Stuk **841** (1997-1998) – Nr. 1

V L A A M S P A R L E M E N T

Zitting 1997-1998

25 november 1997

VOORSTEL VAN DECREET

– van de heer Guy Swennen –

houdende de organisatie van de toekenning van dienstencheques aan zorgbehoevende ouderen

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

1. Algemene doelstelling

Dit voorstel van decreet houdt de organisatie in van de toekenning van dienstencheques aan zorgbehoevende ouderen. Het gaat om een cliëntgebonden systeem van tenlasteneming van zorgkosten door de overheid in de vorm van dienstencheques.

Dit voorstel heeft twee belangrijke doelstellingen :

1° personen die de tegenslag hebben op oudere leeftijd zorgbehoevend te worden, geheel of gedeeltelijk ontlasten van de meerkosten van de verzorging ;

2° voorkomen dat ouderen die thuis verblijven, onvoldoende noodzakelijke hulp krijgen door de onbetaalbaarheid van langdurige en intensieve thuisverzorging.

2. Situering

Het risico bij hoogbejaarden om gedurende een langere periode zorgbehoevend te worden is gedurende de laatste vijftig jaar aanzienlijk toegenomen en deze trend zal zich ook in de toekomst voortzetten. De hogere levensverwachting en het terugdringen van acute aandoeningen als doodsoorzaak zijn hiervan de voornaamste oorzaken. Door de succesvolle bestrijding van de acute (infectie)ziekten treden vervangende en tweede ziekten vaker op. Vervangende ziekten zijn typische chronische ouderdomsziekten zoals dementie, reuma, gewrichtsslijtage, suikerziekte en depressie, die de functionele autonomie ernstig kunnen aantasten. De ontstaanswijze van deze chronische ziekten is grotendeels onbekend en ze zullen naar alle waarschijnlijkheid zelfs met preventieve en curatieve maatregelen in de nabije toekomst niet te vermijden zijn. Door het veelvuldige medicijngebruik bij de bestrijding van de symptomen van de chronische aandoeningen treden tweede ziekten op, zoals lever- en nieraandoeningen. Van de 65-plussers kan voor 1996 het aantal zorgbehoevenden geschat worden op 6 %. Voor de leeftijdsgroep boven 75 jaar loopt dit op tot 15 %, voor de 85-plussers tot bijna 30 %.

Vlamingen hebben de kans om langer en gezonder te leven dan vroeger, maar dit gaat gepaard met een meer dan proportionele verlenging van de periode(s) van zorgafhankelijkheid en met de zware financiële lasten die hiermee verbonden zijn. Voor de medische en voor een aantal niet-medische kosten kunnen de zorgbehoevenden een beroep doen op de verzekering voor geneeskundige verzorging. Door de prestaties voor de verstrekkingen voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijkse leven in de rusthuizen en RVT en de toiletten in de thuisverpleging wordt binnen de sociale zekerheid een deel van de niet-medische kosten van de zorgafhankelijkheid ondervangen. De Vlaamse overheid subsidieert gezins- en bejaardenhulp en dagverzorgingscentra. Ondanks niet geringe verhogingen van de budgetten voor zowel thuisverpleegkunde, gezins- en bejaardenhulp, rusthuizen als RVT gedurende de voorbije jaren, zijn de meeste zorgbehoevenden niet in staat de extra-kosten voor persoonlijke en materiële hulp te dragen zonder onaanvaardbare inspanningen. De ouderen die over spaargeld beschikken, worden financieel "uitgekleed". Wat ze gespaard hebben voor zichzelf, kinderen of kleinkinderen wordt opgebruikt om een of meerdere periodes van zorgbehoevendheid te bekostigen en in geval van revalidatie dreigt een toestand van bestaansonzekerheid.

