Vlaamse Regering

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

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

Samenvatting
Met dit voorontwerp van besluit worden de psychiatrische verzorgingstehuizen vanaf 1 april 2023 geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

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

Het voorliggende voorontwerp van decreet 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 28 oktober 2022 (VR 2022 2810 DOC.1158/2BIS) en gelastte de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin om over dit voorontwerp het advies in te winnen van de Vlaamse Toezichtscommissie en de Raad van State.

Het advies van de Vlaamse Toezichtscommissie werd verleend op 8 november 2022.

Het advies van de Raad van State nr. 72.674/3 werd verleend op 18 januari 2023.

1.1 Advies van de Vlaamse Toezichtscommissie

Het ontwerp behoeft naar aanleiding van het advies van de VTC geen aanpassingen.

Wel worden hieronder enkele punten uit het advies besproken.

a) Rechtvaardigingsgrond toevoegen aan de nota of aan het Ontwerp (randnummer 13)

De rechtvaardigingsgrond is al opgenomen in het artikel 49, §2, van het VSB-decreet:

"§2. De persoonsgegevens worden in het kader van de Vlaamse sociale bescherming verwerkt conform de regelgeving over de bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van persoonsgegevens. De verwerking van persoonsgegevens is gebaseerd op artikel 6, lid 1, c), van de voormelde verordening en, wat gegevens over gezondheid betreft, op artikel 9, lid 2, h), van de voormelde verordening."

b) Uitvoeren van een gegevensbeschermingseffectenbeoordeling (randnummers 28 t.e.m. 31)

De VTC is van oordeel dat een GEB moet worden opgemaakt, omwille van het feit dat er gevoelige persoonsgegevens op grote schaal worden verwerkt + verwerking van gegevens van 'kwestbare' personen.

De opmaak van een GEB is gepland.

c) *Verantwoording van de opgevraagde persoonsgegevens (randnummer 34)*

De VTC vraagt zich het volgende af:

- Wat is de meerwaarde van de verwerking van het persoonsgegevens 'geslacht'?

  Het geslacht van de gebruiker wordt verwerkt met het oog op beleidsrapportering. Dit gegeven is van belang voor beleidsdoeleinden en wetenschappelijk onderzoek. Geslacht is één van de kenmerken die opgenomen wordt in de statistische verwerking van de indicatoren rond zorgbehoefte en levensverwachting;

- Wat wordt er bedoeld met de verzekeringsstatus?

  "55° verzekeringsstatus: informatie over de gebruiker die betrekking heeft op het al dan niet in overeenstemming zijn met de voorwaarden voor de aansluiting en de premiebetaling, vermeld in artikel 42 tot en met 46 van het decreet van 18 mei 2018"

d) Bewaartermijn (randnummer 39)

Volgende bewaartermijnen moeten worden verantwoord:

- Minimale en maximale bewaartermijn van 10 jaar door de PVT

  Deze bewaartermijn is 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 verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis de nodige bewijsstukken kunnen worden teruggevonden;"

- Bewaring van het agentschap tot 30 jaar na het einde van de aanvraag in kwestie of vijf jaar na het overlijden van de gebruiker

  "Bewaartermijn van 30 jaar na het einde van de aanvraag of tot vijf jaar na het overlijden van de gebruiker voor het agentschap: de dertigjarige bewaartermijn van persoonsgegevens werd afgestemd met de gebruikelijke bewaartermijn voor medische gegevens van 30 jaar en werd vastgelegd met het oog op mogelijke toekomstige (verzekerings-)procedures."

////////////

e) *De nodige maatregelen nemen voor de juistheid van de gegevens te behouden (randnummer 41)*

De VTC beveelt aan dat de nodige maatregelen genomen worden om de juistheid van de gegevens te behouden, conform het artikel 5, lid 1, d), van de AVG (randnummer 41). De nodige maatregelen hiervoor zullen worden genomen, zo wordt bijvoorbeeld een toegang beoogd tot het Rijksregister waardoor de gegevens steeds geactualiseerd worden met de gegevens beschikbaar in het Rijksregister. Deze maatregelen worden echter niet opgenomen in het ontwerp van besluit, dit is niet opportuun (de Europese verordeningen hebben een rechtstreekse werking in de interne rechtsorde en moeten dus niet worden omgezet om van toepassing te zijn) en dit zou de tekst van het ontwerp van besluit te veel verzwaren.

f) Transparantievereisten verduidelijken (randnummer 43)

De VTC beveelt eveneens aan om de nodige transparantiemaatregelen in het ontwerp van besluit te bepalen zodat de betrokkene goed geïnformeerd worden over de verwerking van hun persoonsgegevens en het voor de betrokkenen duidelijk is wat hun rechten zijn en tot wie zij zich moeten richten voor de uitoefening van hun rechten (randnummer 43). Op deze opmerking van de VTC wordt niet ingegaan. Het is 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, 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 ook een wijziging van de regelgeving.

