

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 en 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 gebruik van de BelRAI-screener voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 26, eerste en derde lid, artikel 41, §2, eerste lid, artikel 60, tweede lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, derde lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, vierde lid, en vijfde lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 78, tweede lid, artikel 80, §3, artikel 82, tweede lid, artikel 84, §1, tweede lid, en artikel 86, tweede lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 87, §3, eerste en tweede lid, en artikel 88, §2 en §3.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor het budgettair beleid, heeft zijn akkoord gegeven op 21 november 2025.
- De Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens heeft advies nr. 2025/071 gegeven op 16 december 2025.
- De Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft advies gegeven op 18 december 2025.
- De Raad van State heeft advies 78.794/16 gegeven op 13 februari 2026, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

- Met dit voorontwerp van besluit introduceren we de BelRAI-screener als meetinstrument voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bij personen in een thuissituatie. We vervangen de medisch-sociale schaal door de BelRAI-screener voor alle nieuwe aanvragen vanaf 1 maart 2026.

- Dit zorgt voor een harmonisering. Eén BelRAI-screener zal bij nieuwe aanvragen vanaf 1 maart 2026 voor zowel het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden als voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood kunnen gebruikt worden.
- Dit gebeurt met respect voor de standstill-verplichting in artikel 23 van de Grondwet.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Wijzigingen 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

Artikel 1. Aan artikel 8 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, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021, 17 december 2021, 12 januari 2024 en 19 december 2025, worden een zevende en een achtste lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“Voor het jaar 2026 wordt het bedrag, vermeld in het eerste lid, dat wordt geïndexeerd conform artikel 16, eerste lid, verhoogd met 282.816 euro.

Vanaf het jaar 2027 wordt het bedrag, vermeld in het eerste lid, dat wordt geïndexeerd conform artikel 16, eerste lid, verhoogd met 299.665 euro.”.

Art. 2. In hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 19 december 2025, wordt het opschrift van hoofdstuk 3 vervangen door wat volgt:

“Hoofdstuk 3. Vergoeding van de indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden of voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood”.

Art. 3. In artikel 15 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en 12 januari 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt tussen de zinsnede “artikel 156” en de woorden “van het besluit” de zinsnede “of 193/1” ingevoegd;

2° in paragraaf 2, eerste lid, worden tussen de woorden "zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden" en de woorden "op voorwaarde dat" de woorden "of voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood" ingevoegd;

3° in paragraaf 3 wordt het eerste lid vervangen door wat volgt:

"Het recht op de vergoeding voor de uitgevoerde indicatiestelling vervalt als de dienst voor gezinszorg, vermeld in artikel 11 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of de welzijnsvereniging, vermeld in artikel 475 van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur, als gemachtigde indicatiesteller de indicatiestelling heeft uitgevoerd en als die dienst, dat centrum of die vereniging binnen zes maanden na die indicatiestelling een van de vormen van zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 12, §1, eerste lid, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, verstrekt aan de gebruiker.";

4° in paragraaf 4, eerste lid, worden tussen de woorden "zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden" en de woorden "naar de zorgkas" de woorden "of voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood" ingevoegd.

Art. 4. Aan artikel 16 van hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 17 december 2021 en gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 20 januari 2023, 8 december 2023 en 12 januari 2024, wordt een vierde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Het bedrag, vermeld in artikel 8, achtste lid, wordt, met ingang van het kalenderjaar 2027, ieder jaar op 1 januari aangepast aan de ontwikkeling van het afgevlakte gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen van de maand april van het voorgaande jaar ten opzichte van het afgevlakte gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen van de maand april in 2025.".

Hoofdstuk 2. 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

Art. 5. In artikel 1 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, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 29 september 2025, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° punt 5° wordt vervangen door wat volgt:

"5° BEL-profielschaal: de evaluatieschaal waarmee de duur en de ernst van de verminderde zelfredzaamheid kunnen worden gemeten, vermeld in artikel 82 van het decreet van 18 mei 2018;"

2° er wordt een punt 5°/0/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"5°/0/1 BelRAI-screener: de evaluatieschaal waarmee de duur en de ernst van de verminderde zelfredzaamheid kunnen worden gemeten en die gebruikt kan

worden in het kader van de zorgplanning. Het is een wetenschappelijk onderbouwd evaluatie-instrument dat gebaseerd is op het internationale Resident Assessment Instrument. Het is een gevalideerd instrument dat gestandaardiseerde informatie over de zorgbehoefte van de gebruiker genereert met als doel een betere zorg voor de gebruiker;”.