Deze problematiek doet zich zowel in de thuissituatie als in het rusthuis voor. Zorgbehoevenden die thuis verblijven, kunnen een beroep doen op gezins- en bejaardenhulp, poetshulp, een dagverzorgingscentrum, warmemaaltijdverstrekking, mindermobielenvervoer, kortopvang enz. Het uitgavenprofiel voor professionele verzorging ziet er voor de doorsnee zorgbehoevende oudere met een gemiddeld inkomen als volgt uit : 10 tot 15 % van het inkomen gaat naar gezins- en bejaardenhulp, ± 180 frank is te betalen per aan huis bedeelde maaltijd, 350 tot 900 frank per dag in het dagverzorgingscentrum, 1.000 frank per etmaal kortverblijf, 8 à 10 frank per km voor de verplaatsing met de vervoersdienst voor mindermobielen. Zowel voor het mindermobielenvervoer als voor de maaltijdbedeling worden inkomensgrenzen gehanteerd, zodat het risico bestaat dat de oudere met een gemiddeld inkomen geen toegang tot deze diensten heeft. De cliëntbijdragen in de gezins- en bejaardenhulp zijn wettelijk afgestemd op het gezinsinkomen.

Omdat dikwijls langdurige en intensieve hulp en bijstand vereist zijn, waarbij meerdere ambulante en semi-residentiële voorzieningen betrokken zijn, komt het tot een opeenstapeling van persoonlijke bijdragen. Nochtans is de professionele zorgverstrekking nodig om de thuissituatie leefbaar te houden. De hoge uitgaven die zo ontstaan, staan in

schril contrast met de inkomens van de oudere gebruikers van thuiszorg : 80 % van de bejaarde cliënten van de diensten gezins- en bejaardenzorg ontvangt een inkomen van minder dan 40.000 frank per maand, voor bijna 40 % is dat minder dan 30.000 frank.

Voor een deel dragen ook de naaste verwanten hiervan de zware gevolgen, omdat ze onder emotionele en sociale druk moeten inspringen wanneer professionele hulp onbetaalbaar wordt. Twee op de drie mantelverzorgers zijn vrouwen en bijna de helft is tussen 45 en 64 jaar oud. Zij moeten vrijwel permanent ter beschikking staan van de zorgbehoevende. Zij lopen het risico geïsoleerd te geraken van hun sociale omgeving en komen niet zelden op hun beurt in een crisissituatie en in een toestand van zorgbehoevendheid terecht.

Ongeveer 60 % van de bewoners van rusthuizen is zorgbehoevend. De gemiddelde dagprijs die zij betalen, bedroeg in 1993 36.000 frank per maand. Uit recent onderzoek bij 75-plussers in Antwerpen blijkt dat 31 % van de rusthuisbewoners het moet stellen met een inkomen beneden 25.000 frank per maand en nog eens 31 % met 25.000 tot 35.000 frank. Het verblijf in het rusthuis betekent in heel wat gevallen dat de eigen woning van de hand gedaan moet worden. Het probleem is bijzonder groot wanneer de woning verkocht moet worden, terwijl één partner nog thuis is. Eén op de drie rusthuisbewoners doet een beroep op het OCMW om de verblijfskosten te kunnen betalen. Het OCMW zal de spaargelden van de bewoner aanspreken en een hypothecaire inschrijving nemen op de onroerende goederen of de woning verhuren. Via de onderhoudsplicht recupereert het OCMW een deel van de uitgaven bij de familieleden. Uit het onderzoek in Antwerpen valt op te merken dat de kinderen financieel bijspringen voor de helft van de rusthuisbewoners.

Samengevat : zorgafhankelijkheid op hoge leeftijd zorgt naast sociaal-emotionele moeilijkheden voor belangrijke financiële problemen, ook voor mensen met een behoorlijk pensioen.

3. Motivering

De algemene doelstelling van het ouderenzorgbeleid is het tot stand brengen van een betaalbare zorgverstrekking van hoge kwaliteit waarin het belang van de cliënt centraal staat. Hiertoe dienen door de overheid twee wegen bewandeld te worden : enerzijds het uitbouwen en verbeteren van een goed en betaalbaar voorzieningenaanbod, anderzijds het realiseren van een cliëntgericht systeem dat soepel en op maat van de cliënt is en dat hem of haar tegelijk ook een grote mate van autonomie geeft.