1.2 Advies van de Raad van State

1.2.1 Randnummer 3.1

In randnummer 3.1 bekijkt de Raad van State de rechtsgrond voor de bij artikel 5 van het ontwerp ingevoegde artikelen 534/152 tot 534/160 en 534/162 tot 534/170 en voor de artikelen 19 tot 24 van het ontwerp, die artikel 60 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna 'het VSB-decreet') betreft.

Na de inkanteling van de psychiatrische verzorgingstehuizen 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 psychiatrisch verzorgingstehuis [...]". Artikel 58 en 60 van het VSB-decreet moeten dan ook in die zin worden gelezen.

1.2.2 Randnummer 3.2., 3.3 en 3.4

De aanhef werd aangepast n.a.v. de opmerkingen van de Raad van State.

1.2.3 Randnummer 4

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) Gegevensbeschermingsautorititeit 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.

1.2.4 Randnummer 5

De Raad van State stelt in randnummer 5 dat de rubriek 'rechtsgronden' aangepast dient te worden aan de door haar gemaakte opmerkingen.

Zoals reeds gesteld in de nummers 1.2.2 tem 1.2.4 (zie supra), werd hiermee reeds rekening gehouden.

1.2.5 Randnummer 6

De Raad van State stelt in randnummer 8 dat het advies van de Raad van State eveneens in de rubriek 'vormvereisten' dient te worden weergegeven.

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

1.2.6 Randnummer 7

De Raad van State stelt dat het ontworpen artikel 534/150 van het besluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna 'het VSB-besluit') verwarrend geredigeerd is. Het zou immers niet duidelijk zijn wat wordt bedoeld met de vermelding 'tenzij het anders bepaald is'. De Raad van State vraagt dan ook een verduidelijking op welke wijze en door welke instanties die andersluidende bepalingen tot stand kunnen komen. Bovendien stelt de Raad van State dat het niet duidelijk is waarom het ontworpen cumulatieverbod niet zou gelden voor de gevallen vermeld in het (ontworpen) artikel 534/149, §1, derde lid van het VSB-besluit, aangezien dit gevallen betreffen waarin de gebruiker de persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs niet verschuldigd is en daardoor reeds een bijkomend voordeel geniet, maar de tegemoetkoming voor zorg blijft op het eerste gezicht wel verschuldigd door de zorgkassen.

De vermeldingen 'met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 534/149, §1, derde lid, van dit besluit, en tenzij het anders bepaald is," werden in navolging van het advies van de Raad van State verwijderd uit het ontworpen artikel 534/150 van het VSB-besluit.

1.2.7 Randnummer 8

De Raad van State stelt dat het artikel 534/151 van het VSB-besluit aan de Vlaamse minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid en de bijstand aan personen een te ruime bevoegdheid delegeert.

In navolging van het advies van de Raad van State werd het ontworpen artikel 534/151 van het VSB-besluit verwijderd uit het ontwerp van besluit.

////////////

1.3 Rechtzetting van materiële vergissing

Hoewel dit uit het ontwerp van besluit reeds duidelijk naar voren komt, dienen de zorgkassen over de gegevens over de hoedanigheid van de persoon of hun recht op verhoogde tegemoetkoming te beschikken om zo de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, vermeld in het ontworpen artikel 534/147 van het VSB-besluit, te berekenen. Om deze reden wordt in artikel 88, tweede lid, 7° van het VSB-besluit best nog expliciet opgenomen dat de gegevens over de hoedanigheid van de persoon of hun recht op verhoogde tegemoetkoming door de verzekeringsinstelling en de Brusselse verzekeringsinstellingen aan de zorgkassen eveneens worden overgemaakt voor de berekening van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming. Om deze reden wordt artikel 2 uitgebreid met een nieuw punt 2° en wordt het bestaande punt 2° nu punt 3°.

Verder werden in het ontwerp dat voor defintieve goedkeuring wordt voorgelegd de cijfers m.b.t. de spilindex geactualiseerd.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

A.1. Gefaseerde integratie van nieuwe sectoren in de Vlaamse sociale bescherming

Met de zesde staatshervorming werden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. In de vorige legislatuur (2015-2019) is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie als één geheel te bekijken.
Niet alle pijlers konden van bij de start (overname sectoren vanaf 2019) meteen geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming. De integratie in een Vlaams verzekeringsmodel vergt immers ook een digitalisering van bepaalde gegevensstromen in de voorzieningen. 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 het zorgbudget ouderen, het basisondersteuningsbudget, de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen een onderdeel werden van de Vlaamse sociale bescherming.

