

**SCHRIFTELIJKE VRAAG**

nr. 147

van **TINE VAN DER VLOET**

datum: 14 december 2018

---

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

---

*Niet-rechtstreeks toegankelijke hulp (NRTH) - Samenstelling budget*

Op 14 augustus 2018 stelde ik een schriftelijke vraag (nr. 660), waarin ik vroeg naar de samenstelling van de uitgaven van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) in 2017. In zijn antwoord gaf de minister betreffende NRTH (niet-rechtstreeks toegankelijke hulp) volgende getallen mee:

- PVB voucherbesteding - zorggebonden kosten: 750.238.612 euro;
- PVB voucherbesteding - organisatiegebonden kosten: 190.185.488 euro.

De organisatiegebonden kosten (190.185.488 euro) zijn 25,35% van de zorggebonden kosten (750.238.612 euro), wat logisch is, want bij uitbetaling van een voucher wordt door de overheid aan de vergunde zorgaanbieder 25,35% organisatiegebonden kosten uitbetaald.

In zijn antwoord op een andere schriftelijke vraag van mij over deze kosten (nr. 78 van 19 november 2018) bevestigde de minister echter dat het bedrag van 750.238.612 euro zowel uit de geraamde uitgaven voor het jaar 2017 als de bijkomende aanrekeningen van de afrekeningen voor het jaar 2015 bestaat. Deze eenmalige afrekeningen voor 2015 bedragen 47.536.000 euro. In 2015 was echter nog geen sprake van organisatiegebonden kosten. De zorggebonden kosten voor het jaar 2017 bedragen dus eigenlijk 702.702.612 euro (750.238.612 - 47.536.000), en hierop berekend zouden de organisatiegebonden kosten dus 178.135.112 euro bedragen.

1. Klopt het dat in het bedrag van eenmalige afrekeningen voor 2015 geen organisatiegebonden kosten zitten? Hoe komt men tot de samenstelling van het bedrag van 47.536.000 euro?
2. Klopt bovenvermelde redenering en werd er dus te veel aan organisatiegebonden kosten vooropgesteld? Wanneer er een overschot is op dit budget, wordt dit dan ingezet voor extra persoonsvolgende budgetten of op welke manier wordt dit aangewend?

**ANTWOORD**

op vraag nr. 147 van 14 december 2018

van **TINE VAN DER VLOET**

---

1. In 2015 zat de kostenstructuur nog helemaal anders in mekaar dan in 2017. De persoonsvolgende financiering was nog niet in voege en er was binnen de regelgeving en de financiering nog geen afsplitsing van zorggebonden en organisatiegebonden kosten. ER werd globaal gefinancierd, waarbij de erkenningen resulteerden in personeelskosten en werkingskosten, verminderd met eigen bijdragen. De opsplitsing van die budgetten naar zorggebonden kosten en organisatiegebonden kosten voor de jaren vóór 2017 is dus niet relevant. Het bedrag van € 47.536.000 is het totale bedrag van de gerealiseerde uitgaven mbt. de voorgaande jaren, in essentie de afrekeningen voor het jaar 2015, die niet op die jaren waren aangerekend. Die afrekeningen gebeuren per SE (subsidie-eenheid) en hebben betrekking op alle zorgvormen binnen die SE, dus zowel FAM, MFC als RTH. Aangezien de afrekening gebeurt per SE is het onmogelijk om uit te splitsen op welk deel de niet voorheen aangerekende afrekening betrekking had, behoudens een pro rata verdeling volgens het aantal punten per zorgvorm, zoals het ook gebeurd is voor de geraamde uitgaven voor het jaar 2017 zelf. Hierbij wil ik nogmaals wijzen op hetgeen is gesteld in de laatste alinea van het antwoord op vraag 1 van de SV660, met name dat de opgenomen uitgaven nog steeds ramingen zijn, én dat de verdeling over de zorgvormen een theoretische benadering is, gebaseerd op de toegekende punten per zorgvorm.
2. De vermelde redenering is dus niet correct. Het bedrag van 47.536.000 maakt onderdeel uit van alle hierboven vermelde uitgaven, en er is geen enkele link met de kostenstructuur en de kosten binnen de persoonsvolgende financiering. Het is dus fout om dat volledig in mindering te brengen van de geraamde kost voor zorggebonden kosten. Er is ook geen overschot.