Iedereen loopt het risico om op latere leeftijd zorgbehoevend te worden en aangewezen te zijn op hulp van anderen. De zorgbehoevendheid is, net als het risico op ziekte, een algemeen levensrisico dat bijzonder ernstig is. Vaak is er behoefte aan intensieve hulp. Dat risico moet daarom gedekt worden door een sociale verzekering waarbij de hele bevolking betrokken wordt, door iedereen naar eigen draagkracht te laten bijdragen. Aan de inkomstenzijde moet dit gepaard gaan met de grootst mogelijke universaliteit. Aan de uitgavenzijde is enige vorm van solidariteit nodig, gebaseerd op de afhankelijkheid en de duur van de zorgbehoevendheid. Het centrale uitgangspunt moet zijn dat de tenlastenemingen tegemoetkomen aan de reële en individuele behoeften van de ouderen. Het pakket verzorging dat met deze tenlastenemingen wordt gedekt, moet in hoge mate flexibel en op maat van de gebruiker zijn. Daarom wordt geopteerd voor tenlastenemingen in de vorm van autonomiebevorderende dienstencheques, gekoppeld aan een verdere uitbouw, afstemming en kwaliteitsverbetering van het zorgaanbod.

Het zou onaanvaardbaar zijn dat de overheid de dekking van het risico van zorgbehoevendheid zou overlaten aan de individuele draagkracht van de mensen door hen naar privé-afhankelijkheidsverzekeringen te verwijzen. De hoge premies die de privé-verzekeraars vragen, zijn voor een meerderheid van de bevolking niet betaalbaar. Door de werkzaamheden van het "adverse selection"-principe zullen uitgerekend die personen niet verzekerd raken, die het grootste risico lopen ooit afhankelijk te worden, aangezien ze door de privé-verzekeringsmaatschappijen via medische selectie en hoge premies geweerd worden. Met een privé-verzekeringssysteem zullen bovendien de huidige en eerstvolgende generaties van ouderen niet beschermd zijn. Tenslotte is de wenselijke samenhang tussen uitbouw en sturing van het zorgaanbod en tegemoetkoming in de lasten vanwege de overheid onbestaande in een systeem, gebaseerd op privé-verzekeringen.

De meerkosten voor de zorgafhankelijkheid zullen zoveel mogelijk in verplichte solidariteit moeten worden gedragen. Het afwentelen van de maatschappelijke verantwoordelijkheid op de naaste verwanten en het OCMW bleek ook in het verleden reeds politiek problematisch. Gezien de nieu-

we demografische uitdagingen van de toename van het aandeel van de ouderen in de bevolking en de veroudering binnen de veroudering is een totale oplossing meer dan ooit noodzakelijk. Het antwoord vinden we niet bij de sociale zekerheid. De taken die de sociale zekerheid vervult, gaan terug op een inschatting van sociale risico's uit de jaren dertig. Wie toen als werknemer zijn arbeidsinkomen verloor door ziekte, ouderdom of werkloosheid, verviel gegarandeerd tot armoede. Het lag dan ook voor de hand dat er een universeel sociaal zekerheidsstelsel werd uitgebouwd met een gelijke bescherming voor iedereen. Tussen toen en nu is een aantal nieuwe sociale behoeften ontstaan, die door de traditionele oplossingen niet adequaat gedekt worden. De kosten van zware zorgbehoevendheid van ouderen vragen duidelijk meer dan alleen een goed pensioen.

4. Basisopties

De tenlasteneming van de kosten van zorgbehoevendheid van ouderen door het toekennen van dienstencheques berust op de volgende principes :

– Hoofddoel is de financiële last van de zorgbehoevendheid voor de betrokkene in aanzienlijke mate te verlichten, zodat de kwaliteit van het leven gegarandeerd blijft en de autonomie zoveel mogelijk in stand gehouden wordt.

– De huidige zorgbehoevende ouderen hebben onmiddellijk toegang tot de tenlasteneming, zonder wachttijd.

– De tenlasteneming strekt zich uit tot de verschillende vormen van zorgverstrekking, zowel intramuraal (rusthuis en RVT), transmuraal (kort verblijf, crisisopvang, dagopvang) als extramuraal (thuiszorg, mindermobielenvervoer).

– Door te werken met een zorgplan dat de nadruk legt op revaliderende en reactiverende zorgen, moet het systeem de autonomie van het individu herstellen of alleszins zoveel mogelijk versterken.

– In de eerste plaats wordt de thuiszorg verstrekt en wordt de vrijwilligheid van de mantelzorg gevrijwaard.

– De actoren van het systeem van tenlasteneming, de Vlaamse overheid en de organisaties die bepaalde uitvoerende taken op zich nemen, dragen er zorg voor dat de tenlastenemingen bijdragen tot de kwaliteitsverbetering en de verdere uitbouw en tot de afstemming van het zorgaanbod op de reële behoeften, in tegenstelling tot de privé-verzekeringen, die enkel de uitbetalingen maar geen volwaardig zorgaanbod garanderen.

