

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

# NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

**Betreft:** - Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming  
- Definitieve goedkeuring

## Samenvatting

Met dit ontwerp 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 ontwerp van besluit geeft uitvoering aan de strategische doelstelling toegankelijkheid ('SD Toegankelijkheid').

### B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

De Vlaamse Regering hechtte haar tweede principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit op 24 september 2021 (VR 2021 2409 DOC.1077-2) en gelastte de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding om over dit voorontwerp van besluit het advies in te winnen van de Raad van State.

Het advies van de Raad van State nr. 70.246/3 werd verleend op 29 oktober 2021.

## 1.1. ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

### 1.1.1 *randnummer 3.1.1 rechtsgrond artikelen 534/54 tot 534/78*

In randnummer 3.1.1 geeft de Raad van State aan dat een voorbehoud gemaakt moet worden voor de artikelen 534/51 tot 534/78, die betrekking hebben op de tegemoetkoming voor de verpleegdagen in de revalidatieziekenhuizen.

In tegenstelling tot de andere VSB-sectoren vinden de meeste artikelen over de revalidatieziekenhuizen hun rechtsgrond niet in het VSB-decreet, maar in de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen. Enkel de nieuwe artikelen 534/51 tot en met 534/78 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 (hierna 'het VSB-besluit') zijn een uitvoering van het VSB-decreet. In die artikelen worden grotendeels zaken geregeld die werden vastgesteld in deel 1, titel 4, van 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 (hierna 'het overnamebesluit'), ter uitvoering van artikel 20 en 24 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 (hierna 'het overnamedecreet'). Na de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen in de Vlaamse sociale bescherming kan men de meeste rechtsgronden die waren opgenomen in artikel 20 en 24 van het overnamedecreet vinden in het nieuwe artikel 60, tweede, derde en vierde lid van het VSB-decreet. Dat artikel kan wel degelijk als rechtsgrond dienen. De bepalingen over het zorgticket zijn nog niet in werking getreden, maar conform het nieuwe artikel 181 van het VSB-decreet "*moet 'zorgticket' tot op een door de Vlaamse Regering te bepalen datum worden gelezen als 'tegemoetkoming voor zorg in [...] een revalidatieziekenhuis of [...]'*". Artikel 58 en 60 van het VSB-decreet moeten dan ook in die zin worden gelezen. Er wordt echter terecht opgemerkt dat daarvoor de noodzakelijk artikelen in werking moeten treden. Derhalve wordt aan artikel 70 van het ontwerp toegevoegd dat artikel 58, derde lid, 3<sup>o</sup>, van het VSB-decreet voor de revalidatieziekenhuizen eveneens in werking treedt op 1 januari 2022.

### 1.1.2 *randnummer 3.1.2 rechtsgrond artikelen 534/54 en 534/58 en uniforme terminologie*

De Raad van State suggereert voor art. 534/54 en 534/58 als rechtsgrond artikel 96, §1 en §2, van het VSB-decreet, dat de Vlaamse Regering machtigt om verschillende aspecten van de gebruikersbijdrage te regelen en merkt terecht op dat dit artikel 96, §1 en §2, nog in werking gesteld moet worden. Aan artikel 70 van het ontwerp wordt toegevoegd dat artikel 96, §1 en §2, van het VSB-decreet in werking treden wat de revalidatieziekenhuizen betreft. Tevens wordt artikel 96, §1 en §2, opgenomen in de aanhef van dit ontwerp van besluit.

De Raad van State stelt eveneens dat het aanbeveling verdient om de benaming meer in overeenstemming te brengen met de rechtsgrondbepaling. Gezien de specifieke ziekenhuiscontext waarin de revalidatieziekenhuizen werkzaam zijn, zal de terminologie voorlopig nog niet op de terminologie in artikel 96 van het VSB-decreet worden afgestemd.

### 1.1.3 *randnummer 3.1.3 rechtsgrond tegemoetkoming verpleegdagen in revalidatieziekenhuizen*

De Raad van State stelt dat er geen voldoende rechtsgrond is om de tegemoetkoming voor verpleegdagen in revalidatieziekenhuizen in te kantelen in de Vlaamse sociale bescherming. Hierdoor zou er ook geen rechtsgrond zijn voor artikel 64 van dit ontwerp van besluit, dat de

regeling inzake de bestaande tegemoetkomingen oogt op te heffen. Artikel 26 van het VSB-decreet biedt geen rechtsgrond.

