

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

NOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft een verhoging van de vergoeding van de indicatiestellingen en eenmalige, bijkomende subsidies voor de jaren 2023 en 2024

Principiële goedkeuring

Samenvatting:

Met voorliggend besluit willen we een aantal maatregelen nemen om een goede werking van de Vlaamse sociale bescherming te blijven verzekeren:

- een verhoging van de vergoeding naar 100 euro per indicatiestelling voor de indicatiestellingen die uitgevoerd worden in het kader van het zorgbudget;
- een verhoging van de vergoeding aan de Zorgkassencommissie voor de second opinions naar 187.500 euro, het gaat hier ook om een vergoeding voor indicatiestellingen die uitgevoerd worden in het kader van de beroepsprocedure;
- een verlaging van de subsidie werkingskosten aan de zorgkassen voor het basisondersteuningsbudget naar jaarlijks 220.889 euro;
- eenmalige, bijkomende subsidies aan de erkende zorgkassen en de verzekeringsinstellingen voor de IT-kosten die nog moeten gemaakt worden in het kader van de inkanteling van de sectoren van het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming. Voor de zorgkassen gaat het in totaal om 71.536,97 euro, voor de verzekeringsinstellingen gaat het om 517.888,23 euro.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD

Dit ontwerp situeert zich in het beleidsveld sociale bescherming.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2023/444 van 6 november 2023.

Het advies Inspectie van Financiën dateert van 20 november 2023.

Het begrotingsakkoord werd gevraagd op 28 november 2023.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Met voorliggend besluit willen we een aantal maatregelen nemen om een goede werking van de Vlaamse sociale bescherming te blijven verzekeren:

- Een verhoging van de vergoeding naar 100 euro per indicatiestelling voor de indicatiestellingen die uitgevoerd worden in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden;
- De vergoeding per indicatiestelling wordt vanaf 2025 geïndexeerd aan de hand van de afgevlakte gezondheidsindex;
- Een verlaging van de subsidie werkingskosten aan de zorgkassen voor het basisondersteuningsbudget;
- Eenmalige, bijkomende subsidies aan de erkende zorgkassen en de verzekeringsinstellingen voor de IT-kosten die moeten gemaakt worden in het kader van de inkanteling van de sectoren van het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming. Voor de zorgkassen gaat het in totaal om 71.536,97 euro, voor de verzekeringsinstellingen gaat het om 517.888,23 euro.

B. AANPASSING VAN DE VERGOEDING VOOR DE INDICATIESTELLINGEN

Gemachtigd indicatiestellers

Sinds 2001 voeren de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de diensten gezinszorg en de ocmw's en welzijnsverenigingen, indicatiestellingen uit voor de toenmalige zorgverzekering, nu het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (in de mantel- en thuiszorg). Tot eind mei 2021 gebeurde dit met de BEL-profielschaal, sinds juni 2021 gebeurt dit met de BelRAI-screener. De indicatiestelling wordt niet bij elke aanvraag uitgevoerd: alleen wanneer er geen beschikbaar zorgbehoevendheidsattest krachtens een andere regelgeving beschikbaar is voor het toekennen van het zorgbudget, zal een indicatiestelling uitgevoerd worden.

In 2001 is de forfaitaire vergoeding per indicatiestelling vastgelegd op 75 euro. Het bedrag is sindsdien niet meer gewijzigd. Het werd sinds 2001 ook niet geïndexeerd hoewel het om een subsidie voor loonkosten gaat.

Met voorliggend besluit willen we daarom de vergoeding verhogen naar 100 euro.

We willen ook vanaf 1 juli 2024 de BelRAI-screener invoeren voor nieuwe aanvragen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Dit ter vervanging van de medisch-sociale schaal die nu afgenomen wordt door de FOD Sociale Zekerheid. Deze wijziging wordt met een ander BVR geregeld dat binnenkort zal worden voorgelegd. De verhoging naar 100 euro voor indicatiestellingen met de BelRAI-screener die in het kader van het zorgbudget ouderen zullen afgenomen worden, wordt nu echter ook al met dit BVR mee gebudgetteerd.

Met dit voorstel van besluit stellen we ook voor om het nieuwe bedrag van 100 euro vanaf 2025 te indexeren aan de hand van de afgevlakte gezondheidsindex zodat de voorzieningen de stijgende loonkost in de toekomst onmiddellijk kunnen opvangen.

Zorgkassencommissie

Sinds de invoering van de BelRAI-screener staat de Zorgkassencommissie in voor een second opinion in geval het beroep gericht is tegen een inschaling van een gemachtigde indicatiesteller. Een medewerker van de Zorgkassencommissie gaat dan opnieuw een BelRAI-screener uitvoeren bij de zorgbehoevende in het kader van de behandeling van dit beroep. De zorgkassencommissie wordt hiervoor vergoed via een subsidie aan de zorgkassen. Deze subsidie bedraagt nu op jaarbasis 140.625 euro. Aangezien de vergoeding voor een indicatiestelling stijgt van 75 euro naar 100 euro, moet deze subsidie voor de second opinions ook verhoogd worden met 100/75ste naar 187.500 euro. De subsidie wordt vanaf 2025 ook geïndexeerd.

C. VERLAGING VAN DE SUBSIDIE WERKINGSKOSTEN AAN DE ZORGKASSEN VOOR HET BASISONDERSTEUNINGSBUDGET

De jaarlijkse subsidie aan de zorgkassen voor werkingskosten voor het basisondersteuningsbudget (BOB) wordt in 2024 verminderd van 452.586 euro naar 220.889 euro. De werkingskosten voor de zorgkassen zijn gedaald sinds de overheveling van de groep personen met BOB naar het groeipakket, waar ze nu een ondersteuningstoeslag krijgen. Het aantal personen met een BOB is daardoor gedaald met 51,2% tussen januari 2023 en december 2022 (toestand juni 2023). Bijgevolg verlagen we vanaf 2024 de subsidie voor werkingskosten met dit percentage.

D. EENMALIGE BIJKOMENDE SUBSIDIE VOOR DE ZORGKASSEN EN VERZEKERINGSINSTELLINGEN VOOR DE IT-KOSTEN IN HET KADER VAN HET OVERNAMEDECREET

Met de zesde staatshervorming werden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. In de vorige legislatuur is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie niet te versnipperen maar als één geheel te bekijken. Deze beleidskeuze werd juridisch vertaald in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Deze legislatuur worden de sectoren uit het overnamedecreet gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

- sinds 1 januari 2022 de revalidatieziekenhuizen;
- sinds 1 oktober 2022 een eerste (klein) deel van de revalidatievoorzieningen (REVAC);

- sinds 1 april 2023 de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT);
- sinds 1 oktober 2023 het tweede (grote) deel van de revalidatievoorzieningen;
- vanaf 1 januari 2024 de initiatieven van beschut wonen (IBW), de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (MBE) en de rolstoeladviesteams (RAT).

Met voorliggend besluit worden eenmalige, bijkomende subsidies aan de zorgkassen toegekend van 71.536,97 euro en 517.888,23 euro aan de verzekeringsinstellingen.

Zorgkassen

Met het BVR van 17 december 2021 werd een subsidie van 650.275 euro aan de zorgkassen toegewezen om de IT-aanpassingen te kunnen realiseren die nodig waren voor de integratie van de RIZIV - sectoren in de Vlaamse sociale bescherming.

De subsidie zal niet volstaan, voornamelijk wegens volgende redenen:

- De loonindexatie van de IT-medewerkers is hoger uitgevallen dan wat vooraf kon ingeschat worden;
- Er is na de toekenning van de subsidie een extra taak bijgekomen voor de zorgkassen, met name de regularisatie van het persoonlijk aandeel. Dit proces kon intussen gedigitaliseerd worden waardoor ook de regularisatie ervan ontwikkeld kon worden.

Om ook de momenteel nog voorliggende taken verder uit te kunnen voeren, hebben alle zorgkassen samen nood aan een extra budget van 71.536,97 euro Het gaat o.a. om deze taken:

- Facturenboek aanpassen per pijler;
- Ontwikkeling en testing vervoer;
- Regularisatie persoonlijk aandeel;
- Brieven aan leden specifiek per pijler.

Verzekeringsinstellingen

Eveneens met het BVR van 17 december 2021 werd een subsidie van 2.200.000 euro aan de verzekeringsinstellingen toegewezen om de IT-aanpassingen te kunnen realiseren die nodig waren voor de integratie van de RIZIV - sectoren in de Vlaamse sociale bescherming.

De overdracht van bevoegdheden naar de Vlaamse sociale bescherming heeft immers een significante impact op de ICT – applicaties van de verzekeringsinstellingen.

De subsidie zal niet volstaan wegens volgende redenen:

- De loonindexatie van de IT-medewerkers is hoger uitgevallen dan wat vooraf kon ingeschat worden. Er is na de toekenning van de subsidie een extra taak bijgekomen voor de verzekeringsinstellingen, met name de digitalisering van het proces rond het persoonlijk aandeel voor PVT en REVAC. Deze digitalisering betekent een bijkomende administratieve vereenvoudiging voor de verschillende actoren.

Om ook de momenteel nog voorliggende taken verder uit te kunnen voeren, hebben alle verzekeringsinstellingen samen nood aan een extra budget van 517.888,23 euro. Het gaat o.a. om deze taken:

- Operationaliseren van container persoonlijk aandeel voor PVT en voor REVAC;
- Cumulcontroles forfait chronisch zieken;

- Ontvangst en verwerking bericht afgerekende prestaties, opnames en annulaties, migraties van lopende aanvragen, ... voor de verschillende pijlers, REVAC, MBE, IBW, RAT;
- Per pijler, testing en vragen van de sector en/of softwareleveranciers.

2. ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1 bepaalt dat de subsidie voor werkingskosten voor de aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden moet verhoogd worden met 187.500 euro, het bedrag voor de vergoeding voor de uitvoering van de second opinions door de Zorgkassencommissie.

In artikel 2 wordt de jaarlijkse subsidie aan de zorgkassen voor de werkingskosten voor het basisondersteuningsbudget verlaagd naar 220.889 euro.

Artikel 3 regelt dat het agentschap aan de erkende zorgkassen voor de jaren 2023 en 2024 een bijkomende subsidie toekent voor werkingskosten voor investeringen in ICT-toepassingen voor de sectoren van het overnamedecreet. De subsidie bedraagt 71.536,97 euro.

Het agentschap verdeelt vanaf 1 december 2023 over de erkende zorgkassen een voorschot van 80% van het bedrag. De bedragen per zorgkas zijn opgesomd in het besluit. Het agentschap verdeelt het saldo van 20% van het bedrag nadat het kostenoverzicht en de achterliggende bewijsstukken van de zorgkassen over de aanwending van de subsidie door het agentschap zijn goedgekeurd. Deze bedragen zijn per zorgkas ook opgesomd in het besluit.

Artikel 4 verhoogt het bedrag voor een indicatiestelling van 75 euro naar 100 euro. Een zorgkas ontvangt van het agentschap op basis van verzamelstaten een vergoeding van 100 euro per uitgevoerde indicatiestelling voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. De zorgkas betaalt deze vergoeding verder uit aan de gemachtigde indicatiesteller die de indicatiestelling heeft afgenomen en aan de zorgkas heeft gefactureerd.

Artikel 5 regelt – analoog aan artikel 3- dat het agentschap aan de verzekeringsinstellingen voor de jaren 2023 en 2024 een bijkomende subsidie toekent voor werkingskosten voor investeringen in ICT-toepassingen voor de sectoren van het overnamedecreet. De subsidie bedraagt 517.888,23 euro.

Het agentschap verdeelt vanaf 1 december 2023 over de verzekeringsinstellingen een voorschot van 80% van het bedrag. De bedragen per verzekeringsinstelling zijn opgesomd in het besluit.

Het agentschap verdeelt het saldo van 20% van het bedrag nadat het kostenoverzicht en de achterliggende bewijsstukken van de verzekeringsinstellingen over de aanwending van de subsidie door het agentschap zijn goedgekeurd. Deze bedragen zijn per verzekeringsinstelling ook opgesomd in het besluit.

Artikel 6 indexeert vanaf 2025 het bedrag voor de second opinions van de zorgkassencommissie, het nieuwe subsidiebedrag aan de zorgkassen voor de werkingskosten BOB en het bedrag voor de vergoeding van de indicatiestellingen aan de hand van de afgevlakte gezondheidsindex.

Artikel 7 regelt de inwerkingtreding van dit besluit.

Artikel 8 belast de bevoegde minister met de uitvoering van dit besluit.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Samenvatting

2023

De budgettaire impact van de eenmalige subsidies voor de zorgkassen en verzekeringsinstellingen bedraagt 589.425 euro en wordt opgevangen op de middelen voorzien op het begrotingsartikel GM0-AGHF2TA-WT van de begroting VSB 2023.

2024

Meerkost indicatiestelling 75 euro -> 100 euro	2.244.536
Meerkost ZKC – second opinion	46.875
Subsidie werking BOB	-231.697
Compensaties	-447.098
Verschil	1.612.616

De budgettaire impact wordt in 2024 geraamd op 1.612.616 euro. Bij de begrotingsopmaak 2024 werd 1.616.000 euro voorzien op begrotingsartikel GM0-AGHF2TC-WT, vergoeding indicatiestellers, van de begroting VSB 2024.

De Inspectie van Financiën heeft op 20 november 2023 een ongunstig advies verleend over dit OBVR. Hieronder vindt u zijn opmerkingen en telkens een repliek:

Opmerking in advies IF: Artikel 1 van het OBVR verhoogt de werkingssubsidie aan de zorgkassen voor de second opinion met 187.500 euro terwijl de reële verhoging cf. het voorstel 46.875 euro is (= 187.500 euro min 140.625 euro). Dit dient te worden aangepast.

Repliek: artikel 1 van het OBVR is wel degelijk correct geformuleerd en mag niet worden aangepast: artikel 1 van het OBVR verhoogt de subsidie voor werkingkosten voor de aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming en het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, met het volledig budget voor de second opinions, met name 187.500 euro. Dit artikel bevat dus het volledig budget voor de second opinions en mag niet beperkt worden tot de meerkost die er nu is ten gevolge van de verhoging van de vergoeding. De meerkost is 46.875 euro.

Opmerking in advies IF: de meerkost in 2024 wordt voor een groot deel opgevangen door een overschatting van de Q binnen de kostendrijver indicatiestellingen wat dient toe te komen aan

de algemene middelen en niet kan gebruikt worden voor de structurele verhoging van de P (3.2.2).

Repliek: het is niet zo dat de meerkost opgevangen wordt door een overschatting van de Q binnen de kostendrijver indicatiestellingen. Voor de berekening van de meerkost van de verhoging van de vergoedingen zijn we vertrokken van het aantal effectief uitgevoerde indicatiestellingen in 2022. Vervolgens hebben we voor dit aantal indicatiestellingen de meerkost berekend door het bedrag te verhogen met de verhouding tussen het nieuw bedrag (100 euro) en het oud bedrag (75 euro).

Nadien hebben we een aantal compensaties toegepast, maar deze compensaties zijn het gevolg van een gewijzigd beleid (verlaging van de werkingskosten voor BOB, stopzetting van inschalingen in het woonzorgcentrum, invoering van de BelRAI-screener bij zorgbudget ouderen). Deze middelen kunnen dus gebruikt worden om de verhoging van de vergoeding voor indicatiestellingen te compenseren.

Opmerking in advies IF: de mindere uitgaven BOB binnen VSB dienen dan weer in eerste instantie gebruikt te worden voor de toegenomen werkingskosten binnen het Groeipakket (3.2.3).

Repliek: de overheveling van het BOB voor jongeren tot 21 jaar naar het Groeipakket heeft niet geleid tot een verhoging van de subsidie voor werkingskosten binnen het Groeipakket. We gaan dus niet akkoord met de stelling dat deze middelen moeten gebruikt worden voor de werkingskosten binnen het Groeipakket.

Opmerking in advies IF: voor de meerkost 2025 wordt dan weer gerekend op de provisie versterking ouderenbeleid waarmee een voorafname wordt gemaakt op een (door de volgende Vlaamse Regering) te nemen beslissing deze provisie, waarvan IF voorstander is ze af te schaffen, te continueren (3.2.4). Voorgestelde aanrekening op de provisie is tevens ook niet conform artikel 21, 2de lid van de VCO

Repliek: hier is sprake van een misverstand. Bij de begrotingsopmaak 2024 wordt voor 1.616 aan recurrent budget voorzien. De verwachting is echter dat de meerkost in 2025 (tov 2023) vermindert naar 1.284.070, wat betekent dat we ten opzichte van 2024 328.546 zouden besparen. De meerkost in 2025 wordt dus opnieuw opgevangen binnen het in de begroting VSB voorziene budget voor indicatiestellingen en niet op de provisie versterking ouderenbeleid. Er is dus geen voorafname op een (door de volgende Vlaamse Regering) te nemen beslissing.

B. ESR-TOETS

Geen impact

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel van beslissing 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

Aanvraag advies Raad van State.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1. haar principiële goedkeuring te hechten aan het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft een verhoging van de vergoeding van de indicatiestellingen en eenmalige, bijkomende subsidies voor de jaren 2023 en 2024;
2. de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over voornoemd ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State , met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Hilde Crevits