Van de invoering van de dienstencheques wordt een aanzienlijke aangroei verwacht van het personeel in de thuiszorgdiensten, dagverzorgingscentra en diensten voor kortverblijf. Vooral laaggeschoolde werklozen zullen zo nieuwe kansen op werk krijgen.

5. Uitvoering

De financiering van de dienstencheques is gebaseerd op de grootst mogelijke solidariteit. Daarvoor wordt een Vlaams ouderenzorgfonds, afgekort Vozof, opgericht. Het Vozof is een gemeenschapsdienst met afzonderlijk beheer, waaraan bepaalde soorten middelen decretaal toegewezen worden. Het gaat voornamelijk om een combinatie van de volgende middelen : algemene middelen ; ontvangsten gerealiseerd door toepassing van de bevoegdheid van de Gewesten om opcentiemen te heffen ; een gedeelte van de successierechten, al of niet verkregen door een verhoging van de tarieven.

De inning van opcentiemen moet decretaal gemachtigd worden. Met deze decretale machtiging worden 0,5 opcentiemen gereserveerd als individuele ouderenzorgbijdrage.

Het aan het Vozof geaffecteerde gedeelte van de successierechten en de rechten van overgang bij overlijden is bepaald op 10 %.

De in het decreet bepaalde gedeelten van de ontvangsten van de successierechten en van de gewestelijke opcentiemen worden geaffecteerd aan het Vozof. De dotatie uit algemene middelen daarentegen wordt jaarlijks vastgelegd in de algemene uitgavenbegroting. Hieruit kan worden afgeleid dat dit decreet ruimte laat voor verschillende middelenscenario's voor de begroting van het Vozof, echter onder de strikte garantie dat de inkomsten van het Vozof een uitgavenniveau garanderen dat een substantiële tenlasteneming mogelijk maakt. Daarom is een positieve uitgavennorm ingeschreven in het decreet. De middelen moeten toelaten aan de uitgavennorm te voldoen. Deze uitgavennorm komt omgerekend per zorgbehoevende neer op een gemiddelde tenlasteneming tussen 7.500 en

10.000 frank per maand. Het bedrag van 10.000 frank komt overeen met de reële gemiddelde zorgkost ten laste van de bewoner van rusthuis of RVT, na aftrek van een blijvend persoonlijk aandeel van 10 %. Deze zorgkost ontstaat doordat de zorgbehoevende omwille van functionele beperkingen de meeste huishoudelijke (boodschappen doen, maaltijden bereiden, poetsen, enz.) en bepaalde ADL-taken niet langer zelf kan uitvoeren. De gemiddelde tenlasteneming van 7.500 frank per maand wordt op dezelfde manier bekomen, maar er wordt slechts rekening gehouden met de helft van de kost van de huishoudelijke taken.

De gemiddelde zorgkosten ten laste van de zorgbehoevende in de thuissituatie worden verondersteld gelijk te zijn aan de gemiddelde zorgkosten, te betalen door de bewoner van rusthuis of RVT. In dit geval moet het gelijkheidsbeginsel van toepassing worden geacht.

Het bedrag, bepaald door de uitgavennorm, is gebonden aan de index.

Het VOZOF kent, binnen de grenzen van zijn begroting, toelagen toe aan zorgverzekeringsinstellingen om de kosten van de zorg aan zorgbehoevende ouderen geheel of gedeeltelijk ten laste te nemen. De Vlaamse regering kan de volgende instanties als zorgverzekeringsinstellingen erkennen :

1° erkende ziekenfondsen die actief zijn in het Nederlandse taalgebied ;

2° de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering ;

3° de Kas der Geneeskundige Verzorging (NMBS).

Het bedrag van de toelage aan de zorgverzekeringsinstelling wordt per jaar bepaald op 90 % van som van de bedragen van de tenlastenemingen van de zorgverzekeringsinstelling. De zorgverzekeringsinstellingen worden geresponsabiliseerd door het resterende gedeelte van de hun verstrekte toelagen uit te keren in de vorm van een forfaitair bedrag per tenlasteneming. De zorgverzekeringsinstelling ontvangt van de overheid een vergoeding voor haar administratieve kosten en werkingskosten.