Aan de hand van de argumentatie onder punt 1.1.1 (zie supra) kan het VSB-decreet wel als rechtsgrond dienen voor artikel 64 van dit ontwerp van besluit. Die rechtsgrond bevindt zich evenwel niet in artikel 26 van het VSB-decreet, maar in artikel 96, §1, van het VSB-decreet. Dat werd rechtgezet in de aanhef.

#### *1.1.4 randnummer 3.2 rechtsgrond artikel 5 ontwerp van besluit*

De Raad van State bepaalt dat er voor artikel 5 van dit ontwerp van besluit gesteund kan worden op artikel 20 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen', maar dan alleen gelezen in samenhang met de artikelen 43 en 44 van het VSB-decreet.

De artikelen 43 en 44 van het VSB-decreet werden opgenomen in de aanhef van het ontwerp van besluit.

#### *1.1.5 randnummer 3.3 rechtsgrond artikel 6, 2° ontwerp van besluit*

De Raad van State stelt vast dat er voor artikel 6, 2°, van dit ontwerp van besluit in beginsel rechtsgrond gevonden kan worden in het toekomstige artikel 45, §1, vierde en zesde lid, van het VSB-decreet.

Hieromtrent wordt nogmaals opgemerkt dat zowel voor de voorwaarde inzake de verhoogde verzekeringstegemoetkoming als voor de voorwaarde inzake de inburgeringsplicht geldt dat de zorgkas jaarlijks voor ongeveer 4,7 miljoen leden moet nagaan of ze recht hebben op de verlaagde premie. Een groep van dergelijke omvang kan enkel bestandsmatig verwerkt worden. De zorgkas dient beide voorwaarden voor de verlaagde premie vast te stellen op een scharnierdatum, waarbij hier 1 januari van het voorgaand jaar in het ontwerp van besluit is voorgesteld. Voor de voorwaarde van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming geldt deze scharnierdatum al sinds 2003, de inburgeringsvoorwaarde is nieuw, maar dezelfde duidelijke referentiedatum is gebruikt. Zo gebruiken beide voorwaarden dezelfde scharnierdatum wat een eenvormige benadering is naar de leden toe.

Het is administratief niet mogelijk voor 4,7 miljoen leden de scharnierdatum voor beide voorwaarden te verzetten naar 1 januari van het jaar van de premie zelf. De zorgkassen versturen hun brieven met de uitnodiging om de premie te betalen, immers in het voorjaar en de voorbereidingen op deze mailing starten al het jaar ervoor. Men moet er ook rekening mee houden dat de gegevens over de verhoogde verzekeringstegemoetkoming van de ziekenfondsen via de Kruispuntbank voor de Sociale Zekerheid en het digitaal platform Vlaamse Sociale Bescherming naar de zorgkassen moeten gestuurd worden. Een dergelijk proces vraagt tijd, zeker als je let op de omvang van de groep en ermee rekening houdt dat het VT-statuut tot drie maanden met terugwerkende kracht kan worden toegekend.

Er wordt dus geen aanpassing doorgevoerd aan het ontwerp van besluit.

#### *1.1.6 randnummer 3.4 rechtsgrond artikel 55 tot 63 ontwerp van besluit*

De Raad van State merkt op dat de artikelen 55 tot 63 van het voorliggende ontwerp van besluit hun rechtsgrond vinden in de artikelen 18, eerste lid, 20, 21, eerste en tweede lid, en 24, §1, van het overnamedecreet en niet in de artikelen 26, derde lid, 60, tweede, derde en vierde lid, en 73 van het VSB-decreet.

De aanhef van het ontwerp van besluit werd aangepast aan deze opmerking.

### *1.1.7 randnummer 3.5 rechtsgrond artikelen 68 en 69 ontwerp van besluit*

De Raad van State stelt vast dat de artikelen 68 en 69 van het voorliggende ontwerp van besluit rechtsgrond vinden in artikel 185 van het VSB-decreet. Dit artikel werd opgenomen in de aanhef van dit ontwerp van besluit.