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, vanaf 1 januari 2019, continuïteit mogelijk was voor volgende sectoren: de revalidatieziekenhuizen, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven voor beschut wonen, 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 het Agentschap Zorg en Gezondheid 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 uitvoering (betalingen, verzekerbaarheid, controles,...) nog bij de ziekenfondsen.

In uitvoering van het regeerakkoord worden ook deze sectoren vanaf 2022 gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. In 2024 zullen alle sectoren uit het overnamedecreet ingekanteld zijn.

Vanaf 1 januari 2022 werden de revalidatieziekenhuizen geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.
Vanaf 1 oktober 2022 worden de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.72 geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

Voorliggend ontwerp van besluit voorziet in de integratie van de psychiatrische verzorgingstehuizen (verder de PVT) in de Vlaamse sociale bescherming vanaf 1 april 2023.

A.2. Integratie van de psychiatrische verzorgingstehuizen in de VSB

Zorgaanbod psychiatrische verzorgingstehuizen

In een psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven en wonen volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige en psychiatrische problematiek. Het zijn mensen die:

- om psychiatrische redenen elke dag nood hebben aan ondersteuning in hun dagelijkse activiteiten en dagbesteding, maar voor wie er niet permanent medische hulp beschikbaar moet zijn;
- geen blijvende lichamelijke zorg nodig hebben;
- nood hebben aan ondersteuning om hun inclusie en participatie in de maatschappij te bevorderen;
- niet of nog niet in staat zijn om zelfstandig te wonen. Ze hebben nood hebben aan iemand die ze op korte tijd kunnen oproepen indien nodig.

Een psychiatrisch verzorgingstehuis biedt voor deze mensen "residentiële herstelondersteunende zorg". Die zorg heeft als doel de huidige vaardigheden van die mensen te behouden en hun zelfzorgvermogen en hun zelfregie te versterken. Dat houdt onder andere in om te leren omgaan met de gevolgen van de ziekte en de psychische kwetsbaarheid. De herstelondersteunende zorg ondersteunt en begeleidt de mensen bij het uitvoeren van zijn activiteiten en neemt die over als die persoon dat zelf niet meer kan. Het gaat over begeleiding en hulp bij:

- zelfzorg zoals wassen, aankleden, koken, huishoudelijke taken, geldbeheer en administratie;
- lichamelijke en psychische gezondheid;
- dagbesteding en vrijetijd;
- sociale contacten;
- zingeving.

De psychiatrische verzorgingstehuizen mogen een opnemingsprijs aanreken voor elke zorggebruiker die ze opnemen. Zorg en Gezondheid bepaalt hoeveel die opnemingsprijs bedraagt.

- Een deel van die opnemingsprijs, betaalt de zorggebruiker zelf met een persoonlijke bijdrage.
- Het grootste deel van de opname betaalt de zorggebruiker niet zelf. De psychiatrische verzorgingstehuizen krijgen een tegemoetkoming voor de zorg. Die krijgen ze door dit deel van de opnemingsprijs te factureren aan de zorgkas van de zorggebruiker.
- Daarnaast ontvangen de psychiatrische verzorgingstehuizen een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, afhankelijk van tot welke categorie de rechthebbende behoort.

Integratie van de psychiatrische verzorgingstehuizen in de VSB

//////////////

Met het besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming worden de psychiatrische verzorgingstehuizen vanaf 1 april 2023 geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

Het gaat om 23 psychiatrische verzorgingstehuizen.

RIZIV NUMMER	HCO NUMMER	NAAM PVT
725.001.74	16812	PVT St. Amandus
725.002.73	4871	PVT St. Kamillus
725.004.71	4869	PVT St. Jozef
725.037.38	13518	PVT Brugghe
725.006.69	10977	PVT Schorshaegen
725.007.68	4867	PVT St. Jan
725.045.30	28229	O.P.V.T. Salto
725.010.65	4857	PVT Dr. Guislain
725.011.64	18965	PVT Hortus
725.012.63	4860	PVT Kraaienberg
725.047.28	30052	PVT ZNA Antwerpen
725.033.42	13519	PVT Tempelhof
725.013.62	28969	PVT Andreas
725.015.60	4877	PVT Ariadne
725.017.58	18723	PVT Caritas
725.019.56	4862	PVT Multiversum
725.014.61	20895	PVT Ter Bosch
725.049.26	17868	PVT Valckeburg
725.023.52	4865	PVT St. Hiëronymus
725.030.45	28176	PVT Casa Neri
725.024.51	27630	PVT De Passer
725.026.49	4868	PVT St. Jan Baptist
725.027.48	4856	PVT Landhuizen