Het Vozof heeft eveneens als opdracht een reserve van middelen aan te leggen om ook voor de toekomst, wanneer de veroudering haar bovengrens nadert, de betaalbaarheid van het risico van zorgbehoevendheid voor ouderen veilig te stellen.

De toepassingssfeer van de dienstencheques beperkt zich tot personen boven de 65 jaar. Personen beneden deze leeftijdsgrens, die langdurige en belangrijke belemmeringen in hun sociale integratie ondervinden ten gevolge van een aantasting van hun mentale, psychische, lichamelijke of zintuigelijke mogelijkheden, kunnen een aanvraag tot bijstand richten aan het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap. Personen boven de 65 jaar die ingeschreven zijn in het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, kunnen normaal gezien geen aanspraak maken op tenlasteneming volgens de bepalingen van het voorliggend decreet.

Elke zorgbehoevende oudere die woont in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, die Belg is of aan de in het decreet opgelegde verblijfsvoorwaarde voldoet hetzij daarmee gelijkgesteld wordt, kan de tenlasteneming verkrijgen, mits de aanvraag gericht wordt aan een erkende zorgverzekeringsinstelling die in Vlaanderen actief is, en uitsluitend voor de verzorging door zorgverstrekkers die wegens hun organisatie moeten worden beschouwd als behorend tot de Vlaamse Gemeenschap.

Deze dienstencheques kunnen niet gebruikt worden voor kosten waarvoor de zorgbehoevende reeds vergoedingen ontvangt in het kader van een soortgelijke regeling van overheden van deelgebieden, andere dan het Vlaamse deelgebied.

De zorgverstrekker moet door de Vlaamse regering erkend worden voordat de kosten van de verstrekte zorg ten laste genomen kunnen worden. Deze erkende zorgverstrekkers kunnen diensten leveren op het vlak van hulp en verzorging, reactivatie, tijdelijke vervanging van de mantelzorg, verplaatsingen, transmurale opvang, boodschappen, communicatie, enz.

De tenlasteneming van de bijstand, verleend door erkende zorgverstrekkers, gebeurt in de vorm van dienstencheques. De dienstencheques worden door de zorgverzekeringsinstelling uitgereikt aan de zorgbehoevende ouderen. De ouderen beheren autonoom hun budget aan dienstencheques, weliswaar volgens de aanpak die werd vastgelegd in het zorgplan dat gezamenlijk werd opgesteld door de zorgbehoevende, de zorgverzekeringsinstelling en de mantelverzorgers. In het zorgplan wordt aangegeven op welke wijze en in welke mate de zorgverstrekkers, die de dienstencheques ontvangen, bij-

dragen tot het herstel of alleszins de versterking van de autonomie van de zorgbehoevende oudere. Daartoe worden de revaliderende en/of reactiverende activiteiten en de samenhang van de verstrekte zorg omschreven.

De extra middelen die door de toekenning van de dienstencheques ter beschikking komen van de zorgsector, moeten ervoor zorgen dat de aanbodzijde van de zorg zowel kwalitatief als kwantitatief wordt ondersteund en, waar nodig, versterkt. Door de verplichting tot erkenning van de zorgverstrekkers wordt de overheid in staat gesteld de vereiste beleidseffectenanalyses uit te voeren en de beleidsterugkoppeling te realiseren, die verhinderen dat het effect van de toekenning van de dienstencheques zich beperkt tot het openen van een nieuw financieringskanaal.

Bij opname in een rusthuis of RVT worden geheel of ten dele de extra kosten ten laste genomen die voortkomen uit de zorgbehoevendheid van de bewoner. Het gaat om uitgaven die momenteel deel uitmaken van de zogenaamde "hotelkosten" en die via de dagprijs worden aangerekend aan de bewoner. De woonkosten en de kosten voor het verwerven van huishoudelijke goederen blijven ten laste van de zorgbehoevende.

De bovengrens van de tenlasteneming is afhankelijk van de categorie en de duur van de zorgbehoevendheid. De Vlaamse regering bepaalt de bovengrens van de tenlasteneming volgens de categorie van zorgbehoevendheid. Zij bepaalt tevens de toename van het bedrag van de maximale tenlasteneming naar gelang de duur van de zorgbehoevendheid. Omdat de dagprijs eenvormig geldt voor alle bewoners van hetzelfde rusthuis of RVT wordt voor de rusthuizen en RVT slechts één bovengrens bepaald vanaf een bepaalde graad van zorgbehoevendheid. De regering bepaalt met welke meetschaal de zorgafhankelijkheid van de bejaarde wordt vastgesteld en op welke wijze de graad van zorgbehoevendheid periodiek wordt geëvalueerd.

