

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 588
van **PETER PERSYN**
datum: 21 juni 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Gesubsidieerde voorzieningen - Terugvorderingen

Elke gezondheidsorganisatie die door Vlaanderen wordt gesubsidieerd mag volgens het besluit van de Vlaamse Regering van 8 november 2013 een zekere financiële reserve aanleggen, namelijk tot maximum 20% van het totale jaarlijkse subsidiebedag en met gecumuleerde reserves van maximum 50% van de laatst gesubsidieerde werkingsperiode. Als de financiële reserve deze grenzen overschrijdt, zal dit worden teruggevorderd. Over deze terugvorderingen heb ik enkele vragen voor de minister.

1. Welke bijdragen werden teruggevorderd in 2017? Graag een overzicht per organisatie, per sector en de reden van deze overschrijding en dit vanaf het jaar 2013.
2. Hoe controleert de minister deze verschillende organisaties opdat ze deze regels niet overtreden?
3. In sommige gevallen mogen organisaties 50% van de totale subsidie als reserve hebben. Daarnaast kan men ook nog een afwijking vragen van deze regels.
Welke organisaties hebben zo'n afwijking? Welke reden is hiervoor?
4. Kan de minister een overzicht bezorgen van de totale reserves van de organisaties die onder deze regels vallen? Graag een overzicht per sector, per organisatie, de reserve (in percentage en in cijfers).

ANTWOORD

op vraag nr. 588 van 21 juni 2018

van **PETER PERSYN**

1. Zie onderstaande tabel.

Sector	Naam organisatie	2013	2014	2015	2016	2017
Preventie	Ghapro	8.224,51				
Preventie	Logo Kempen		1.229,18			
Preventie	Logo Brussel		33.501,55			
Preventie	WIV	18.119,12	3.186,35	2.539,33		
Preventie	VZW Limburgs Gezondheids- overleg					35.181,14
GEZ	De Hulster					1.216,85
GEZ	De Lork					14.527,84
GEZ	De wende					10.624,39

2. Bij het toekennen van subsidies wordt aan de begunstigde steeds gevraagd om een financieel verslag te bezorgen. Het financieel verslag bevat de staat van ontvangsten en uitgaven, gegroepeerd per kosten- en inkomstensoort, als een enkelvoudige boekhouding of kasboekhouding wordt gevoerd, of de resultatenrekening als een dubbele boekhouding wordt gevoerd, met inbegrip van de oorsprong, de omvang en de besteding van de eventuele middelen die verkregen worden buiten dit subsidiebesluit en die aangewend worden voor activiteiten die verband houden met het subsidiebesluit. De Zorginspectie heeft de mogelijkheid om ter plaatse controles uit te voeren op de financiële stukken.
3. Zorg en Gezondheid kent geen afwijkingen toe op deze regel. Enkel voor de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg zijn er overgangsmaatregelen bepaald omdat zij vóór de inwerkingtreding van het genoemd besluit van 8 november 2013 een gecumuleerde reserve mochten opbouwen van maximum de jaarlijkse subsidie-enveloppe. In de overeenkomsten tussen de Vlaamse Gemeenschap en de CGG voor de periode 2018-2020 is volgende bepaling opgenomen m.b.t. de reserve:
- Maximaal 20% van de jaarlijkse subsidie-enveloppe mag als reserve overgedragen worden naar het volgende jaar.
 - De gecumuleerde reserve, gegenereerd uit de jaarlijkse subsidie-enveloppe, mag niet meer bedragen dan de helft van deze jaarlijkse subsidie-enveloppe. In de berekening van de gecumuleerde reserve wordt geen rekening gehouden met de aangelegde wettelijke reserve voor sociaal passief.
 - Indien de gecumuleerde reserve, vermeld in paragraaf 2, hoger is dan de helft van de jaarlijkse subsidie-enveloppe dient het CGG een aanwendingsplan in bij het agentschap waaruit blijkt dat de gecumuleerde reserve wordt afgebouwd tot maximaal de helft van de jaarlijkse subsidie-enveloppe.
 - In het kader van de beoordeling van aanwendingsplannen kan het agentschap altijd bijkomende informatie opvragen.
 - Elk aanwendingsplan moet worden goedgekeurd door de minister en de inspectie van Financiën.
- Zorg en Gezondheid zal in het najaar 2018 het gecumuleerde startbedrag van de reserve, gegenereerd uit de subsidie-enveloppe, van elk CGG berekenen. De CGG die

een gecumuleerde reserve hebben die hoger ligt dan 50% van de jaarlijkse subsidie-enveloppe dienen een aanwendingsplan in te dienen waaruit blijkt dat zij de gecumuleerde reserve zullen afbouwen. Er worden dus niet dadelijk terugvorderingen gedaan, maar er wordt aan de CGG de mogelijkheid geboden om binnen een bepaalde periode de reserve af te bouwen. De CGG kunnen reserves afbouwen door zowel investeringen in materieel vaste activa als investeringen in extra dienstverlening.

4. Zorg en Gezondheid kent geen afwijkingen toe en beschikt bijgevolg niet over een dergelijk overzicht.