Bij de inkanteling van de sectoren uit het overnamedecreet in de VSB vertrekken we vanuit de volgende algemene principes:

- De regelgeving uit het overnamebesluit, met betrekking tot het aanvraag-, facturatie- en financieringsproces, wordt zoveel mogelijk “as is” overgenomen.
- De integratie impliceert dat het verzekeringsprincipe van de Vlaamse sociale bescherming van kracht wordt en dat de zorgkassen zullen instaan voor de behandeling van de dossiers.
- Aanvragen tot tegemoetkoming, verzending van facturatiebestanden en financiering van tegemoetkomingen voor opname in een PVT verlopen vanaf 01/04/23 via de zorgkassen en niet meer via de verzekeringsinstellingen.
- De communicatie met de zorgkassen verloopt via een Vlaams digitaal circuit (VSB-Net). Dit kan enkel met software die geattesteerd is en voldoet aan een aantal technische voorwaarden.
- De PVT verzenden maandelijks hun facturatiebestanden naar de zorgkassen.
- Waar mogelijk wordt administratieve vereenvoudiging ingevoerd.

Via voorliggend besluit worden de nadere regels daartoe bepaald.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Het "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 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" bevat 3 hoofdstukken

- Hoofdstuk 1 (artikel 1 tot en met artikel 5) betreft wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
- Hoofdstuk 2 (artikel 6 tot en met artikel 16) betreft wijzigingen 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;
- Hoofdstuk 3 (artikel 17 tot en met artikel 27) betreft de slotbepalingen.

Hoofdstuk 1

Artikel 1 In artikel 44 van het VSB-besluit, over de uitvoering van controle van de sectoren uit het overnamedecreet, worden de woorden "de revalidatieziekenhuizen" en "de psychiatrische verzorgingstehuizen" geschrapt.

Artikel 2 Voegt aan artikel 88, eerste lid, van het VSB-besluit een extra punt 5° toe. Zo worden de gegevens die kunnen worden aangereikt door de zorgkassen aan de verzekeringsinstellingen uitgebreid met de aanvaarde, gefactureerde en aangevraagde zorg in het kader van de psychiatrische verzorgingstehuizen.
9° en 10° worden aan het tweede lid toegevoegd en bepalen dat de gegevens die conform het tweede lid van artikel 88 worden aangereikt door de verzekeringsinstellingen aan de zorgkassen worden uitgebreid met:

- aanvaarde, gefactureerde zorg en aangevraagde zorg, op voorwaarde dat de zorgkas zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis heeft gemeld;
- gegevens of de gebruiker aanspraak maakt op de invaliditeitsuitkering op voorwaarde dat de zorgkas zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis heeft gemeld.

Artikel 3 Voegt aan artikel 89, eerste lid, van het VSB-besluit toe dat de zorgkassen aan het Intermutualistisch Agentschap alle gegevens met betrekking tot de prestaties, gefactureerd in het kader van geestelijke gezondheidszorg, bezorgen.

Artikel 4 voegt aan boek 1, deel 5 van het VSB-besluit een titel 7 toe, bestaande uit de artikelen 111/24 tot en met 111/31 in verband met de registratie, verwerking en uitwisseling van gegevens met betrekking tot de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Het nieuwe artikel 111/24 bepaalt dat de gebruiker aan het psychiatrisch verzorgingstehuis zijn INSZ-nummer bezorgt en tot welke gegevens het psychiatrisch verzorgingstehuis zich op basis van dit nummer toegang moeten kunnen verschaffen met het oog op de indiening van de aanvraag van een tegemoetkoming voor zorg, vermeld in het nieuwe artikel 534/151.

Het nieuwe artikel 111/25 stelt in paragraaf 1 vast welke gegevens door de psychiatrisch verzorgingstehuizen aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten worden bezorgd met het oog op de indiening van de aanvraag van een tegemoetkoming voor zorg, vermeld in het nieuwe artikel 534/151.
De tweede paragraaf van artikel 111/25 bevat een rechtsbasis voor enerzijds de zorgkassen conform artikel 22, tweede lid van het VSB-decreet en anderzijds het agentschap conform artikel 11, 2°, en artikel 36, eerste lid, van het VSB-decreet om zich op basis van het INSZ-nummer van de gebruiker toegang te verschaffen tot de gegevens, zoals vermeld in paragraaf 1, eerste lid van dit artikel.