De dienstencheques vormen geen vergoedingssysteem voor de mantelverzorger. De inzet van de informele thuisverzorger is in essentie vrijwillig. Via andere – bij voorkeur door wetgeving onderbouwde initiatieven – dient het sociaal statuut van de mantelverzorger verder verbeterd te worden.

De bestaande regeling betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is een zeer selectief recht dat zich richt tot de laagste inkomensgroep. De toekenning van de dienstencheques staat volledig los van de nu reeds bestaande tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Personen kunnen tegelijk rechthebbende zijn van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en in aanmerking komen voor een tenlasteneming van zorgkosten in het kader van dit decreet.

6. Vooruitzichten

Het Vozof is zo opgevat dat zijn opdrachten in de toekomst uitgebreid kunnen worden, zodat het een fundamentele rol kan spelen in de realisatie van een samenhangend overheidsbeleid inzake ouderenzorg. De "dubbele" veroudering zal gedurende de volgende decennia een zware druk gaan uitoefenen op de ouderenzorg. De toenemende vraag naar betaalbare en kwaliteitsvolle voorzieningen, naar een betere ondersteuning van de mantelzorg en een betere zorgbemiddeling zijn enkele van de problemen waarvoor de overheid een oplossing moet vinden. Het is duidelijk dat het verhogen van enkele budgetten en het hier en daar bijstellen van de regelgeving niet zullen volstaan om deze uitdaging het hoofd te bieden. Het is daarom absoluut noodzakelijk om te kiezen voor een omvattende en toekomstgerichte aanpak van het ouderenzorgbeleid met een wettelijke grondslag, die in de plaats komt van de huidige beperkte en versnipperde aanpak en reglementering.

7. Bevoegdheid

Dit voorstel van decreet regelt gemeenschaps- en gewestaangelegenheden. De gewestaangelegenheden zijn beperkt tot bepalingen inzake gewestbelastingen.

Guy SWENNEN

VOORSTEL VAN DECREET

Artikel 1

Dit decreet regelt gemeenschaps- en gewestaangelegenheden.

Artikel 2

Er wordt een Vlaams ouderenzorgfonds opgericht, afgekort Vozof, dat als opdracht heeft zorgbehoevende ouderen voldoende, geplande en kwaliteitsvolle zorg te garanderen.

Het Vozof is een Gemeenschapsdienst met Afzonderlijk Beheer, als bedoeld in artikel 140 van de wetten op de rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991. De Vlaamse regering beheert het Vozof. Zij stelt de nodige diensten, uitrusting, installaties en personeelsleden ter beschikking van het Vozof.

Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder zorgbehoevende ouderen : personen die de leeftijd van 65 jaar bereikt hebben en die voldoen aan de criteria van zorgbehoevendheid bepaald krachtens dit decreet.

Artikel 3

De begroting van het Vozof wordt gestijfd door de volgende soorten middelen :

1° de dotatie ten laste van de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap ;

2° de ontvangsten voortvloeiend uit de heffing van 0,5 opcentiemen door toepassing van artikel 6, § 2, van de bijzondere wet van 16 januari 1989 betreffende de financiering van de gemeenschappen en de gewesten ;

3° 10 percent van de opbrengst van de successierechten en de rechten van overgang bij overlijden ;

4° het per 31 december van het jaar voorafgaand aan het begrotingsjaar beschikbare saldo van het Vozof ;

5° alle andere middelen die nuttig zijn in het kader van de doelstelling van het Vozof en die inzonderheid ingevolge wettelijke, decretale of reglementaire bepalingen aan het Vozof toekomen, evenals de opbrengsten van beleggingen, terugstortingen en toevallige ontvangsten.

De dotatie bedoeld in het eerste lid, 1°, wordt zo bepaald dat de som van de in het eerste lid, 1° tot 5° bedoelde middelen minstens overeenstemt met een uitgavennorm die, omgerekend per zorgbehoevende, gelijk is aan een gemiddelde tenlasteneming van 7.500 tot 10.000 frank per maand. Dit bedrag is gebonden aan de index van de consumptieprijzen.

