaar ononderbroken - wettelijk en legaal in Vlaanderen of Brussel verblijven (voorheen volstond een verblijf gedurende de laatste vijf jaar). Periodes waarin men sociaal verzekerd was in een EU-lidstaat, worden ook nu gelijkgesteld. Voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar geldt deze verplichting niet. Bijkomend moet men nu ook voldoen aan de inburgeringsplicht.
- Enkel wie hier 5 jaar ononderbroken verblijft en voldoet aan de inburgeringsplicht, kan aanspraak maken op de verminderde zorgpremie (in 2021 bedraagt de verminderde premie 27 euro i.p.v. 54 euro).

Impact voor zorgbudget

Om in aanmerking te komen voor een zorgbudget worden de jaren van wettig verblijf gelijkgesteld met de jaren waarvoor een persoon bijdrageplichtig voor de Vlaamse sociale bescherming is. Elk kalenderjaar waar de aansluitbaarheid van de persoon verplicht of vrijwillig is (Brussel), geldt bijgevolg als een wettig verblijfsjaar. Dit houdt in dat de persoon voor dat kalenderjaar minstens 1 dag in Vlaanderen of Brussel gewoond heeft, met inschrijving in het bevolkings- of het vreemdelingenregister. Was de persoon nog minderjarig, dan geldt het wettig verblijfsjaar ook bij inschrijving in het wachtregister.

Periodes van ononderbroken verblijf worden dan beschouwd als de opeenvolgende kalenderjaren met verplichte of vrijwillige aansluitbaarheid. Daarnaast moet de persoon op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming ook aan de inburgeringsplicht voldoen.

Per dossier zal de zorgkasmedewerker daarom nagaan of de persoon op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming aan de woonvoorwaarde en de inburgeringsplicht voldoet. De dossierbehandelaar checkt deze voorwaarden naast de andere voorwaarden voor het zorgbudget. Is aan de woonvoorwaarde of inburgeringsvoorwaarde niet voldaan, dan weigert de zorgkas het dossier. De zorgbehoevende kan opnieuw een aanvraag indienen op het moment dat hij aan de woon- en inburgeringsvoorwaarden voldoet. Het proces herhaalt zich dan.

De criteria waaraan een gebruiker moet beantwoorden om te voldoen aan de inburgeringsplicht zijn opgenomen in het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid en in de uitvoeringsbesluiten van dat decreet.

Verminderde premie

Ook voor het recht tot het betalen van een verminderde premie wordt gecontroleerd of aan de woonvoorwaarden en de inburgeringsplicht is voldaan.

Periodes van ononderbroken verblijf worden beschouwd als de opeenvolgende kalenderjaren met verplichte of vrijwillige aansluitbaarheid. Men moet voor de verminderde premie 5 jaar ononderbroken verblijf bewijzen die voorafgaan aan het jaar waarvoor de premie wordt opgevraagd.

Jaarlijks moeten de zorgkassen voor ongeveer 4,7 miljoen leden nagaan of ze recht hebben op de verlaagde premie. Om dit werkbaar te houden, dient de zorgkas de voorwaarden voor de verlaagde premie dus vast te stellen op een bepaalde datum. Naar analogie met de toepassing van het VT – criterium geldt als referentiedatum voor de inburgeringsplicht 1 januari van het jaar voorafgaand aan het jaar waarvoor de premie opgevraagd wordt.

2.3. ZORGBUDGET OUDEREN

In het decreet is een bepaling opgenomen die toelaat om bewoners van een woonzorgcentrum ambtshalve in dezelfde categorie van zelfredzaamheid in te delen. De ratio van deze bepaling is de vaststelling dat (in afwachting van de invoering van een persoonsvolgende financiering) de kosten voor alle bewoners van een woonzorgcentrum gelijk zijn, ongeacht de mate van zelfredzaamheid.

De voorgestelde nieuwe decretale bepaling zal echter pas uitgevoerd worden, op voorwaarde dat hierdoor de financiële toegankelijkheid voor een significante groep van bewoners versterkt wordt. De datum van invoering van de voorgestelde wijziging is daarom afhankelijk van het tijdstip waarop hiervoor voldoende nieuwe middelen kunnen vrijgemaakt worden. In afwachting daarvan blijft de huidige manier om de zorgzwaarte toe te kennen, behouden. Dit vergt enkele technische aanpassingen aan het huidige uitvoeringsbesluit.

2.4. PUNCTUELE WIJZIGINGEN

Betaling van de zorgpremie toewijzen aan het oudste jaar

De huidige regelgeving bepaalt dat bij achterstallige premies een betaling voor de zorgpremie wordt toegewezen aan het meest recente jaar. Dat is een afwijking van de gangbare boekhoudkundige regels. Normaliter worden dergelijke betalingen immers toegewezen aan de oudste openstaande vorderingen. Met de voorliggende bepaling worden de klassieke boekhoudkundige regels opnieuw gerespecteerd.

Door de indexering van de zorgpremie heeft deze bepaling ondertussen een ongewenst neveneffect. In 2017 bedroeg de premie 50 euro. In 2018 was dat 51 euro. In 2019 52 euro en in 2020 53 euro. Bij een onvolledige betaling van de achterstallige zorgpremies wordt het betaalde bedrag telkens toegewezen aan het meest recente jaar, wat leidt tot meer onvolledige betalingen en dus tot meer boetes. De onvolledige betalingen hebben echter betrekking op 1 tot 2 euro.

Door de correcte toewijzing van de zorgpremie wordt in dergelijke gevallen niet langer een boete opgelegd.

Zorgbudget zorgbehoevenden met palliatief attest

Bij besluit van de Vlaamse regering van 30 november 2018 werd de carenperiode voor personen met een palliatief forfait geschrapt.

Er werd immers vastgesteld dat een groep personen met palliatieve zorgen nooit het zorgbudget zorgbehoevenden ontving, omdat zij overleden tijdens de carenperiode van 4 maanden. Om dit te verhelpen is toen beslist dat aan personen met palliatief forfait niet langer een carenperiode wordt opgelegd. Om in aanmerking te komen voor het zorgbudget zorgbehoevenden diende de gebruiker wel nog altijd de zorgbehoevendheid aan te tonen. In de praktijk betekende dit dat er vaak nog altijd een indicatiestelling vereist was. Deze maatregel is ingegaan op 1 december 2019.

Er wordt nu vastgesteld dat de verplichte indicatiestelling ertoe leidt, dat een aantal palliatieve patiënten alsnog geen toegang hebben tot het zorgbudget zorgbehoevenden. Een aantal gebruikers overlijdt immers in de periode tussen de aanvraag en het moment van indicatiestelling. Een tweede groep scoort onvoldoende hoog op de schaal. Met de voorliggende bepaling wordt het zorgbudget zorgbehoevenden toegerekend aan iedereen met een palliatief forfait. Een indicatiestelling is dan niet meer nodig.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Voor een toelichting bij de artikelen kan verwezen worden naar hetgeen werd uiteengezet in de nota bij de principiële goedkeuring van het voorontwerp van besluit (VR 2021 0207 DOC.0755/1QUATER).

Hieronder worden alleen de wijzigingen welke aan het voorontwerp van besluit werden aangebracht na de eerste principiële goedkeuring vermeld.

Gewijzigde artikelen naar aanleiding advies Vlaamse Raad WVG

Artikel 23

Ten gevolge het advies van de Vlaamse Raad werd **artikel 23**, dat een artikel 134/1 in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming invoegt, gewijzigd in die zin dat het bedrag van €30 werd verhoogd naar €50. (Bespreking, zie hoger).

Gewijzigde artikelen naar aanleiding van VTC

Artikel 3

In artikel 3 van het voorontwerp van besluit werd naar aanleiding van het advies van de VTC het doeleinde van de verwerking van de persoonsgegevens van de leden van de Zorgkassencommissie opgenomen in het lid dat zal worden toegevoegd in artikel 43 van het VSB-besluit van 30 november 2018. De identificatiegegevens en de contactgegevens van de leden van de Zorgkassencommissie moeten verwerkt kunnen worden door het agentschap voor Vlaamse sociale bescherming in het kader van de aansturing van de leden bij de taken van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 34 van het VSB-decreet van 18 mei 2018 of in uitvoering van deze bepaling. Overeenkomstig het artikel 36 van het VSB-decreet van 18 mei 2018 is het agentschap belast met de administratieve ondersteuning en aansturing van de Zorgkassencommissie. Het is nodig voor het agentschap om in het kader van de uitvoering van de taken van de Zorgkassencommissie, de leden van de Zorgkassencommissie te kunnen contacteren om met hen in overleg te kunnen gaan, bepaalde accenten te kunnen leggen, hen op bepaalde problemen te kunnen wijzen bij de uitvoering van hun taken, enz... Naast de vastlegging van een doeleinde van de verwerking van de persoonsgegevens van de leden van de Zorgkassencommissie wordt eveneens, naar aanleiding van het advies van de VTC, de bewaartermijn duidelijk bepaald. Aan het lid werd een zin toegevoegd dat de persoonsgegevens door het agentschap bewaard zullen worden tot maximaal één jaar na het eindigen van het lidmaatschap van de betrokkene van de Zorgkassencommissie. De bewaartermijn van maximaal één jaar na het einde van het lidmaatschap is nodig om alle administratieve formaliteiten te kunnen afronden.

Artikel 4, 27, 44 en 45

De wijzigingen aan artikel 4, 27, 44 en 45 worden hier gezamenlijk besproken. De bewuste artikelen voeren een verwerking in van de persoonsgegevens van de leden van de Expertencommissie (artikel 4), de administratieve beroepscommissie (artikel 27), de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen (artikel 44) en de Bijzondere Technische Commissie (artikel 45), met het oog op de uitbetaling van presentiegelden en vergoedingen aan deze leden. Naar aanleiding van de opmerking van de VTC, dat de bewaartermijn van deze persoonsgegevens niet werd vastgelegd door de Vlaamse Regering, werden de betrokken bepalingen aangevuld door de bewaartermijn in het artikel vast te leggen. Voor elk van deze commissies zullen de persoonsgegevens bewaard worden door het agentschap tot maximaal één jaar na het eindigen van het lidmaatschap van het betrokken lid van de commissie. Deze termijn van maximaal één jaar na het eindigen van het lidmaatschap is nodig om nog eventuele verschuldigde betalingen van presentiegelden of vergoedingen te kunnen voltooien.

Artikel 15

Op advies van de VTC werden in het artikel 111/2, §1, 2°, dat wordt ingevoegd in het VSB-besluit van 30 november 2018 door het artikel 15 van het voorontwerp van besluit de 'gegevens over de gezondheid' die vervat zitten in de opname- en verblijfsgegevens verduidelijkt. Het betreft enerzijds de hoofd- en bijkomende diagnose en de uitgevoerde tussenkomsten (behandelingen) die moeten worden gerapporteerd bij een aanvraag tot verlenging van de opname en bij een ontslag uit het revalidatieziekenhuis. Deze informatie is nodig voor de zorgkassen opdat de Zorgkassencommissie een controle kan doen om te beslissen of de gevraagde verlenging al dan niet aanvaard wordt. Deze diagnoses en de uitgevoerde tussenkomsten worden op een gestandaardiseerde wijze aangeleverd, zodat nadien een geanonimiseerde beleidsrapportering mogelijk is.

Naast de hoofd- en bijkomende diagnose en de uitgevoerde tussenkomsten worden eveneens gegevens overgemaakt betreffende het tijdstip van de opname in het revalidatieziekenhuis of het ontslag uit het revalidatieziekenhuis en de dienst waar de betrokkene werd opgenomen, welke eveneens als gegevens over de gezondheid te beschouwen zijn conform artikel 4, 15), van de AVG.

Artikel 46

In artikel 534/49 dat wordt ingevoegd in het VSB-besluit van 30 november 2018 door het artikel 46 van het voorontwerp van besluit werd, op advies van de VTC het doeleinde waarvoor de persoonsgegevens van de directeur, de hoofdarts, het hoofd van het verpleegkundig departement van het revalidatieziekenhuis, de personen die verantwoordelijk zijn voor het meedelen van gegevens over de financiële toestand en de bedrijfsuitkomsten en statistische gegevens van het revalidatieziekenhuis en de functionaris voor gegevensbescherming expliciet ingeschreven in de regelgeving.

Naast het inschrijven van het doeleinde van de verwerking van de persoonsgegevens van de hierboven genoemde personen werd eveneens de term 'veiligheidsconsulent' vervangen door de term 'functionaris voor gegevensbescherming'. Sinds de wijziging van het punt 9^oquater van de rubriek "III Organisatorische normen" van de bijlage "Algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn" bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd bij het artikel 14 van besluit van de Vlaamse Regering van 25 januari 2019 houdende aanpassing van de besluiten van de Vlaamse Regering aan de verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming) wordt hier ook de term 'functionaris voor gegevensbescherming' gehanteerd.

Overige technische aanpassingen

In de **bijlage 3**, welke een bijlage 8 (model van opnameverklaring) invoegt in het VSB-besluit van 30 november 2018, en in de **bijlage 4**, welke een bijlage 9 (model van opnameverklaring in geval van opname in een dagziekenhuis van een revalidatieziekenhuis) invoegt in het VSB-besluit van 30 november 2018 werd de bepaling betreffende de verwerking van persoonsgegevens geüpdatet. De bepaling verwees nog naar de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer en hield geen rekening met de verplichtingen opgenomen door de AVG.

De artikelen 71 en 72 werden aangepast in het kader van de overschrijding van de spilindex in september 2021. De datum van inwerkingtreding werd gewijzigd van 1 oktober 2022 naar 1 augustus 2022.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

3.1. Integratie nieuwe sectoren

De sectoren die worden geïntegreerd in de Vlaamse Sociale Bescherming worden geïntegreerd aan de reeds huidige bestaande financieringsmodaliteiten en subsidieregels. Er is dus geen budgettaire impact (cf. nota VR 2020.3010 DOC 1159/1BIS).

3.2. Inburgerings - en verblijfsvoorwaarden

Verblijfsvoorwaarde en inburgeringsplicht voor zorgbudget

Momenteel voldoen 1.030 personen met een zorgbudget niet aan de nieuwe criteria inzake inburgering en verblijfsvoorwaarden. Het gaat in totaal om een bedrag van 2.230.080. Gezien er ook verworven rechten ingeschreven zijn in de regelgeving, zal de minderuitgave van 2.230.080 pas op termijn gerealiseerd worden. Bij een gemiddelde duur van de tegemoetkoming van 3 jaar zou er vanaf 2022 tot 2024 jaarlijks 740.000 euro minder uitgegeven worden.

Verminderde zorgpremie

Er zijn momenteel 24.037 leden met VT – statuut die niet langer voldoen aan de nieuwe verblijfsvoorwaarde. Dit genereert een meerinkomst van 648.999 euro.

3.3. Zorgbudget ouderen

De huidige regelgeving wordt behouden. Er is dus geen meerkost.

3.4. Punctuele wijzigingen

Betaling zorgpremie aan het oude jaar

Doordat een (gedeeltelijke) betaling van de zorgpremie wordt toegewezen aan het meest recente, openstaande kalenderjaar werden in 2020 ten onrechte 1.650 boetes opgelegd voor een bedrag van 380.325 euro.

Als deze personen een bezwaar indienen tegen de opgelegde administratieve geldboete wordt omwille van billijkheidsredenen ingegaan op het bezwaar. Dit voorstel heeft bijgevolg geen budgettaire impact. Wel worden de administratieve lasten hierdoor in belangrijke mate beperkt

Palliatief attest

Op basis van de gerapporteerde gegevens tot en met december 2020 kon in 120 dossiers geen zorgbudget zorgbehoevenden worden toegekend, ondanks het feit dat betrokkene een palliatief forfait had. Als in deze dossiers op basis van de voorgestelde nieuwe regelgeving toch een zorgbudget zou toegekend worden, wordt de meeruitgave geraamd op 156.000 euro.

De meeruitgave voor deze maatregel wordt gecompenseerd door de minderuitgaven ten gevolge van de nieuwe maatregelen inzake verblijfsduur en inburgeringsplicht.

3.5. Samenvattende tabel

Inburgering en verblijfsvoorwaarden	In duizend euro
Zorgbudget	- 2.230
Zorgpremie	- 649
Zorgbudget ouderen	0
Punctuele wijzigingen	
Toewijzing premie laatste jaar	0
Palliatief attest	+ 156
Totaal	- 2.723

De minuitgaven ten gevolge van de voorgestelde maatregelen zullen in een latere fase aangewend worden om de financiële toegankelijkheid tot de woonzorgcentra te verbeteren en om de recurrente uitgaven van de vzw Consortium Vlaams Informatieplatform BelRAI (uitvoering van artikel 70/1 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming) te financieren. Ook de bijkomende recurrente financiering van het kwaliteitscentrum voor diagnostiek ikv van BelRAI worden met de vrijgekomen middelen gefinancierd.

B. ESR-TOETS

De ESR-toets is niet van toepassing op voorliggend voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Voorliggend besluit van de Vlaamse Regering heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Voorliggend besluit van de Vlaamse Regering heeft geen impact op de lokale en provinciale besturen.

4. VERDER TRAJECT

Na de tweede principiële goedkeuring door de Vlaamse Regering van het voorontwerp van besluit, wordt over het ontwerp van besluit het advies ingewonnen van de Raad van State.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar tweede principiële goedkeuring te geven aan het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming en de daarbij gevoegde bijlagen;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te gelasten over het voormelde voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies van de Raad van State in te winnen, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Wouter BEKE