### *1.1.8 randnummer 3.6 rechtsgronden in de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen*

De Raad van State merkt op dat artikel 152, §2, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen in de aanhef wordt vermeld zonder dat deze bepaling een rechtsgrond biedt voor één van de bepalingen uit het voorliggende ontwerp van besluit. Dit artikel biedt evenwel rechtsgrond aan de invoeging van de nieuwe artikelen 534/41 en 534/43 in het VSB-besluit, zoals vastgelegd in artikel 46 van het voorliggende ontwerp van besluit.

### *1.1.9 randnummer 3.7 overbodige rechtsgronden*

De Raad van State stelt dat in de rubriek 'rechtsgronden' in de aanhef ook melding wordt gemaakt van de artikelen 26, derde lid, 60, 73, 123 en 188, eerste lid van het VSB-decreet terwijl deze bepalingen geen rechtsgrond bieden voor de bepalingen van het ontwerp.

Artikel 26, derde lid, van het VSB-decreet werd ingevolge de opmerking onder punt 1.1.3 en 1.1.6 verwijderd in de aanhef.

Artikel 60, tweede, derde en vierde lid, van het VSB-decreet biedt nog steeds rechtsgrond aan het artikel 46 van dit ontwerp van besluit voor wat betreft de invoeging van de artikelen 534/51 tot en met 534/78, met uitzondering van de artikelen 534/54 en 534/58 (zie punt 1.1.1 en 1.1.2).

Artikel 73 van het VSB-decreet werd ingevolge de opmerking onder punt 1.1.6 verwijderd in de aanhef.

Artikel 123 van het VSB-decreet biedt samen met artikel 126, §1, eerste lid, van het VSB-decreet de rechtsgrond aan artikel 50 van het voorliggende ontwerp van besluit.

Artikel 188, eerste lid, van het VSB-decreet biedt de rechtsgrond aan artikel 70 van het voorliggende ontwerp van besluit.

### *1.1.10 randnummer 4 gebrek aan advies van de (federale) Gegevensbeschermingsautoriteit*

De Raad van State stelt vast dat het ontwerp verscheidene bepalingen bevat die verband houden met de verwerking van persoonsgegevens. Het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie werd ingewonnen over het voorliggend ontwerp van besluit. De Raad van State stelt dat met betrekking tot die bepalingen niet enkel het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie, maar ook het advies van de (federale) Gegevensbeschermingsautoriteit moet ingewonnen worden.

Bij artikel 10/1 van het decreet van 18 juli 2008 betreffende het elektronische bestuurlijke gegevensverkeer is de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens (VTC) opgericht. De VTC is een autonome dienst met rechtspersoonlijkheid en is als toezichthoudende autoriteit voor de verwerking van persoonsgegevens in de zin van artikel 36, lid 4, van de AVG verantwoordelijk voor het toezicht op de toepassing van de AVG. Sinds de bekendmaking van de aanstelling van de leden van de VTC door de Vlaamse Regering in het Belgisch Staatsblad d.d. 29 maart 2019, is de VTC ingevolge artikel 10/4, §1, van het voormelde decreet bevoegd om hetzij uit eigen beweging, hetzij op verzoek van het Vlaams Parlement of de Vlaamse Regering adviezen te

verstrekken omtrent elke aangelegenheid met betrekking tot de verwerkingen van persoonsgegevens. Er moet dus aldus worden vastgesteld dat er in dit geval een advies is waarbij het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd getoetst aan de AVG.

#### *1.1.11 randnummer 5.5 decretale verankering maximale bewaartermijn*

De Raad van State stelt vast dat verschillende bepalingen van het ontwerp de (maximale) bewaartermijn van de betrokken persoonsgegevens regelen, op grond van artikel 49, § 5, van het VSB-decreet, dat de Vlaamse Regering machtigt om de maximale bewaartermijn te regelen.

De opmerking van de Raad van State zal nader onderzocht worden naar aanleiding van een toekomstige aanpassing van het VSB-decreet.

#### *1.1.12 randnummer 6 aanpassing aanhef aan voormelde opmerkingen*

De Raad van State stelt dat de aanhef aangepast moet worden aan haar opmerkingen onder randnummer 3.1 tot 3.7.

Zoals blijkt uit randnummer 1.1.1 tem 1.1.9 werden deze opmerkingen in aanmerking genomen dan wel weerlegd.

#### *1.1.13 randnummer 7 verwijzing naar documenten (en gegevens)*

De Raad van State stelt vast dat in het ontworpen artikel 111/6 wordt verwezen naar 'de documenten, vermeld in de ontworpen artikelen 111/4 en 111/5', terwijl in die twee laatste bepalingen gewag wordt gemaakt van 'documenten en gegevens'. Deze ontworpen bepalingen moeten dan ook beter op elkaar worden afgestemd.

Aan deze opmerking van de Raad van State werd tegemoet gekomen.

#### *1.1.14 randnummer 8 administratieve beroepsprocedure in een apart artikel*

De Raad van State bepaalt dat het aanbeveling verdient om de regeling van de administratieve beroepsprocedure in het ontworpen artikel 134/1, §3, onder te brengen in een afzonderlijk artikel, aangezien de overige paragrafen van het ontworpen artikel 134/1 geen betrekking hebben op die beroepsprocedure maar op de gevallen waarin kan worden afgezien van terugvordering.

In artikel 23 van het voorliggende ontwerp van besluit werd de derde paragraaf van het nieuwe artikel 134/1, §3, omgevormd naar een nieuw artikel 134/2 van het VSB-besluit

#### *1.1.15 randnummer 9 verantwoordelijkheden binnen de administratieve beroepsprocedure*

De Raad van State stelt dat het aanbeveling verdient om de verschillende verantwoordelijkheden binnen de voormelde administratieve beroepsprocedure onder punt 1.1.14 beter uit te werken. Het is immers vreemd dat het agentschap zijn advies bezorgt aan de ambtenaar die het agentschap leidt en die bijgevolg er per definitie deel van uitmaakt.

In navolging van deze opmerking van de Raad van State werd het advies van het agentschap verwijderd uit het voorgestelde artikel 134/2 in het artikel 23 van het voorliggende ontwerp van besluit.

#### *1.1.16 randnummer 10 aanpassing kruisverwijzingen*

De Raad van State stelt vast dat de bij artikel 46 van het ontwerp ingevoegde bepalingen de bepalingen van deel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 hernemen, maar dat daarbij sommige kruisverwijzingen niet werden aangepast.

Deze kruisverwijzing werd aangepast in het voorliggende ontwerp van besluit.

#### *1.1.17 randnummer 11 aanpassing terminologie*

De Raad van State vermeldt dat na de wijziging bij artikel 7 van het decreet van 18 juni 2021, die door het ontwerp in werking wordt gesteld, in artikel 116 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen' niet langer gewag wordt gemaakt van patiënten (die niet ressorteren onder een verzekeringsinstelling). Het verdient dan ook aanbeveling om de tekst van het ontworpen artikel 534/38 beter op deze wijziging af te stemmen, bijvoorbeeld door te schrijven: "Voor de patiënten voor wie de ziekenhuisverpleging geen aanleiding geeft tot een tegemoetkoming (...)".

Dit werd aangepast in artikel 46 van het voorliggende ontwerp van besluit, dat o.a. het artikel 534/38 in het voorliggend ontwerp van besluit invoegt.

#### *1.1.18 randnummer 12 aanpassing datum overgangsmaatregel*

De datum werd aangepast in artikel 69 van het voorliggende ontwerp van besluit.

## **12. OVERIGE TECHNISCHE WIJZIGINGEN**

### *1.2.1 Wijzigingen ingevolge maatregelen van het zesde Vlaams Intersectoraal akkoord voor de publieke sector*

Begin oktober 2021 zijn de maatregelen van het VIA 6 akkoord voor de publieke sector geconcretiseerd. Om de vereffening van het budget voor het revalidatieziekenhuis met publiek statuut vanaf 2022 te kunnen betalen, worden een aantal bepalingen toegevoegd aan het ontwerp:

- Het artikel waarin de samenstelling van het basisbudget wordt bepaald, het nieuwe artikel 534/17 van het VSB-besluit, wordt aangevuld.
- Het artikel dat de bepalingen bevat voor de uitvoering van de loonsverhoging IFIC, het nieuwe artikel 534/27 van het VSB-besluit, wordt aangepast.
- Het artikel dat de bepalingen voor de samenstelling van het corrigerend budget bevat, het nieuwe artikel 534/30 van het VSB-besluit, wordt aangevuld.

Daarnaast wordt ook een uitzondering voorzien op de methodologie voor de berekening van de vereffening van het BRZ waarbij normaliter rekening wordt gehouden met het aantal gerealiseerde verpleegdagen van het laatst gekende dienstjaar. Omdat in 2020, ingevolge de bestrijding van de coronapandemie, werd beslist om niet-urgente behandelingen stop te zetten, zijn 2020 en 2021 geen representatieve jaren. Daarom is er beslist om voor de berekening van de vereffening van het BRZ voor het dienstjaar 2022 rekening te houden met het gemiddeld aantal verpleegdagen in 2019 en 2020. Voor het dienstjaar 2023 wordt rekening gehouden met het gemiddeld aantal verpleegdagen in 2019, 2020 en 2021. Daarvoor wordt een paragraaf toegevoegd aan artikel 66 van het ontwerp.

### *1.2.2 Aanpassing artikel 111/9*

In artikel 111/2, zoals ingevoegd door artikel 16 van het voorliggende ontwerp van besluit, stond een tweede paragraaf die luidde als volgt:

*“§2. Met het oog op de indiening van een aanvraag van een tegemoetkoming voor een multidisciplinair overleg, conform de bepalingen van dit besluit, wordt de overlegorganisator, in voorkomend geval geïnformeerd over de reden van het negatieve resultaat van de controle van de vergoedingsvoorwaarden die de zorgkas uitgevoerd heeft.”*

Er werd reeds op 25 mei 2021 tijdens een overleg met de sector besproken om deze paragraaf te schrappen, maar door een materiële vergissing bleef deze paragraaf in het BVR. Nu is deze paragraaf dus geschrapt.

## **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 ontwerp van besluit bepaald. Er wordt maximaal aangeleund bij de bestaande principes zoals die gekend zijn door de revalidatieziekenhuizen op basis van de federale reglementering.

Voorliggend ontwerp van 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 ontwerp van 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 het 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 ontwerp van 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 ontwerp van 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 de 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 de dagprijs die alle bewoners van een woonzorgcentrum betalen los staat van de mate van zelfredzaamheid en het daarom ook logisch is om het zorgbudget ouderen niet te laten variëren obv zelfredzaamheid voor de bewoners van woonzorgcentra.

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 toegekend 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 eerste principiële goedkeuring (VR 2021 0207 DOC.0755/1QUATER) en de tweede principiële goedkeuring van het voorontwerp van besluit (VR 2021 2409 DOC.1077-1).

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

### Gewijzigde artikelen naar aanleiding advies Raad van State

Het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State heeft tot gevolg dat de aanhef en de artikelen 23, 46 en 69 gewijzigd worden.

### Overige technische aanpassingen

De aangehaalde technische aanpassingen (zie supra, punt 1.2) hebben tot gevolg dat de artikelen 16, 46 en 66 aangepast worden.

## **3. BESTUURLIJKE IMPACT**

### A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Voor de budgettaire impact van het voorliggend ontwerp van besluit, zoals voorgelegd voor tweede principiële goedkeuring, kan verwezen worden naar de nota aan de Vlaamse Regering zoals voorgelegd voor tweede principiële goedkeuring (f. nota VR 2021 2409 DOC.1077/1).

Er wordt hier slechts ingegaan op de bijkomende budgettaire impact, veroorzaakt door de wijzigingen die werden aangebracht ingevolge het advies van de Raad van State en de overige technische aanpassingen.

In verband met de technische aanpassingen, vermeld onder het punt 1.2.1, werd er door de Inspectie van Financiën een gunstig advies verleend op 20 oktober 2021, maar stelde de inspectie van Financiën vast dat er nog akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, is vereist.

De overige wijzigingen (zie punt 1.1.1-1.1.18 en 1.1.2) hebben geen budgettaire impact.

### B. ESR-TOETS

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

### C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Voor de impact op het personeel van de Vlaamse overheid van het voorliggend ontwerp van besluit kan verwezen worden naar de nota aan de Vlaamse Regering zoals voorgelegd voor tweede principiële goedkeuring (cf. nota VR 2021 2409 DOC.1077/1).

## **D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN**

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

## **4. VERDER TRAJECT**

Na de definitieve goedkeuring door de Vlaamse Regering zal het besluit voor publicatie in extenso worden aangeboden aan de diensten van het Belgisch Staatsblad.

## **5. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar definitieve goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp 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 het goedgekeurde ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering te publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Wouter BEKE