Het nieuwe artikel 111/26 voorziet dat het INSZ-nummer wordt gebruikt in het kader van de facturatie door de psychiatrisch verzorgingstehuizen conform artikel 534/157 tot en met 534/159.

Het nieuwe artikel 111/27 stelt een algemene bewaartermijn van minimaal en maximaal 10 jaar voorop gedurende dewelke de psychiatrisch verzorgingstehuizen de documenten en gegevens die nodig zijn voor de uitvoering van het VSB-besluit dienen te bewaren. Het VSB-besluit of andere regelgeving die van toepassing is kan mits het bepalen van een specifieke bewaartermijn van deze algemene bewaartermijn afwijken.

Het nieuwe artikel 111/28 bepaalt dat het agentschap de gegevens, vermeld in het voornoemde artikel 111/27, gedurende een termijn van 30 jaar na het einde van de betrokken opname of gedurende een termijn van 5 jaar na het overlijden van de gebruiker bewaart.

Het nieuwe artikel 111/29 stelt dat de documenten, vermeld in de voornoemde artikelen 111/27 en 111/28 op elektronische wijze bewaard kunnen worden.

Het nieuwe artikel 111/30 stelt dat de Zorgkassencommissie conform artikel 37, §1, van het VSB-decreet in functie van de haar opgelegde taken toegang krijgt tot de gegevens, vermeld in de voornoemde artikelen 111/24 en 111/25, eerste lid, met uitzondering van de gegevens betreffende de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten. Artikel 37, §1, van het VSB-decreet stelt voorop dat de Zorgkassencommissie beschikt over de gegevens van de gebruikers die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van haar taken.

Het nieuwe artikel 111/31 bepaalt dat de gegevens, vermeld in artikel 50, vierde en vijfde lid, van het VSB-decreet, waartoe de diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de sociale dienst van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, de sociale dienst van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding en de openbare centra voor maatschappelijk welzijn zich toegang moeten kunnen verschaffen, de gegevens zijn die vermeld worden in het voornoemde artikel 111/25, eerste lid, 2°. Artikel 50, vierde lid van het VSB-decreet bepaalt dat de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, vermeld in artikel 19 van het Woonzorgdecreet, toegang hebben tot de gegevens van gebruikers die verwerkt worden in het kader van dit decreet en die dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten, vermeld in artikel 20 van het Woonzorgdecreet. Artikel 50, vijfde lid van het VSB-decreet bepaalt dat de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, vermeld in artikel 1 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, toegang hebben tot de gegevens van gebruikers die verwerkt worden in het kader van dit decreet en die dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten, vermeld in hoofdstuk IV van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Artikel 5 voegt een boek 3/7 toe aan het VSB-besluit. Dit boek bestaat uit de artikelen 534/139 tot en met 534/170. Dit boek handelt over de psychiatrische verzorgingstehuizen en bestaat uit 4 delen.

<u>Deel 1. Financiering en tegemoetkoming</u>

Dit deel bestaat uit 2 titels.

////////////

Via voorliggend besluit worden geen inhoudelijke wijzigingen gedaan aan de bepalingen over financiering en tegemoetkomingen voor zorg en cumulatie van tegemoetkomingen. Met het oog op re-integratie van de gebruiker en onder bepaalde voorwaarden worden individuele verlofdagen toegekend. Re-integratie in een andere zorgvoorziening wordt via dit besluit mogelijk gemaakt.

Titel 1. Tegemoetkomingen voor zorg

Art. 534/139 bepaalt dat de opnemingsprijs per dag wordt vastgesteld.

Art. 534/140 omschrijft de verschillende onderdelen van de prijs en herneemt de bestaande regelgeving. Een opnemingsprijs bestaat uit drie delen: deel A, dat bestaat delen A1 en A2; deel B, dat bestaat uit delen B1, B2 en B2 en deel C, dat bestaat uit onderdeel C2A en C2B.

Art. 534/141 beschrijft onderdeel A1 van de opnemingsprijs en herneemt de bestaande regelgeving, dat verduidelijkt wat verstaan wordt onder aanloopkosten, afschrijvingslasten en afschrijvingen. Ook de toepasselijke plafonds en indexeringsmethoden worden meer verduidelijkt. Voor onderdeel A2 gelden de bepalingen voor de psychiatrische ziekenhuizen, volgens het KB van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Art. 534/142 beschrijft onderdeel B1 van de opnemingsprijs en herneemt de bestaande regelgeving, waarbij de toepassing van de spilindexcijfer nog meer verduidelijkt wordt.