Art. 6. In artikel 146, tweede lid, van hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021, wordt tussen de zinsnede “artikel 187” en het woord “genomen” de zinsnede “of 231/1” ingevoegd.

Art. 7. In artikel 150 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zin “Deze voorwaarde vervalt in het geval van een herziening of verlenging.” opgeheven;

2° er wordt een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“De voorwaarden, vermeld in het eerste en tweede lid, zijn niet van toepassing in geval van herziening, verlenging of verandering van zorgvorm.”.

Art. 8. In artikel 151, §1, eerste lid, 1°, van hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 en gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 13 mei 2022 en 29 september 2025, wordt punt e) opgeheven.

Art. 9. In artikel 167, §2/1, tweede lid, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021, worden de woorden “na de datum van de positieve beslissing” vervangen door de zinsnede “na de datum van de indicatiestelling die of het attest, vermeld in artikel 151, §1, eerste lid, dat tot de positieve beslissing heeft geleid”.

Art. 10. Aan artikel 187 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021, wordt een vijfde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“Het resultaat van een controle bij een gebruiker in het kader van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt ook gebruikt voor een beslissing over het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.”.

Art. 11. In artikel 190, §3, tweede lid, van hetzelfde besluit wordt het woord “vijfde” door het woord “vierde” vervangen.

Art. 12. Artikel 193 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 26 november 2021, wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 193. Met een attest kan een gebruiker in aanmerking genomen worden voor een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood als de BelRAI-screener een score geeft waardoor de gebruiker behoort tot een van de categorieën, vermeld in artikel 193/2 van dit besluit, en als de BelRAI-screener is afgenomen door:

1° een dienst voor gezinszorg op basis van artikel 6, §2, tweede lid, van

- bijlage 2 bij het besluit van 28 juni 2019;
- 2° een centrum voor dagverzorging op basis van artikel 22/1 van bijlage 7 bij het besluit van 28 juni 2019;
 - 3° een centrum voor kortverblijf type 1 op basis van artikel 8 van bijlage 8 bij het besluit van 28 juni 2019;
 - 4° een woonzorgcentrum op basis van artikel 27 van bijlage 11 bij het besluit van 28 juni 2019.

Een attest als vermeld in het eerste lid, is maximaal vijftien maanden geldig.”.

Art. 13. Artikel 193/1 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 maart 2023, wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 193/1. Als er geen attest als vermeld in artikel 193 van dit besluit, is, toont een indicatiestelling de graad van de verminderde zelfredzaamheid aan om een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood te verkrijgen. De verminderde zelfredzaamheid wordt gemeten met de BelRAI-screener en de handleiding, vermeld in de bijlage bij het ministerieel besluit van 6 september 2022 tot regeling van het gebruik van de BelRAI-screener in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Een indicatiestelling als vermeld in het eerste lid, is minimaal zes en maximaal zesendertig maanden geldig.”.

Art. 14. Aan boek 2, deel 1, titel 3, hoofdstuk 2, afdeling 1, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 26 november 2021 en 24 maart 2023, worden een artikel 193/2 tot en met 193/4 toegevoegd, die luiden als volgt:

“Art. 193/2. De persoon met een verminderde zelfredzaamheid behoort tot een van de volgende categorieën, vermeld in artikel 86 van het decreet van 18 mei 2018:

- 1° de gebruiker die minder dan acht punten op de BelRAI-screener scoort en minstens vijf en minder dan acht punten op de IADL-ADL functioneel hiërarchische schaal van de BelRAI-screener scoort, behoort tot categorie 1;
- 2° de gebruiker die minder dan acht punten op de BelRAI-screener scoort en minstens acht punten op de IADL-ADL functioneel hiërarchische schaal van de BelRAI-screener scoort, behoort tot categorie 2;
- 3° de gebruiker die minstens acht en minder dan dertien punten op de BelRAI-screener scoort, behoort tot categorie 3;
- 4° de gebruiker die minstens dertien punten op de BelRAI-screener scoort en minder dan vijf punten op de som van de modules cognitie, psychische problemen en gedragsproblemen van de BelRAI-screener scoort, behoort tot categorie 4;
- 5° de gebruiker die minstens dertien punten op de BelRAI-screener scoort en minstens vijf punten op de som van de modules cognitie, psychische problemen en gedragsproblemen van de BelRAI-screener scoort, behoort tot categorie 5.

Art. 193/3. §1. Personen die in een voorziening als vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, zijn opgenomen, krijgen voor openstaande aanvragen en openstaande herzieningen die betrekking hebben op de periode die aan het verblijf in de voorziening voorafgaat en waar voor die aanvraag of herziening geen nieuwe BelRAI-screener voor de opname afgenomen kon worden, de categorie toegewezen op de BelRAI-screener die van toepassing was op het moment van de opname in de voorziening.

Personen bij wie er geen BelRAI-screener is afgenomen voor ze in een voorziening als vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, worden opgenomen, krijgen categorie 4 toegewezen voor de periode die aan het verblijf in de voorziening voorafgaat.

§2. Personen bij wie voor hun overlijden geen vereiste BelRAI-screener kon worden afgenomen, krijgen voor openstaande aanvragen en openstaande herzieningen categorie 3 toegewezen.

In afwijking van het eerste lid wordt de hogere categorie ook toegekend aan de openstaande aanvraag of herziening als een beslissing als vermeld in artikel 218, eerste lid, met een hogere categorie van toepassing was op het moment van de openstaande aanvraag of de openstaande herziening.

§3. Een gebruiker die op de datum van de aanvraag in een ziekenhuis verblijft, maakt geen aanspraak op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op basis van een indicatiestelling met de BelRAI-screener, tenzij de indicatiestelling uiterlijk binnen negentig dagen nadat de aanvraag bij de zorgkas is ingediend, plaatsvindt op een ogenblik waarop een gebruiker in het thuismilieu verblijft.

Als gebruikers op het ogenblik van de indicatiestelling in het ziekenhuis verblijven, kunnen ze toch aanspraak maken op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood als ze op de dag waarop de aanvraag bij de zorgkas is ingediend, in het thuismilieu verblijven en de indicatiestelling uiterlijk binnen negentig dagen na de aanvraag bij de zorgkas is ingediend.

De voorwaarden, vermeld in het eerste en tweede lid, zijn niet van toepassing in geval van een aanvraag tot herziening als vermeld in artikel 223, of een ambtshalve herziening als vermeld in artikel 225.

Art. 193/4. §1. In afwijking van artikel 193 tot en met 193/3 van dit besluit worden de volgende gebruikers van rechtswege geacht getroffen te zijn door een verminderde zelfredzaamheid en worden ze ingedeeld in categorie 4 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 4°, van het decreet van 18 mei 2018:

- 1° de gebruikers die verblijven in de woonzorgcentra, met uitzondering van de personen van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast en die conform artikel 47 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 zijn opgenomen buiten de erkende capaciteit;
- 2° de gebruikers die verblijven in de zorgvoorzieningen die gevestigd zijn in België, maar niet onder de toepassing van punt 1° vallen, die een vergelijkbare hulp- en dienstverlening aanbieden als de woonzorgcentra, vermeld in punt 1°, en die hun activiteiten op rechtmatige wijze verrichten, met uitzondering van de personen van wie het

- zelfzorgvermogen niet is aangetast en die op basis van een vergelijkbare regeling als de regeling, vermeld in artikel 47 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, zijn opgenomen buiten de erkende capaciteit;
- 3° de gebruikers die verblijven in zorgvoorzieningen of bij professionele zorgverleners die in een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of van de Europese Economische Ruimte dan België of in Zwitserland gevestigd zijn, die een vergelijkbare hulp- en dienstverlening aanbieden als de woonzorgcentra, vermeld in punt 1°, en die hun activiteiten op rechtmatige wijze verrichten in de lidstaat van vestiging, met uitzondering van de personen van wie het zelfzorgvermogen niet is aangetast en die op basis van een vergelijkbare regeling als de regeling, vermeld in artikel 47 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, zijn opgenomen buiten de erkende capaciteit.

De gebruikers, vermeld in het eerste lid, blijven ingedeeld in categorie 4 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 4°, van het decreet van 18 mei 2018, zolang hun verblijfsovereenkomst met een van de voorzieningen, vermeld in het eerste lid, loopt.

§2. Een verblijfsattest bewijst dat een gebruiker in een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1, verblijft.

In afwijking van het eerste lid hoeft geen verblijfsattest te worden ingediend als de gebruiker verblijft in een woonzorgcentrum dat door de Vlaamse Regering erkend is. In dat geval beschikt de zorgkas over de gegevens, vermeld in artikel 104, §1, op basis waarvan het verblijf van de gebruiker in het woonzorgcentrum is bewezen.

De gebruikers vragen het verblijfsattest, vermeld in het eerste lid, aan bij een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1, waar ze verblijven.

Het verblijfsattest, vermeld in het eerste lid, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de voor- en achternaam, het adres, de geboortedatum en het INSZ-nummer van de gebruiker;
- 2° de naam van de instantie die het attest heeft afgeleverd;
- 3° de naam, het adres en het identificatienummer van de zorgvoorziening waar de gebruiker verblijft;
- 4° de datum van opname in de voorziening in kwestie.

De zorgkas die een verblijfsattest als vermeld in het eerste lid, ontvangt dat verstrekt is door een voorziening of door een professionele zorgverlener die in een andere lidstaat van de Europese Gemeenschap of van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland gevestigd is, vraagt aan het agentschap of de voorziening voldoet aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 3°.

De attesten op basis van een score op de Katz-schaal in een woonzorgcentrum gelden ook als een verblijfsattest als vermeld in het eerste lid. De attesten op basis van een score op de Katz-schaal zijn in het bezit van de zorgkas of worden afgeleverd door de verzekeringsinstelling en bevatten al de volgende gegevens:

- 1° de voor- en achternaam, het adres en het INSZ-nummer van de gebruiker bij wie de indicatiestelling afgenomen is;
- 2° de naam van de instantie die het attest heeft afgeleverd;
- 3° de naam van de schaal waarop het attest is gebaseerd;
- 4° de datum van de start van de erkenning in het oorspronkelijke stelsel.

§3. In afwijking van paragraaf 1 blijven gebruikers ingedeeld in categorie 5 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 5°, van het decreet van 18 mei 2018, als ze al op basis van artikel 193, eerste lid, of artikel 193/1 van dit besluit tot die categorie behoorden op de eerste dag van de maand waarin ze zijn opgenomen in een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1.

De gebruikers, vermeld in het eerste lid, blijven ingedeeld in categorie 5 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 5°, van het decreet van 18 mei 2018, zolang hun verblijfsovereenkomst met een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1, loopt.

§4. In afwijking van paragraaf 1 worden gebruikers die verblijven in een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1, van rechtswege ingedeeld in categorie 5 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 5°, van het decreet van 18 mei 2018, als ze recht hebben op de inkomensgarantie voor ouderen, vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen, op de ingangsdatum van de uitvoering van de tegemoetkoming bij een aanvraag van een tegemoetkoming als vermeld in artikel 211 van dit besluit, of een aanvraag tot herziening als vermeld in artikel 223 van dit besluit, of op de eerste dag van de kalendermaand die volgt op de maand waarin het feit dat aanleiding geeft tot de ambtshalve herziening, vermeld in artikel 225 en 226 van dit besluit, heeft plaatsgevonden.

§5. Als gebruikers als vermeld in paragraaf 1, eerste lid, niet meer aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1, voldoen, worden die gebruikers ingedeeld in de categorie waarin ze ingedeeld waren conform artikel 193, eerste lid, of artikel 193/1, tijdens of onmiddellijk voorafgaand aan hun verblijf in een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1.

Als de gebruiker nog niet ingedeeld was in een categorie conform artikel 193, eerste lid, of artikel 193/1, tijdens of onmiddellijk voorafgaand aan diens verblijf in een van de voorzieningen, vermeld in paragraaf 1, leidt dat tot een beslissing tot stopzetting van de tegemoetkoming.

§6. De minister kan nadere regels bepalen voor de toepassing van de voorwaarden, vermeld in dit artikel.”.

Art. 15. Artikel 212 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 maart 2023, wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 212. De zorgvoorzieningen die conform artikel 154 voor onbepaalde duur van rechtswege gemachtigd zijn als indicatiesteller voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zijn ook voor onbepaalde duur van rechtswege gemachtigd als indicatiesteller voor de indicatiestellingen, vermeld in artikel 193/1.”.

Art. 16. In hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 januari 2026, worden een artikel 212/1 tot en met 212/4 ingevoegd, die luiden als volgt:

“Art. 212/1. Een indicatiestelling die is uitgevoerd binnen een jaar na een eerdere indicatiestelling die tot geen of een lagere categorie als vermeld in artikel 193/2, heeft geleid, geldt niet als bewijs voor een verminderde zelfredzaamheid of een hogere categorie van verminderde zelfredzaamheid.

In afwijking van het eerste lid kan de indicatiestelling toch als bewijs voor een verminderde zelfredzaamheid gelden als de herindicatiestelling wordt uitgevoerd door dezelfde persoon die de vorige indicatiestelling heeft uitgevoerd. Als die persoon in de onmogelijkheid verkeert om de indicatiestelling opnieuw uit te voeren, wordt de indicatiestelling door een ander personeelslid van de gemachtigde indicatiesteller in kwestie of het controleorgaan uitgevoerd. Als de gemachtigde indicatiesteller in kwestie door de verhuizing van de zorgbehoevende in de onmogelijkheid verkeert om de indicatiestelling opnieuw uit te voeren, kan de indicatiestelling door een andere gemachtigde indicatiesteller uitgevoerd worden.

De minister kan de nadere regels bepalen voor de indicatiestelling, vermeld in het tweede lid, die binnen een jaar wordt uitgevoerd.

Art. 212/2. Gebruikers of hun vertegenwoordiger kiezen een indicatiesteller. De aanvraag voor een indicatiestelling kan via de zorgkas aan de indicatiesteller bezorgd worden. De personen die in de zorgvoorzieningen werken en die als gemachtigde indicatiestellers optreden, voeren de indicatiestellingen uit met de BelRAI-screener.

De persoon die de indicatiestelling uitvoert met de BelRAI-screener, is opgeleid conform de voorwaarden, vermeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Art. 212/3. Bij een gebruiker die niet in het Nederlandse taalgebied woont en die niet over een attest als vermeld in artikel 193, beschikt, wordt de indicatiestelling uitgevoerd conform artikel 212/2.

Art. 212/4. De minister kan nadere regels bepalen om de indicatiestelling uit te voeren.”.

Art. 17. Artikel 213 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 18. Artikel 221 van hetzelfde besluit wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 221. Met behoud van de toepassing van artikel 223 tot en met 226 beslist de zorgkas op de volgende wijze over de duur van de geldigheid van een positieve beslissing:

1° de zorgkas neemt een beslissing voor twaalf maanden als de beslissing op

- grond van voorlopige of evoluerende elementen wordt getroffen;
- 2° de zorgkas neemt een beslissing die rekening houdt met de duur van de verminderde zelfredzaamheid. Als de indicatiestelling een duur van 36 maanden heeft en de persoon op het moment van de indicatiestelling minstens tachtig jaar oud is, neemt de zorgkas een beslissing van onbepaalde duur;
 - 3° de zorgkas neemt een beslissing voor onbepaalde duur als de gebruiker verblijft in een voorziening als vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid.”.

Art. 19. In hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 januari 2026, wordt een artikel 225/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 225/1. Tijdens de geldigheidsduur ervan wordt een positieve beslissing over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op basis van een attest als vermeld in artikel 193, of een indicatiestelling als vermeld in artikel 193/1, beëindigd en vervangen door:

- 1° een negatieve beslissing of een beslissing met een gewijzigde categorie die genomen is conform artikel 231/1, na een controle van de graad van zorgbehoevendheid door het controleorgaan of conform artikel 146, derde lid, na een administratief beroep;
- 2° een negatieve beslissing of een beslissing met een lagere categorie die genomen is op basis van een nieuwe indicatiestelling die is uitgevoerd door dezelfde gemachtigde indicatiesteller, of op basis van een nieuw attest als vermeld in artikel 193, dat is opgesteld door dezelfde persoon, zorgvoorziening of organisatie;
- 3° een positieve beslissing met dezelfde categorie op basis van een nieuw attest of een nieuwe indicatiestelling, waarvan de geldigheidsduur de geldigheidsduur van de initiële positieve beslissing overschrijdt, of met een hogere categorie.

Tijdens de geldigheidsduur ervan wordt een positieve beslissing over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op basis van een indicatiestelling of een attest als vermeld in artikel 193, in voorkomend geval ook beëindigd en vervangen door een negatieve beslissing of een beslissing met een lagere categorie die genomen is op basis van een van de volgende documenten op voorwaarde dat die documenten op zijn vroegst dateren van zes maanden na de datum van de indicatiestelling die of het attest, vermeld in artikel 193, dat tot de positieve beslissing heeft geleid:

- 1° een nieuw attest als vermeld in artikel 193, dat is opgesteld door een andere persoon, zorgvoorziening of organisatie;
- 2° een nieuwe indicatiestelling die is uitgevoerd door een andere gemachtigde indicatiesteller.”.

Art. 20. In artikel 226, §1, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 maart 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in punt 6°, 10°, 11°, 12° en 13° wordt de zinsnede “artikel 193/1, §1” vervangen door de zinsnede “artikel 193/4, §1”;

2° in punt 7° worden de woorden "die een weerslag heeft op het recht op de tegemoetkomingen van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de gebruiker aan wie al een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt uitbetaald";

3° in punt 8° wordt de zinsnede "van de gebruiker die wordt gemeten conform artikel 193" vervangen door de woorden "bij gebruikers aan wie al een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt uitbetaald".

Art. 21. Aan boek 2, deel 1, titel 3, hoofdstuk 4, van hetzelfde besluit wordt een afdeling 5, die bestaat uit artikel 231/1 tot en met 231/4, toegevoegd, die luidt als volgt:

"Afdeling 5. Controle op de indicatiestelling

Art. 231/1. Een controleorgaan kan bij een gebruiker met een positieve beslissing voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op basis van de BelRAI-screener de graad van zorgbehoefvendheid controleren.

Het resultaat van een controle bij een gebruiker in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden wordt ook gebruikt voor een beslissing over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.

Art. 231/2. Artikel 187, tweede, derde en vierde lid, artikel 188 en 189 zijn van overeenkomstige toepassing op het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.

Art. 231/3. §1. De zorgkas neemt een beslissing op basis van de indicatiestelling, vermeld in artikel 231/1.

De bepalingen over het nemen van een beslissing door de zorgkas, vermeld in artikel 218 tot en met 222, zijn van overeenkomstige toepassing.

De zorgkas deelt haar beslissing onmiddellijk mee aan gebruikers of hun vertegenwoordiger.

§2. Gebruikers of hun vertegenwoordiger kunnen tegen de beslissing, vermeld in paragraaf 1, een administratief beroep aantekenen bij het agentschap conform artikel 143 tot en met 146 binnen negentig dagen nadat de zorgkas de beslissing heeft verzonden.

§3. Als gebruikers twee keer zonder voorafgaande waarschuwing niet voor een controle beschikbaar zijn of twee keer hun medewerking aan een controle weigeren, zet de zorgkas de beslissing stop. In afwijking van artikel 226, §3, 2°, gaat de stopzetting van de beslissing door onbeschikbaarheid of weigering van medewerking aan een controle in op de eerste dag van de maand na de maand waarin de eerste controle is uitgevoerd.

Art. 231/4. De minister kan nadere regels bepalen om de controle, vermeld in artikel 231/1, uit te voeren."

Art. 22. In artikel 668 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 2 september 2022, wordt punt 3° vervangen door wat volgt:

“boek 2, deel 1, titel 1, hoofdstuk 4, voor wat betreft de toepassing op het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Dat treedt in werking op 1 maart 2026 voor wat betreft de toepassing op beslissingen genomen na 28 februari 2026 in het kader van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, met uitzondering van een beroep tegen de toepassing van de medisch-sociale schaal;”.

Hoofdstuk 3. Slotbepalingen

Art. 23. In dit hoofdstuk wordt verstaan onder besluit van 30 november 2018: 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.

Art. 24. Personen die op 28 februari 2026 een beslissing hebben over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood waarin minstens een categorie 1 op de medisch-sociale schaal wordt vermeld, conform artikel 193 van het besluit van 30 november 2018, zoals van toepassing op 28 februari 2026, behouden ook na die datum hun beslissing.

Art. 25. §1. In afwijking van artikel 193/4, §1, van het besluit van 30 november 2018 blijven gebruikers ingedeeld in categorie 5 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 5°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, als ze al op basis van artikel 193 van het besluit van 30 november 2018, zoals van toepassing op 28 februari 2026, tot die categorie behoorden op de eerste dag van de maand waarin ze zijn opgenomen in een van de voorzieningen, vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018.

De gebruikers, vermeld in het eerste lid, blijven ingedeeld in categorie 5 als vermeld in artikel 86, eerste lid, 5°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, zolang hun verblijfsovereenkomst met een van de voorzieningen, vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, loopt.

§2. Als gebruikers als vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, niet meer voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 193/4, §1, van het besluit van 30 november 2018, worden ze ingedeeld in de categorie waarin ze ingedeeld waren conform artikel 24 van dit besluit, tijdens of onmiddellijk voorafgaand aan hun verblijf in een van de voorzieningen, vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018.

§3. Als gebruikers nog niet ingedeeld waren in een categorie conform artikel 193 van het besluit van 30 november 2018, zoals van toepassing op 28 februari 2026, tijdens of onmiddellijk voorafgaand aan hun verblijf in een van de voorzieningen, vermeld in artikel 193/4, §1, eerste lid, van het besluit van 30

november 2018, leidt dat tot een beslissing tot stopzetting van de tegemoetkoming.

Art. 26. Openstaande aanvragen die zijn ingediend conform artikel 211 van het besluit van 30 november 2018 met een ontvangstdatum vóór 1 maart 2026 en openstaande aanvragen tot herziening die zijn ingediend conform artikel 223 van het besluit van 30 november 2018 met een ontvangstdatum vóór 1 maart 2026, worden verder behandeld met toepassing van de voorwaarden, vermeld in artikel 193 en 212 van het besluit van 30 november 2018, zoals van toepassing op 28 februari 2026.

Ambtshalve herzieningen als vermeld in artikel 225 en 226 van het besluit van 30 november 2018, waarvan de datum van de kennisname van het feit dat aanleiding geeft tot een herziening door de zorgkas zich vóór 1 maart 2026 bevindt, worden verder behandeld met toepassing van de voorwaarden, vermeld in artikel 193 en 212 van het besluit van 30 november 2018, zoals van toepassing op 28 februari 2026.

Art. 27. Vanaf 1 maart 2026 mogen, in afwijking van artikel 193, eerste lid, en artikel 223, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, de gebruikers met een lopende positieve beslissing over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op basis van de medisch-sociale schaal een herziening op basis van een vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid op basis van de BelRAI-screener aanvragen, of een vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid op basis van de BelRAI-screener gebruiken voor een herziening, als ze geen zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ontvangen.

Vanaf 1 maart 2026 mogen, in afwijking van artikel 193, eerste lid, en artikel 211 van het besluit van 30 november 2018, de gebruikers die een tegemoetkoming vermeld in artikel 218, derde lid, van het besluit van 30 november 2018, ontvangen, en waarbij de laatste beslissing over een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op basis van de medisch-sociale schaal negatief is, omdat de tegemoetkoming vermeld in artikel 218, derde lid, van het besluit van 30 november 2018, voordeliger is dan een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, geen aanvraag op basis van een vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid op basis van de BelRAI-screener indienen en geen vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid op basis van de BelRAI-screener gebruiken voor een aanvraag voor een zorgbudget voor ouderen met zorgnood.

In afwijking van artikel 223, vijfde lid, van het besluit van 30 november 2018, kan, voor de gebruikers die voldoen aan de voorwaarde vermeld in het eerste lid, de uitvoering van de tegemoetkoming ten gevolge van de nieuwe beslissing ten vroegste ingaan op 1 april 2026.

Art. 28. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2026.

Art. 29. De Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 27 februari 2026.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Matthias DIEPENDAELE

De Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen,

Caroline GENNEZ