De Vlaamse regering bepaalt en berekent jaarlijks de uitgavennorm.

Artikel 4

De vastlegging en de ordonnancering van de uitgaven van het Vozof gebeurt door de Vlaamse regering, onverminderd de regelen inzake de administratieve controle en begrotingscontrole en onverminderd de regelen inzake delegatie van bevoegdheden in de Vlaamse regering, die op het Vozof van toepassing zijn.

Het decreet houdende de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap bepaalt elk jaar het bedrag van de vastleggingsmachtiging, gehecht aan het Vozof.

Het per 31 december van het lopende jaar beschikbare saldo van het Vozof wordt overgedragen naar het volgende begrotingsjaar.

Artikel 5

Overeenkomstig de bepalingen van artikel 140, tweede lid, van de wetten op de rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991, legt de Vlaamse regering jaarlijks en uiterlijk op 31 oktober de begroting van het Vozof voor het volgende jaar aan het Vlaams Parlement voor.

De Vlaamse regering brengt jaarlijks vóór 30 juni aan het Vlaams Parlement omstandig verslag uit over de inkomsten en de uitgaven en de werking van het Vozof tijdens het afgelopen begrotingsjaar.

Artikel 6

Onder de zorg, verleend aan zorgbehoevende ouderen, wordt verstaan de ambulante, semi-residentiële en residentiële bijstand door personen, verleend door erkende zorgverstrekkers die wegens hun organisatie moeten worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap, met uitsluiting van de medische en paramedische handelingen, het verzorgingsmateriaal, de hulpmiddelen en enige andere materiële bijstand.

De Vlaamse regering erkent de zorgverstrekkers. De Vlaamse regering bepaalt de voorwaarden en de wijze waarop natuurlijke en rechtspersonen erkend kunnen worden als zorgverstrekkers. Zij bepaalt de regels volgens welke de erkenning kan worden verleend, verlengd, geweigerd, geschorst of ingetrokken.

Artikel 7

Het Vozof draagt geheel of gedeeltelijk bij in de kosten van zorg die erkende zorgverstrekkers verlenen aan zorgbehoevende ouderen. Daartoe subsidieert het Vozof zorgverzekeringsinstellingen die door de Vlaamse regering erkend zijn.

De subsidie aan een zorgverzekeringsinstelling wordt per jaar bepaald op 90 percent van de som van haar tenlastenemingen, aangevuld met een subsidie per ten laste genomen zorgbehoevende oudere. De Vlaamse regering bepaalt welk gedeelte mag worden aangewend voor werkingskosten.

De Vlaamse regering bepaalt de nadere subsidievoorwaarden, de subsidie per ten laste genomen zorgbehoevende oudere en de wijze waarop het aantal ten laste genomen zorgbehoevende ouderen moet worden bewezen.

Artikel 8

De Vlaamse regering kan als zorgverzekeringsinstellingen erkennen :

1° ziekenfondsen, erkend volgens de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen, en de landsbonden van ziekenfondsen die actief zijn in het Nederlandse taalgebied ;

2° de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering als bedoeld in artikel 5 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 ;

3° de Kas der Geneeskundige Verzorging als bedoeld in artikel 6 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkering gecoördineerd op 14 juli 1994.

De Vlaamse regering bepaalt de regels inzake de indiening van de aanvraag tot erkenning als zorgverzekeringsinstelling. Zij bepaalt tevens volgens welke regels de erkenning kan worden verleend, verlengd, geweigerd, geschorst of ingetrokken. De Vlaamse regering bepaalt wat wordt verstaan onder "actief zijn in het Nederlandse taalgebied".

Artikel 9

§ 1. De tenlasteneming van de kosten van de zorg aan zorgbehoevende ouderen wordt toegekend op aanvraag.

De Vlaamse regering bepaalt aan welke minimale regels de indiening van de aanvraag dient te voldoen en welke inlichtingen daarbij moeten worden verstrekt.

§ 2. Om aanspraak te maken op de tenlasteneming van de kosten van de zorg moet de zorgbehoevende oudere aan de volgende criteria voldoen :

1° de volle leeftijd van 65 jaar bereikt hebben ;

2° zorgbehoevend zijn krachtens dit decreet ;

3° in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, werkelijk verblijven en op het ogenblik van de aanvraag ofwel een ononderbroken verblijf van vijf jaar in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad bewijzen, ofwel een verblijf van tien jaar in de loop van zijn leven ;

4° in het lopende jaar geen tenlasteneming volgens de bepalingen van dit decreet aanvragen bij het andere zorgverzekeringsinstelling ;

5° geen aanspraak maken op tenlasteneming van de kosten van zorgbehoevendheid op basis van wettelijke of reglementaire bepalingen van de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, het Waals Gewest of het Brusselse Gewest.

§ 3. In afwijking van de bepalingen van § 2, 3°, is de voorwaarde van voorafgaand verblijf niet vereist voor personen die hun werkelijke verblijfplaats in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad hebben, en die tot één van de volgende categorieën behoren :

1° personen die Belg zijn ;

2° personen die vallen onder de toepassing van de Verordening (EG) nr. 1408/71 van 14 juni 1971 van de Raad van Europese Gemeenschappen betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op gezinsleden die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen ;

3° staatlozen die onder toepassing vallen van het verdrag betreffende de status van staatlozen, ondertekend in New York op 28 september 1954 en goedgekeurd door de wet van 12 mei 1960 ;

4° vluchtelingen, bedoeld in artikel 49 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals gewijzigd bij wet van 14 juli 1987.

De Vlaamse regering kan de toepassing van de bepalingen van dit artikel, onder de voorwaarden die zij vaststelt, uitbreiden tot andere personen dan degenen, bedoeld in het voorgaande lid.

Voor de toepassing van dit artikel wordt een persoon met onbepaalde nationaliteit gelijkgesteld met een staatloze.

Artikel 10

§ 1. De Vlaamse regering bepaalt de categorieën van zorgbehoevendheid, de duur van de ten lasteneming en het maximale bedrag van de tenlasteneming naar gelang de categorie en de duur van de zorgbehoevendheid. Voor de ouderen die in een rusthuis of in een rust- en verzorgingstehuis verblijven, wordt slechts één categorie van zorgbehoevendheid bepaald.

De zorgverzekeringsinstelling onderzoekt of de aanvrager voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 9, en stelt de categorie van zorgbehoevendheid van de aanvrager vast.

De Vlaamse regering bepaalt volgens welke criteria en voorwaarden de zorgverzekeringsinstellingen de categorie van zorgbehoevendheid vaststellen en periodiek evalueren.

§ 2. De kosten van de zorg kunnen slechts ten laste worden genomen mits er vooraf een zorgplan wordt opgesteld, waarin wordt aangegeven op welke wijze de zorg bijdraagt tot het herstel of in elk geval tot de versterking van de autonomie van de zorgbehoevende oudere door haar samenhang en door haar revaliderende en reactiverende werking.

De Vlaamse regering bepaalt de criteria en voorwaarden waaraan het zorgplan moet voldoen.

§ 3. De tenlasteneming wordt geweigerd of verminderd indien de zorgbehoevende oudere recht heeft op bijstand tot dekking van dezelfde behoefte als in geval van toepassing van dit decreet op basis van het decreet van 27 juni 1990 houdende de oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap.

Artikel 11

Voor het uitvoeren van de tenlasteneming reikt de zorgverzekeringsinstelling één of meer dienstencheques uit aan de aanvrager op naam van de aanvrager. De aanvrager kan de dienstencheque overhandigen aan een erkende zorgverstrekker om een verschuldigd bedrag aan zorgkosten te voldoen. Het bedrag aan dienstencheques is beperkt tot het maximale bedrag van de tenlasteneming, bedoeld in artikel 10.

De zorgverstrekker kan de dienstencheque inwisselen bij de zorgverzekeringsinstelling die de dienstencheque heeft uitgegeven. De zorgverzekeringsinstelling betaalt in ruil voor de dienstencheque aan de zorgverstrekker het geldbedrag uit dat op de dienstencheque vermeld is.

De Vlaamse regering bepaalt de vorm van de dienstencheque en de voorwaarden en wijze waarop de dienstencheque wordt uitgereikt en ingeruild.

Artikel 12

De zorgverzekeringsinstelling bezorgt jaarlijks een boekhoudkundig verslag van alle verrichtingen aan het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, met

vermelding van de uitgereikte en ingewisselde dienstencheques.

Artikel 13

De Vlaamse regering stelt de datum van inwerkingtreding van de bepalingen van dit decreet vast.

Guy SWENNEN