Art. 534/143 beschrijft onderdeel B2 van de opnemingsprijs en herneemt de bestaande regelgeving, waarbij de toepassing van het spilindexcijfer nog meer verduidelijkt wordt, alsook het verzorgingspakket dat wordt gedekt door de financiering van B2.

Art. 534/144 beschrijft onderdeel B3 van de opnemingsprijs.
De middelen voor de registratie van de MPG gegevens via de B4 overeenkomsten met de federale overheid zijn met de 6de staatshervorming niet overgedragen van de federale overheid naar de deelstaten. De federale overheid heeft deze financiering stopgezet eind 2018. De Vlaamse overheid heeft in 2019 beslist om bijkomend budget vrij te maken om deze financiering verder te zetten. Deze middelen zijn geïntegreerd in de opnemingsprijs. Daartoe werd onderdeel B3 ingevoegd.

Art. 534/145 beschrijft onderdelen C2A en C2B van de opnemingsprijs en herneemt de bestaande regelgeving.

Art. 534/146 bepaalt dat de tegemoetkoming voor zorg de kosten van de onderdelen B2, B3 en C2A dekt.

Art. 534/147 bepaalt dat de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, dat ingevoerd werd om de betaalbaarheid van zorg in een PVT te verhogen, de som is van het eerste deel en het tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming.

Art. 534/148 bepaalt de regelgeving tot bepalen van het eerste en het tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming en is een verderzetting van het huidige bestaande systeem. Afhankelijk van de categorie waartoe een gebruiker behoort, worden de bedragen van het eerste en het tweede deel vastgesteld. Deel 1 van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming bestaat uit drie categorieën. Deel 2 van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming bestaat uit acht categorieën.

Art. 534/149 voorziet dat met het oog op re-integratie van de gebruiker en onder bepaalde voorwaarden individuele verlofdagen toegekend worden aan de gebruikers opgenomen in een PVT. Het PVT kan de opnemingsprijs tijdens deze verlofdagen aanrekenen aan de zorgkassen. Het artikel

reguleert de individuele verlofdagen en collectieve vakantieverblijven van gebruikers opgenomen in PVT en de verplichtingen van de PVT tijdens deze verlofdagen.

Tijdens individuele verlofdagen kan de tegemoetkoming in de opnemingsprijs worden aangerekend door de PVT en wordt de persoonlijke bijdrage voor de gebruiker verminderd met 8,68 euro.
Indien de gebruiker zijn individueel verlof doorbrengt in een zorgvoorziening is er geen persoonlijke bijdrage door de gebruiker verschuldigd aan de PVT.

Tijdens collectieve verlofdagen kan het psychiatrisch verzorgingstehuis de opnemingsprijs en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming aanrekenen aan de zorgkassen en de persoonlijke bijdrage aan de gebruiker.

Titel 2. Cumulatie van tegemoetkomingen

Art. 534/150 en 534/151 van het besluit regelen welke tegemoetkomingen niet gecumuleerd mogen worden.
Het gaat om cumulverboden, die volgen uit de plaats waar de zorg verstrekt wordt. Het artikel bepaalt welke tegemoetkomingen niet gecumuleerd mogen worden met het verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis.

Deel 2. Aanvraagprocedure

De artikels 534/152 tot en met 534/162 bevatten de bepalingen betreffende de aanvraagprocedure.

Alle communicatie tussen het psychiatrisch verzorgingstehuis en de zorgkas, voor wat betreft de aanvraag tot tegemoetkoming van zorg, moet op digitale wijze gebeuren via een digitale applicatie.

Een goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming door de zorgkas is nodig opdat het psychiatrisch verzorgingstehuis een tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming kan ontvangen. Er worden geen tegemoetkomingen toegekend voor zorg die vroeger dan dertig dagen voor de ontvangstdatum zijn verricht.

Het model van aanvraagformulier bestaat uit drie delen. Een aanvraag wordt als volledig beschouwd als alle delen volledig zijn.
Deel 1, de administratieve informatie, bestaat uit de gegevens van het psychiatrisch verzorgingstehuis en de periode waarin de zorg plaatsvindt.
Deel 2, de geïnformeerde toestemming, bevat het akkoord van de gebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger over de vraag naar een tegemoetkoming voorzorg.
Deel 3, het medisch verslag, bevat medische informatie.

De zorgkas controleert of de gebruiker, waarvoor een aanvraag tot tegemoetkoming voor zorg gedaan wordt, verzekerd is binnen de VSB, of er niet cumuleerbare situaties zijn en op de volledigheid van de meegedeelde gegevens. In functie daarvan stuurt de zorgkas een beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering van de aanvraag aan het psychiatrisch verzorgingstehuis binnen de vijftien werkdagen na de ontvangstdatum.

De medische informatie in deel 3 van het aanvraagformulier wordt enkel ter beschikking gesteld van de zorgkassencommissie, om a posteriori controles te kunnen uitvoeren.
Een aanvraag tot tegemoetkoming wordt administratief gecontroleerd door de zorgkas en kunnen nadien a posteriori, gecontroleerd worden waarbij de conformiteit van de medische gegevens in de aanvraag met de realiteit van de gebruiker wordt nagegaan door de zorgkassencommissie.

Deel 3. Facturatie

Artikels 534/163 tot en met 534/166 bevatten de bepalingen betreffende de facturatie.

Door de inkanteling van de psychiatrische verzorgingstehuizen in VSB verloopt de facturatie van de tegemoetkoming voor zorg vanaf 1 april 2023 via de zorgkassen (en dus niet meer via de verzekeringsinstellingen).

De gepresteerde zorg kan enkel gefactureerd worden indien de zorgkas een goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming heeft gegeven.

Tegemoetkomingen voor zorg worden één keer per maand, op digitale wijze, aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten gefactureerd. Hiertoe wordt per gebruiker een digitale kostennota aangemaakt, die gebundeld voor alle gebruikers die aangesloten zijn bij een zelfde zorgkas, in één bestand aan de desbetreffende zorgkas wordt verstuurd. De kostennota's en facturatiebestanden worden opgemaakt volgens de daartoe door het agentschap opgemaakte facturatie-instructies.

De digitale onkostennota's moeten correct en volledig worden ingevuld. Foutieve zaken in de onkostennota's worden geweigerd.

De zorgkas betaalt de tegemoetkoming voor zorg uiterlijk twee maanden nadat ze de factuur ontvangen heeft. Laattijdige betalingen kunnen aanleiding geven tot een verwijlinterest.
Een psychiatrisch verzorgingstehuis kan tot maximaal twee jaar na de dag waarop de tegemoetkoming voor de zorg betrekking heeft, de tegemoetkoming voor zorg factureren. De gebruiker, of elke natuurlijke of rechtspersoon die geheel of gedeeltelijk belast is met de betaling van de gebruikersfactuur, ontvangt een exemplaar van de factureren en individuele kostennota's.

Deel 4. Software

Artikels 534/167 tot en met 534/170 bevatten de bepalingen betreffende de software.

Alle communicatie tussen het psychiatrisch verzorgingstehuis en de zorgkas, voor wat betreft de aanvraag en facturatie van tegemoetkoming voor zorg, moet op digitale wijze gebeuren. Daartoe moet het psychiatrisch verzorgingstehuis beschikken over de vereiste software. Die software moet naast de functionele en technische vereisten, voldoen aan vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid. Er wordt delegatie aan de minister gegeven om deze vereisten te bepalen, op advies van onafhankelijke experten, aangeduid door het agentschap en de koepelorganisatie van de psychiatrische verzorgingstehuizen.

De softwareleveranciers moeten een aanvraag tot attestering van de ontwikkelde software doen bij het agentschap VSB. Het agentschap VSB beoordeelt de aanvraag tot attestering en verleent de goedkeuring of weigering voor de organisatie van testen. Een groep van onafhankelijk experten organiseert testen waarin wordt nagegaan of de digitale applicatie voldoet aan alle voorwaarden. De groep van onafhankelijk experten bezorgt het testrapport samen met een eensluidend advies aan het agentschap waarna het agentschap de digitale applicatie attesteert of de attestering weigert. De verleende attesten worden gepubliceerd op de website van het agentschap VSB.

Hoofdstuk 2

Artikel 6 tot en met artikel 16 bepalen dat een aantal artikels, woorden, zinsneden en paragrafen 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,

worden opgeheven naar aanleiding van de integratie van de psychiatrische verzorgingstehuizen in de VSB.

Hoofdstuk 3

Artikel 17 bepaalt dat aanvragen met een ontvangstdatum vóór 1 april 2023 van tegemoetkomingen voor zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis
verder behandeld worden onder de voorwaarden van het overnamebesluit.

Artikel 18 stelt dat beslissingen tot goedkeuring van tegemoetkomingen voor zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis, die vóór 1 april 2023 zijn genomen door de betrokken verzekeringsinstelling, uitgevoerd worden door de betrokken zorgkas.

Artikel 19 bepaalt dat psychiatrische verzorgingstehuizen tot en met 31 maart 2025 de facturen aan de verzekeringsinstelling bezorgen waarbij de gebruiker is aangesloten, indien de gefactureerde tegemoetkoming betrekking heeft op prestaties die vóór 1 april 2023 geleverd zijn. De facturen worden behandeld door de verzekeringsinstellingen conform het overnamebesluit.

Artikel 20 bevat een noodscenario indien een psychiatrisch verzorgingstehuis, buiten haar eigen wil om, niet beschikt over een operationele digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167 en om die reden op 1 april 2023 niet kan starten met het indienen van aanvragen conform artikel 534/158 en het versturen van de facturen conform artikel 534/164.

Vanaf 1 april 2023 moet een psychiatrisch verzorgingstehuis de aanvragen en facturen met betrekking tot zorg via een digitale applicatie bezorgen aan de zorgkassen.
In zeer uitzonderlijke gevallen kan het agentschap een tijdelijke overgangsperiode voorzien voor een voorziening die op 1 april 2023 nog niet over een operationele digitale applicatie beschikt. Het agentschap bepaalt op basis van de aanvraag tot afwijking of de voorziening aanvragen en facturen op een later tijdstip digitaal kan indienen. Tijdens de overgangsperiode van maximum drie maanden ontvangt de betreffende voorziening een voorschot van de zorgkas.

Het artikel bepaalt dat een voorziening, die op 1 april 2023 nog niet zal beschikken over de nodige software en bijgevolg geen prestaties voor zorg kan factureren, tot en met 15 mei 2023 een vraag tot afwijking kan indienen bij het agentschap.

Artikel 21 stelt dat, indien het agentschap een positieve beoordeling geeft, de voorziening de aanvragen voor zorg tijdelijk van 1 april 2023 tot en met 30 juni 2023, op een later tijdstip digitaal moet indienen bij de zorgkassen. Van zodra de voorziening beschikt over een operationele digitale applicatie, moeten alle aanvragen voor zorg binnen de maand chronologisch ingediend worden en dient de voorziening de facturatie in via de digitale applicatie.

Het artikel stelt dat een voorziening die omwille van het ontbreken van een operationele digitale applicatie op 1 april 2023 geen facturen kan indienen bij de zorgkassen, een maandelijks voorschot van de zorgkas ontvangt voor de maanden april, mei en juni 2023.
Het agentschap bepaalt het bedrag van het voorschot, volgens de volgende formule: 80% van een twaalfde van het jaarbudget 2023 van het respectievelijke psychiatrische verzorgingstehuis.

Artikel 22 bepaalt dat een psychiatrisch verzorgingstehuis, na het indienen van een uitzonderlijke vraag aan het agentschap en na goedkeuring door het agentschap, bij de start van de inkanteling in de Vlaamse sociale bescherming een voorschot kan ontvangen voor de maanden april, mei en juni 2023. Het agentschap bepaalt het bedrag van het voorschot, volgens de formule: 50% van een twaalfde van het jaarbudget 2023 van het respectievelijke psychiatrisch verzorgingstehuis.

Artikel 23 bepaalt dat elke zorgkas achteraf de ontvangen individuele kostennota's met de voorschotbedragen verrekent. Vanaf de zevende week na de week waarin de zorgkas het laatste voorschot heeft betaald, kan de zorgkas eventuele niet-verrekende voorschotten terugvorderen van de voorziening.

Artikel 24 is een tijdelijk artikel en bepaalt dat deel 2 van de aanvraag tot tegemoetkoming bewaard wordt door het psychiatrisch verzorgingstehuis. Van zodra elektronisch handtekenen mogelijk is via de digitale applicatie treedt dit artikel uit werking.

Artikel 25 bepaalt welke artikelen van het VSB-decreet in werking treden op 1 april 2023.

Artikel 26 bepaalt dat artikel 28 van het decreet van 24 juni 2022 houdende diverse bepalingen over de beleidsvelden Vlaamse sociale bescherming, gezondheidspreventie, algemene ziekenhuizen en gezondheids- en woonzorg uitwerking heeft met ingang van 1 april 2023.

Artikel 27 bepaalt dat het besluit in werking treedt op 1 april 2023.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

De huidige bestaande financieringsmodaliteiten en subsidieregels worden behouden voor de sectoren die worden geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Er is dus geen budgettaire impact

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 definitieve goedkeuring door de Vlaamse Regering zal het besluitvoor 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 beschermingen 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 in extenso te publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS