

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - (voor)ontwerp besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging 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 wat betreft het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in een woonzorgcentrum
- Principiële goedkeuring

Samenvatting

Met dit voorontwerp van besluit verbeteren we de betaalbaarheid voor bewoners van woonzorgcentra. In een eerste stap wordt de juridische basis gecreëerd om aan bewoners van een woonzorgcentrum met een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood van rechtswege de zorgcategorie 4 toe te kennen.

Voor de bewoners met de laagste inkomens gaan we nog een stap verder. Wie recht heeft op een inkomensgarantie voor ouderen in een woonzorgcentrum, krijgt van rechtswege de zorgcategorie 5 toegewezen.

Verworven rechten blijven behouden. Wie reeds een inschaling in zorgcategorie 5 heeft voor hij/zij naar het woonzorgcentrum gaat, behoudt deze categorie 5 in het woonzorgcentrum. Wie bij de start van deze maatregel een categorie 5 heeft, behoudt deze ook in het woonzorgcentrum.

1 SITUERING

BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Dit dossier heeft betrekking op het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, beleidsveld sociale bescherming.

VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2022-406.

Het advies Inspectie van Financiën werd verleend op 24 november 2022.

Het akkoord van de minister van begroting werd gevraagd op 29 november 2022.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

1. INLEIDING

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt vanaf de leeftijd van 65 jaar toegekend aan ouderen met een beperkte zelfredzaamheid en een beperkt inkomen (volgens de ruime definitie van inkomen, waarbij we rekening houden met opbrengsten uit vermogen). Het betreft de vroegere federale Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden, wat sinds de zesde staatshervorming Vlaamse materie is geworden. Voor personen met een handicap geldt op federaal niveau de inkomensvervangende tegemoetkoming en de integratietegemoetkoming. Deze zijn niet onderling cumuleerbaar.

Het zorgbudget voor ouderen is hoger naargelang de zorgbehoevendheid hoger is, er zijn 5 categorieën. Ook de gezinssamenstelling (alleenstaande of niet) heeft een impact op de hoogte van het zorgbudget. In de praktijk maken vooral ouderen met een laag pensioen (en weinig vermogensopbrengsten) aanspraak op dit zorgbudget. Met dit zorgbudget wordt de financiële toegankelijkheid van langdurige en intensieve niet-medische zorg thuis of in een zorgvoorziening gefaciliteerd.

Op basis van deze parameters varieert het maandelijks zorgbudget voor ouderen tussen minder dan 100 euro per maand tot max. 669 euro per maand. Het zorgbudget is vrij besteedbaar. Het inschalingsinstrument is voorlopig nog steeds de medisch sociale schaal.

2. REGEERAKKOORD

In het regeerakkoord voor deze legislatuur zijn volgende engagementen opgenomen met betrekking tot de zorgbudgetten:

“De drie vormen van zorgbudget worden hervormd tot 1 type zorgbudget met 1 uniek inschalingsinstrument (BelRAI). Er wordt daarbij respect opgebracht voor verworven rechten. Met deze hervorming verdwijnt het concept van basisondersteuningsbudget (BOB) behalve voor de kinderen die recht hebben op dit budget ten gevolge van de zwaarste inschaling in de zorgtoeslag uit het groeipakket. We zetten daarbij in op extra middelen o.a. voor de persoonsvolgende budgetten. We moeten de middelen prioritair inzetten op ondersteuning. Door de ontschotting zullen deze

persoonsvolgende budgetten ook inzetbaar zijn in voorzieningen buiten het VAPH als de inschaling hiertoe toegang opent.”

“Voor de bewoners van een WZC wordt het zorgbudget enkel gemoduleerd op basis van het inkomen. Zo maken we het eenvoudiger en verhogen we de betaalbaarheid van het WZC.”

3. GEFASEERDE UITVOERING

De transitie van drie zorgbudgetten naar een geïntegreerd zorgbudget is een ambitieuze doelstelling die omwille van volgende redenen een gefaseerde aanpak vergt:

- Enkel het zorgbudget ouderen is momenteel inkomensgerelateerd;
- Er worden twee verschillende inschalingsinstrumenten gehanteerd voor de twee zorgbudgetten;
- Het zorgbudget ouderen is ingedeeld in 5 categorieën van zorgzwaarte, het zorgbudget zorgbehoevenden kent slechts één afkappunt;

In een eerste fase kennen we bij het zorgbudget ouderen een ambtshalve zorgcategorie toe aan personen die in een woonzorgcentrum verblijven.

In een tweede fase introduceren we bij het zorgbudget ouderen de BelRAI Screener bij personen in de thuissituatie. Hierover zal een volgend BVR worden opgemaakt.

Zorgbudget ouderen in woonzorgcentrum

Voor bewoners van woonzorgcentra wijzigen we de berekening van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Ze krijgen van rechtswege minstens categorie 4. Wie recht heeft op de inkomensgarantie voor ouderen, krijgt categorie 5. Alle bewoners van woonzorgcentra dragen immers solidair bij in de dagprijs. De dagprijs, die zij betalen, staat los van hun individuele zorgzwaartegraad. In functie van het inkomen en de gezinssamenstelling wordt vervolgens individueel bepaald in welke mate het zorgbudget ouderen kan worden toegekend (of niet) aan de bewoners van tenminste 65 jaar oud.

4. BESCHRIJVING VAN HET VOORSTEL VAN BESLUIT

Met voorliggend besluit wordt aan bewoners van een woonzorgcentrum van rechtswege de zorgcategorie 4 voor het zorgbudget ouderen toegekend. Sommige personen in een woonzorgcentrum krijgen een zorgcategorie 5, namelijk wie recht heeft op een inkomensgarantie voor ouderen of wie reeds een inschaling in zorgcategorie 5 had voor hij/zij naar het woonzorgcentrum gaat.

Als overgangsmaatregel behouden de personen die een categorie 5 in het wzc hebben op het moment dat dit besluit ingaat, ook hun categorie 5.

Wanneer de persoon het woonzorgcentrum zou verlaten om bijvoorbeeld terug naar huis te gaan, valt hij/zij terug op de categorie van zijn zorgzwaarte-inschaling. Hij/Zij kan op dat moment een nieuwe inschaling vragen.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELN

Artikel 1

Met artikel 1 wordt een nieuw artikel 193/1 ingevoegd in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 (hierna 'VSB-besluit'). Dit artikel bepaalt dat de gerechtigden op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood een vaste zorgcategorie toegewezen krijgen voor de duur van het verblijf in een woonzorgcentrum. Zij krijgen van rechtswege een zorgcategorie 4 toegekend. Naast de Vlaams erkende woonzorgcentra komen ook de andere erkende rusthuizen in België in aanmerking. De zorgvoorzieningen en professionele zorgverleners die in een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland een vergelijkbare hulp- en dienstverlening aanbieden, komen eveneens in aanmerking.

De gebruikers blijven ingedeeld in de categorie 4 zolang hun verblijfsovereenkomst met het woonzorgcentrum loopt.

Het verblijf in het woonzorgcentrum wordt bewezen via een verblijfsattest. Een attest is evenwel niet nodig als de gebruiker verblijft in een woonzorgcentrum in Vlaanderen of in een woonzorgcentrum erkend door de Vlaamse overheid in Brussel. De gegevens die de zorgkas nodig heeft, zijn in die gevallen reeds beschikbaar i.k.v. de pijler residentiële ouderenzorg en kunnen dus ook worden gebruikt voor de toekenning van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Het agentschap en de zorgkassen fungeren als verwerkingsverantwoordelijken conform artikel 49, §4, 3° van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Indien aan de gebruikers de eerste dag van de maand na de opname in het woonzorgcentrum reeds een zorgcategorie 5 werd toegekend zullen zij deze behouden voor de duur van hun verblijf. De gebruikers blijven ingedeeld in de categorie 5 zolang hun verblijfsovereenkomst met het woonzorgcentrum loopt.

Gebruikers die verblijven in een woonzorgcentrum en recht hebben op de inkomensgarantie voor ouderen als vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen, worden van rechtswege ingedeeld in categorie 5.

Bij het verlaten van het woonzorgcentrum zal de gerechtigde op het zorgbudget voor ouderen terugvallen op de zorgcategorie (toegekend door een daarvoor aangewezen arts of een multidisciplinair team) die hij reeds had.

Indien er bij het verlaten van het woonzorgcentrum geen zorgcategorie bekend is, wordt het recht op het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood beëindigd.

De zorgbehoevende kan in beide gevallen een nieuwe aanvraag indienen waarbij dan een nieuw onderzoek naar de vaststelling van de vermindering van de zelfredzaamheid zal gebeuren.

Wanneer de persoon niet in een woonzorgcentrum verblijft, wordt de vermindering van de zelfredzaamheid vastgesteld door een arts in opdracht van de FOD Sociale Zekerheid.

Artikel 2

Artikel 2 betreft een technische wijziging van artikel 212, eerste lid, van het VSB-besluit en regelt dat bovenstaande niet van toepassing is op de toekenning van een zorgcategorie 4 van rechtswege voor personen die verblijven in een woonzorgcentrum.

Artikel 3

Artikel 3 breidt het huidige artikel 226 van het VSB-besluit, inzake de redenen tot herzieningen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, uit.

1° bepaalt dat de zorgkas een ambtshalve herziening uitvoert als aan de zorgkas meegedeeld wordt dat de betrokkene in een woonzorgcentrum een recht op een inkomensgarantie voor ouderen krijgt.

2° bepaalt dat de zorgkas een ambtshalve herziening uitvoert als de zorgkas vaststelt dat de betrokkene in een woonzorgcentrum geen recht meer heeft op een inkomensgarantie voor ouderen.

Verder wordt in de mogelijkheid voorzien voor de zorgkas om een ambtshalve herziening aan te maken ingeval de betrokkene met een dossier in uitbetaling in een woonzorgcentrum wordt opgenomen of het woonzorgcentrum verlaat.

Is het dossier niet in uitbetaling, of weet de zorgkas niet via de automatische stromen dat de persoon in een woonzorgcentrum verblijft, dan herziet de zorgkas het dossier ambtshalve na een mededeling van de zorgbehoevende aan de zorgkas dat hij in een woonzorgcentrum verblijft. Er is juridisch sprake van een mededeling van de zorgbehoevende indien als resultaat het bedrag van het zorgbudget ouderen lager is.

Meldt de zorgbehoevende zelf het verblijf of het einde van het verblijf in het woonzorgcentrum en is als resultaat het bedrag van het zorgbudget ouderen hoger, dan is de herziening met correcte ingangsdatum juridisch al geregeld via de reeds bestaande procedure 'aanvraag tot herziening'.

De punten 5°, 6° en 7° regelen wanneer de nieuwe beslissing na een ambtshalve herziening wegens het verblijf of einde van het verblijf in het woonzorgcentrum in werking treedt.

- 5°: ambtshalve herziening en het nieuwe bedrag is lager bij ontstaan of verlies van het recht op een IGO in het woonzorgcentrum of bij het einde van het verblijf in het woonzorgcentrum. Bij een tijdige melding gaat de beslissing in de eerste dag van de maand na het nemen van de beslissing door de zorgkas. Is de melding laattijdig, dan gaat de beslissing in de eerste dag van de maand na het feit.
- 6°: ambtshalve herziening bij een verblijf in het woonzorgcentrum en het nieuwe bedrag is lager (wat uitzonderlijk zal zijn want normaal gezien zal het bedrag verhogen). Een verlaging zal alleen voorkomen als de zorgbehoevende zijn inkomsten inmiddels sterk gestegen zouden zijn. De beslissing gaat in de eerste dag van de maand na het nemen van de beslissing door de zorgkas.
- 7°: Ambtshalve herziening en het bedrag is hoger:
 - Het gaat om een verblijf of einde van het verblijf in het woonzorgcentrum, en de zorgkas ontvangt de verblijfsgegevens automatisch zonder tussenkomst van de gebruiker. De beslissing gaat in de eerste dag van de maand na het feit.

- Het gaat om het ontstaan van het recht op een IGO in een woonzorgcentrum. De beslissing gaat bij een tijdige melding in de eerste dag van de maand na het feit. Bij een laattijdige melding gaat de beslissing in de eerste dag van de maand na de melding van het feit

Artikel 4

Artikel 4 bevat een overgangsmaatregel en specificeert dat personen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit besluit in het woonzorgcentrum reeds een zorgcategorie 5 genoten, deze zullen behouden voor de duur van het verblijf in het woonzorgcentrum.

Artikel 5

Artikel 5 bevat ook een overgangsmaatregel voor de gebruikers die op het moment van de inwerkingtreding van dit besluit al een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood uitbetaald kregen, die al verblijven in een woonzorgcentrum en die beschikten over een categorie 1 tot en met 3. Deze personen krijgen op het moment van de inwerkingtreding van dit besluit via een ambtshalve herziening de categorie 4 toegekend, waarbij het inkomen, zoals gekend in de laatste positieve beslissing, zal worden overgenomen. Het gekende inkomen zal, indien nodig, geïndexeerd worden tot op 1 april 2023.

Het gekende inkomen wordt geïndexeerd omdat bij de ambtshalve herziening ook het maximum uit te betalen bedrag van het zorgbudget ouderen en de vrijstellingsgrens van de gezinscategorie geïndexeerd zijn ten opzichte van de vorige positieve beslissing. Dit zorgt ervoor dat voor deze personen met de nieuwe beslissing het bedrag verhoogd wordt met het verschil tussen het maximumbedrag van de categorie in het woonzorgcentrum en het maximumbedrag van de vorige, lagere zorgbehoevendheidscategorie.

Artikel 6

Artikel 6 bepaalt de datum van inwerkingtreding van dit besluit

Artikel 7

Dit artikel behoeft geen toelichting.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

De meerkost in 2023 van 3,4 miljoen euro wordt opgevangen op de bij BO 2023 voorziene provisie ouderenzorg GM0-AGHF2TL-WT.

De meerkost in 2024 van 12 miljoen euro wordt opgevangen op het uitbreidingsbeleid ouderenzorg.

Het krediet is ingeschreven op artikel GMO-AGHF2TB-WT WERKING EN TOELAGEN - SOCIALE BESCHERMING - TEGEMOETKOMING EN HULP AAN BEJAARDEN van de begroting VSB 2023.

De Inspectie van Financiën heeft op 24 november 2022 een gunstig advies met voorwaarden op dit ontwerp van besluit verleend. Ze wijst op drie risico's:

1. er zal een aanzuigeffect ontstaan op de dure zorgvorm (3.2.3),

Reactie: Enkel ouderen met een laag inkomen hebben recht op het zorgbudget voor ouderen, daarenboven blijft er een aanzienlijke kost over die de bewoner zelf moet dragen, met name de dagprijs. We geloven niet dat de voorgestelde verhoging van het zorgbudget ouderen zal leiden tot een aanzuigeffect. Het totaal aantal erkende woongelegenheden is ook begrensd per woonzorgcentrum. We verwachten niet dat de bezetting van woonzorgcentra veel kan stijgen, gezien deze nu reeds 94% bedraagt.

2. het inkomensbegrip is intern niet consistent (3.2.4)

Reactie: Dankzij de definitie van IGO kunnen we een categorie 5 in het woonzorgcentrum toekennen aan de "laagste inkomens". Steeds volgens een ruime definitie van inkomen, gezien het in rekening brengen van het inkomen op vermogen. De IGO- berekening is een robuuste berekening, die al jaren stand houdt. Het is een datastroom waarvan we gebruik kunnen maken om de financieel zwaksten te onderscheiden.

Door aan hen in het woonzorgcentrum categorie 5 toe te kennen wegen zij zwaarder door in de berekening van het ZBO en blijven we trouw aan de verdere inkomensstoets.

Zowel voor bewoners met categorie 4, als voor bewoners met categorie 5 in het woonzorgcentrum, wordt steeds eenzelfde inkomensonderzoek verricht vooraleer het zorgbudget ouderen toegekend wordt. In die zin kunnen we volgens ons niet spreken van een interne inconsistentie.

3. men creëert een eenvoudig te verhelpen frauderisico (3.2.5).

Reactie: de zorgbehoevende met een zorgbudget ouderen die niet in een Vlaams erkend woonzorgcentrum verblijft (en bijvoorbeeld terug naar huis verhuist), moet het vertrek uit dit rusthuis binnen de 3 maanden melden. Meldt men dit te laat, dan zullen de onterecht uitbetaalde bedragen van het zorgbudget ouderen teruggevorderd worden. We merken hierbij op dat de meeste personen tot aan hun overlijden in het rusthuis verblijven. Een dergelijk overlijden wordt in België via een digitale stroom vanuit het rijksregister automatisch aan de zorgkas gesignaleerd.

Tenslotte wijst de Inspectie van Financiën erop dat men in de budgettaire impact nog dient rekening te houden met een beperkte minderuitgave (3.2.1).

Reactie: Er is inderdaad nog een beperkte minderuitgave op kruissnelheid van 290.904 euro. In 2023 bedraagt de minderuitgave 218.178 euro (9/12). Deze minderuitgave zal aangewend worden om de ruimere werkingskosten VSB te dragen.

B. ESR-TOETS

Geen impact

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel heeft geen weerslag op het personeel van de Vlaamse Overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorstel heeft geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

4 VERDER TRAJECT

Voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering zal na goedkeuring door de Vlaamse Regering worden voorgelegd voor advies bij de Raad van State.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te geven aan het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging 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 wat betreft het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin over bovengenoemd voorontwerp van besluit advies in te winnen van:
 - de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen;
 - te machtigen te beoordelen of voornoemd advies aanleiding kan geven tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst,
 - de Raad van State, 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 als de Vlaamse minister oordeelt dat voornoemd advies geen aanleiding geeft tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS