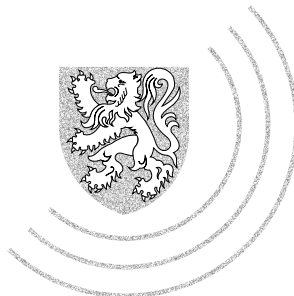


V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2000-2001

22 februari 2001

VOORSTEL VAN DECREET

– van mevrouw Ingrid van Kessel en mevrouw Sonja Becq c.s. –

**houdende wijziging van het decreet van 27 juni 1990
houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met
een Handicap met het oog op het invoeren van een recht op zorg-op-maat
en het toekennen van een persoonsgebonden budget**

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Niemand mag wegens zijn fysieke of verstandelijke beperkingen van zijn vrijheid, zijn persoonlijkheid, of zijn zelfbeschikkingsrecht worden beroofd. Integendeel, iedereen heeft het recht op een volwaardige plaats in de samenleving.

Dat recht wordt enerzijds gegarandeerd door de anti-discriminatiewetgeving, die het juridische kader moet scheppen om ervoor te zorgen dat openlijke en verborgen discriminatie strafbaar worden gesteld. Anderzijds moet een doordacht gelijkekansenbeleid de samenleving ertoe aanzetten om een volwaardige plaats te verlenen aan personen met een handicap, in de school, in de buurt, op de arbeidsmarkt, in het verkeer, in de media, in de vrijetijdsbeleving, enzovoort.

Tot voor kort werd de gehandicaptensector voornamelijk georiënteerd vanuit het aanbod. De persoon met een handicap kon een beroep doen op diensten en zorgverlening van extra- en intramurale voorzieningen, die de vooraf vastgestelde zorg op vastgestelde momenten leverde. Dit decreet wil meebouwen aan de beweging waarbij de behoefte aan zorg en bijstand van de persoon met een handicap als centrale punt wordt gesteld bij de organisatie van het werkveld. Zoals met het decreet op de zorgverzekering in 1999 een begin werd gemaakt met het versterken van de autonomie voor zorgbehoevende jongeren en ouderen, zo wil dit persoonsgebonden budget een volwaardig alternatief bieden in de sector van de personen met een handicap. Zorg-op-maat wordt het kernbegrip.

Wanneer iemand door een lichamelijke, psychische of verstandelijke handicap verpleging, verzorging, begeleiding, ondersteuning of behandeling nodig heeft, kan op verschillende manieren een oplossing gezocht worden : hulp in natura en financiële tegemoetkomingen.

Wij willen mensen de keuze laten voor zorg in natura of financiële tegemoetkoming om de zorg-op-maat te kunnen behalen.

Voor sommigen is bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, verzorging of verpleging een uitkomst. De voorziening zorgt ervoor dat men hulp krijgt. Deze tak van zorgverlening betreft zorg in natura, waarbij een voorziening die door het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap erkend en gesubsidieerd wordt, hulp levert. Dat alles gebeurt in de best mogelijke omstandig-

heden ; het decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen (kwaliteitsdecreet) biedt de nodige garanties voor de gebruiker voor ondermeer het verstrekken van hulp- en dienstverlening waarin er een garantie moet zijn voor het respect voor de menselijke waardigheid, de bejegening, de persoonlijke levenssfeer, de ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging, het klachtenrecht, de informatie aan de gebruiker en de inspraak van de gebruiker, en waarbij er rekening wordt gehouden met de sociale context van de gebruiker (artikel 4). Verantwoorde hulp- en dienstverlening wordt mogelijk door het opstellen van een reeks sectorspecifieke minimale kwaliteitscriteria (artikel 7).

Vanuit de bewuste optie van zorg-op-maat neemt dit voorstel van decreet deze centrale gedachte over als een van de minimale voorwaarden waaraan voorzieningen moeten voldoen om erkend te worden door het Fonds. De huidige organisatie van de zorg en de huidige subsidiëerswijze van voorzieningen maakt het de voorzieningen soms moeilijk om zeer flexibele zorg-op-maat van de cliënt te realiseren. De huidige erkenningsstelsels zijn verouderd en moeten vervangen worden door ondersteuningsfuncties. Op deze wijze zullen de voorzieningen in staat zijn om de praktijk die de voorbije jaren gegroeid is (flexibilisering, deeltijdse opvang, enzovoort) verder uit te bouwen. Een voorwaarde daarvoor is een sterke deregulering van het bestaande erkennings- en subsidiëringssysteem. Dat moet een voldoende uitgebouwd aanbod voor zorg vanuit de voorzieningen, en bijgevolg ook de vrije zorgkeuze van elke persoon met een handicap, garanderen.

Naast de vele mogelijkheden die de voorzieningen hebben, kan de hulpverlening in natura nochtans een aantal nadelen hebben. Als men zelf niet kan beslissen wie de hulp effectief biedt, en waar en wanneer, verliest de persoon met een handicap voor een stuk zijn autonomie. Hij wordt afhankelijk van de beslissingen en keuzes van een organisatie.

Rechtstreekse financiële tegemoetkomingen kunnen – indien deze voldoende hoog zijn – hier de oplossing bieden. Recent verschenen de uitvoeringsbesluiten aangaande de toekenning van een persoonlijke-assistentiebudget aan personen met een handicap. Via een geëigende procedure verkrijgt de persoon met een handicap rechtstreeks een bepaald budget waarbij hij zijn hulp zelf moet organiseren. Hierbij kan hij als budgethouder ondersteund en begeleid worden door een zorgconsulent en budgethoudersverenigingen.

Dit voorstel van decreet wil een tweede ruimere mogelijke financiële steun bieden in de vorm van een persoonsgebonden budget. Daarmee kan de persoon met een handicap zorg op maat kopen bij thuiszorginstellingen, bij particuliere hulpverleners of bij vrienden, burens of familie. De zorg die verleend wordt beperkt zich dus niet tot vormen van zorg zoals die thans door het Vlaams Fonds worden erkend. Het houdt in dat de persoon met een handicap zelf bepaalt welke begeleiding hij nodig heeft. Het zorgaanbod moet zich daaraan aanpassen. Met andere woorden : van een aanbodgestuurde zorgverlening gaat men over naar een behoeftegestuurde zorgverlening. Dat verhindert dat bij gehandicapten het gevoel van betutteling ontstaat. Naast de georganiseerde zorgverlening zal de zorgverlening via het persoonsgebonden budget een volwaardige plaats innemen.

Het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) was een eerste stap in deze richting. In ruime zin is een PAB één van de vormen van toekenning van een persoonsgebonden budget. Daarnaast worden nog onderscheiden : het inkopen van zorg bij voorzieningen die erkend zijn door het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, de individuele materiële bijstand, en de integratie in het arbeidsproces.

Zowel het persoonlijke-assistentiebudget als het persoonsgebonden budget dragen er in grote mate toe bij dat de betrokkene zelf kan beslissen welke hulp hij van wie en waar krijgt, en dat de kwaliteit van het leven toeneemt. De budgethouder wordt werkgever van de hulpverleners ofwel opdrachtgever van een organisatie.

Alle bestaande tegemoetkomingen en de eigenheid van het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap vertrekken van één gemeenschappelijk uitgangspunt en doelstelling : het bewerkstelligen van een volwaardig burgerschap voor mensen met een handicap. Volwaardig burgerschap heeft hier niet de staatsrechtelijke betekenis van rechten en plichten, maar impliceert uitdrukkelijk ook reële kansen, concrete mogelijkheden, garanties en voorwaarden tot deelname aan het normale leven. Het voorstel van decreet wil bijdragen om de voorwaarden te scheppen waarbinnen personen met een handicap gelijke kansen kunnen verwerven om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven in al zijn facetten. Het recht op zorg-op-maat moet voor elke persoon met een handicap, onafhankelijk van zijn leeftijd, toegankelijk zijn. Dit betekent dat de leeftijdsgrens van 65 jaar, die momenteel opgenomen is in de regelgeving omtrent het Vlaams Fonds, in vraag zou

moeten worden gesteld. Het antwoord kan eenvoudig zijn : er mag geen discriminatie zijn op basis van leeftijd bij het toekennen van persoonsgebonden budgetten. Dat dit budgettaire consequenties heeft, moet men durven aanvaarden.

Het PAB-experiment heeft aangetoond dat de assistenten in hoofdzaak voor 4 activiteiten worden ingezet : verplaatsingen, dagelijks huishoudelijk werk, ontspannings- en vrijetijdsactiviteiten en persoonlijke verzorging. Door een persoonsgebonden budget ter beschikking te stellen, willen de initiatiefnemers van dit decreet een ruimere aanwending stimuleren. Waar het PAB niet kan worden aangewend om hulp of zorg in te kopen bij voorzieningen die erkend zijn door het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap, geldt deze beperking niet voor het persoonsgebonden budget. Het is de persoon met een handicap die vrij beslist. Het PGB kan aangewend worden in alle domeinen van het leven : zorg, welzijn, vervoer, onderwijs, arbeid.

Aan de persoon met een handicap wordt de keuzemogelijkheid geboden om zelfstandig over de aan hem toegekende budgetten te beschikken, en te beslissen welke assistentie of hulp hij inkoopt, bij wie, wanneer, enzovoort. Wil het persoonsgebonden budget een volwaardig alternatief zijn voor de hulpverlening vanuit voorzieningen, dan moet het bedrag natuurlijk voldoende hoog zijn.

Eerdere experimenten rond het persoonlijk assistentiebudget wezen uit dat deze persoonlijke budgetten aan de persoon met een handicap de mogelijkheid en middelen geven om zijn kansen tot participatie maximaal te ontplooiën. Kinderen met een verstandelijke handicap kunnen opnieuw in de gewone school terecht. Volwassenen met een fysieke handicap kunnen opnieuw in hun gezin functioneren. Met hun persoonlijke assistenten gaan ze de shopping- en ontspanningscentra van valide mensen binnen en buiten. Met persoonlijke assistentie worden ze volwaardige collega's op het werk.

De persoon met een handicap moet zelf een of meer hulpverleners zoeken, of een organisatie inschakelen die op zijn voorwaarden hulp biedt. Er moeten met hen overeenkomsten worden gesloten. Hij wordt budgethouder van een budget waarover hij zelf vrij beschikt.

De budgetten worden vastgesteld via een onafhankelijke, objectieve en integrale indicatiestelling door een multidisciplinair team bedoeld in artikel 40, § 4 van het oprichtingsdecreet van het Vlaams Fonds, waarbij alle levensdomeinen in aanmerking

genomen worden. Deze indicatiestelling gebeurt uitsluitend op grond van zijn individuele behoeften en niet op basis van arbitraire criteria zoals forfaitaire maxima en persoonlijke inkomsten. Daarbij wordt rekening gehouden met de ernst van de handicap, de zorgbehoefte en de urgentiegraad ; de aanvraagdatum speelt slechts in secundaire orde een rol. Via de indicatiestelling wordt bepaald op welke vorm van zorg een cliënt recht heeft. De indicatiestelling heeft betrekking op alle terreinen van zorg, wonen, werken en welzijn. Via de toepassing van het kwaliteitsdecreet moet de kwaliteit van de indicatiestelling gegarandeerd zijn. De indicatiestelling is immers een essentiële stap naar zorgverlening-op-maat.

Op basis van de indicatiestelling wordt de hoogte van het budget vastgesteld. Omdat die inschaling gebeurt door een deskundig disciplinair team, zal ze betrouwbaar zijn en de toegekende budgetten moeten realistisch zijn. Een heroverwegingsprocedure wordt evenwel vastgelegd om de gelijkheid bij de behandeling van aanvragen te garanderen. Het uitgangspunt daarbij is de onafhankelijke positie van het indicatieorgaan, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de uitvoeringsorganisatie, de inhoud van de indicatiebesluiten en de kwaliteit van het indicatieproces. Tegen het besluit van de provinciale commissie kan door de betrokken persoon met een handicap beroep worden aangetekend. Het recht op een ‘second opinion’ wordt ingebouwd. De beslissing van de heroverwegingscommissie is terzake bindend ; er kan niet van worden afgeweken.

Via een proces van ‘peer review’ moet rechtszekerheid gecreëerd worden voor de persoon met een handicap, waarbij in gelijkaardige omstandigheden een uniforme indicatiestelling door de provinciale evaluatiecommissies mogelijk wordt. Een indicatieorgaan stelt daartoe objectieve standaarden van zorgindicaties op, aan de hand waarvan de hulpbehoefte op objectieveerbare wijze kan worden vastgesteld en vervolgens kan worden aangegeven welke zorg naar aard, inhoud en omvang redelijkerwijs in dat kader is aangewezen. Het indicatieorgaan bewaakt de kwaliteit van de provinciale evaluatiecommissies.

Deze nieuwe regeling moet een nieuwe benadering in de gehandicaptensector mogelijk maken waarbij zorg op maat en professionalisering de twee sporen zijn.

Ten slotte worden ook de gebruikersverenigingen die de gemeenschappelijke belangen van alle personen met een handicap behartigen, ondersteund.

Zij moeten er immers toe bijdragen dat de persoon met een handicap niet bedolven wordt onder een administratieve rompslomp als werkgever, opdrachtgever, enzovoort.

Dergelijke budgethoudersverenigingen zijn een brede vereniging van budgethouders voor hulp en hulpmiddelen. Zij staan in voor belangenbehartiging en voor informatie en advies aan hun leden. Belangrijk is dat de diensten laagdrempelig zijn en de informatie die wordt gegeven begrijpelijk en betrouwbaar is.

De informatie omvat ondermeer modelovereenkomsten die aan de budgethouder ter beschikking worden gesteld bij het zoeken naar gepaste hulp en zorg.

De invoering van een persoonsgebonden budget zal zorgen voor een grondige reorganisatie van de zorg bij de budgethouder, waarbij niet alleen het formele maar ook het informele circuit sterk betrokken is. Echter, niet iedereen is even sterk in de organisatie van de eigen zorg. Een zorgconsulent kan de budgethouder bijstaan bij het zoeken naar de juiste hulp. Hij kan samen met de budgethouder een zorgplan opstellen. Het is immers niet vanzelfsprekend dat iedere persoon met een handicap zelf een duidelijk zicht heeft op alle componenten en mogelijkheden inzake zorg en bijstand. Ook de zwakkere, minder mondige of minder zelfredzame persoon heeft recht op ondersteuning om het persoonsgebonden budget op een goede manier te kunnen realiseren. Zorgtekorten kunnen op die manier vlotter worden opgevangen en nieuwe zorgvragen kunnen worden ingevuld.

Commentaar bij de artikelen

Artikel 1

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Artikel 2

Dit artikel beoogt een flexibilisering van de erkenningsvoorwaarden en subsidieregels van de voorzieningen. Die worden momenteel door het werkveld als te stringent ervaren, waardoor een vraaggestuurde ondersteuning van de personen met een handicap gehypothekeerd wordt. Bepaalde vormen

van zorg en bijstand worden bijgevolg niet geleverd, en te weinig zorg-op-maat wordt geboden.

Door het principe van zorg-op-maat en de keuzevrijheid en participatie van de betrokken persoon met een handicap centraal te stellen als een van de minimale erkenningsvoorwaarden, willen de initiatiefnemers van dit voorstel van decreet de eerste aanzet geven om deze stringente erkenningsvoorwaarden en subsidiemechanismen te hervormen (deregulering).

De Vlaamse regering dient op basis van dit artikel de huidige erkenningstelsels te hervormen, en het zorgsysteem om te vormen van een aanbodgestuurd naar een vraaggestuurd model.

Het uitgangspunt moet zijn dat de aanvrager van voorzieningen benaderd wordt als zelfstandig individu die de voorzieningen krijgt die hij of zij nodig acht om de door hem of haar gekozen rol te vervullen ; dat impliceert ondermeer dat het personeel van de voorzieningen ook zodanig getraind is dat het vanuit dit uitgangspunt van zorg-op-maat kan handelen.

Artikel 3

Dit artikel voegt een nieuw hoofdstuk in met als titel "Het toekennen van persoonsgebonden budgetten".

Naast de hervorming van het erkenningstelsel en subsidiesysteem vormt ook de ontwikkeling van het persoonsgebonden budget een onontbeerlijk instrument in de ombouw naar een vraaggestuurde organisatie van de zorg.

Een persoonsgebonden budget geeft alleszins meer autonomie aan de persoon met een handicap. Hij staat niet langer in een afhankelijke positie van de zorgaanbieder, want hij kiest zelf wie de zorg en bijstand biedt, en in welke vorm die wordt geleverd.

De individuele behoefte staat centraal en wordt als uitgangspunt genomen. Aangezien de term 'persoonsgebonden budgetten' een ruime inhoud dekt, wordt die als centraal begrip gehanteerd in het voorstel van decreet. De concrete invulling wordt opgenomen in artikel 5.

Artikel 4

Dit artikel voert enkele nieuwe begrippen in in het oprichtingsdecreet van het Fonds, en behoeft geen verdere commentaar.

Artikel 5

Iedere persoon met een handicap heeft recht op een persoonsgebonden budget met het oog op een autonome organisatie van zijn zorg en bijstand.

Dit budget kan vier componenten bevatten :

- 1° voor persoonlijke assistentie ;
- 2° voor de tenlasteneming van de kosten van de bijstand van erkende voorzieningen van de Vlaamse Gemeenschap ;
- 3° voor de tenlasteneming van de kosten van individuele materiële bijstand ;
- 4° voor de tenlasteneming van de kosten van bijstand inzake de integratie in het arbeidsproces.

De "budgetten" kunnen cumulatief worden toegekend op grond van de zorggraad van de betrokkene, en zijn beperkt tot een maximaal bedrag dat door de regering wordt vastgelegd.

Het kan echter niet de bedoeling zijn dat, om budgettaire beperkingen, er wachtlijsten moeten worden aangemaakt van personen die een persoonsgebonden budget willen krijgen. De ervaring in Nederland toont aan dat het aantal mensen dat gebruik maakt van een persoonsgebonden budget zeer sterk toeneemt. Sinds 1999 is het aantal toegenomen met 7.000 tot circa 20.000 personen. Aanvankelijk bestonden er ook in Nederland lange wachtlijsten. De praktische organisatie maar ook de ter beschikking gestelde kredieten zijn dan ook van groot belang. Administratieve plichtplegingen dienen tot een minimum beperkt te blijven.

Het budget kan door de budgethouder vrij aangewend worden voor alle kosten van zorg en bijstand, er moeten alleen enkele procedureregels worden vastgelegd. Om het recht op persoonlijke budgetten te kunnen openen, moet men getroffen zijn door een handicap zoals bepaald in het oprichtingsdecreet van het Fonds. Dit impliceert een gunstige beslissing van de provinciale evaluatiecom-

missie. De geëigende beroepsprocedure is van toepassing.

De eigenlijke aanvraag voor een persoonsgebonden budget wordt opgesteld door een multidisciplinair team. De beslissing inzake inschaling en het bedrag van het budget gebeurt door het Vlaams Fonds op voordracht van de provinciale evaluatiecommissie. Het kan immers niet dat zorgverleners zelf beslissen over inschaling. Een objectieve indicatiestelling aan de hand van vaste criteria moet het mogelijk maken om een coherente organisatie van de zorg en bijstand mogelijk te maken, en kwaliteitsbewaking in het beslissingsproces mogelijk te maken. Hiertoe zullen standaarden van zorgindicaties ontwikkeld worden. Tegen deze beslissing is een beroep mogelijk bij de heroverwegingscommissie van het Fonds ; iedereen krijgt de mogelijkheid een ‘second opinion’ te vragen.

De ernst van de handicap, de urgentiegraad en de zorgbehoeften moeten criteria zijn die gehanteerd worden. De datum van de aanvraag wordt pas in secundaire orde gehanteerd als criterium. In Nederland heeft de Nationale Raad voor Volksgezondheid de indicatiestelling als volgt omschreven : het resultaat van een geformaliseerd proces van het op objectieveerbare wijze vaststellen van de hulpbehoefte en vervolgens aangeven van de in dat kader in redelijkheid aangewezen zorg naar aard, inhoud en omvang.

Waar de budgethouder het wil, kan hij zich laten bijstaan door een budgethoudersvereniging of door een zorgconsulent. Het kan immers de vrije wil van de budgethouder zijn om de organisatie van zorg en bijstand aan anderen over te laten. Budgethoudersvereniging en zorgconsulenten kunnen bovendien in het voortraject van de indicatiestelling helpen bij het verduidelijken van de behoefte aan gerichte zorg.

Een voorschottensysteem moet het mogelijk maken dat de budgethouder zijn zorg en bijstand op een doordachte manier kan plannen.

Artikel 7

Dit artikel legt de datum van inwerkingtreding vast.

Ingrid VAN KESSEL

Sonja BECQ

Artikel 6

Dit artikel geeft aan de regering opdracht om nadere regels vast te leggen.

VOORSTEL VAN DECREET

Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

In artikel 47 van het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap worden voor 1°, dat 1°ter wordt, een nieuw 1° en een 1°bis ingevoegd, die luiden als volgt :

"1° de wijze waarop door de voorziening zorg-opmaat aan de personen met een handicap wordt verzekerd ;

1°bis de wijze waarop de keuzevrijheid en participatie van de personen met een handicap worden verzekerd bij het proces van zorg, begeleiding en ondersteuning ; ".

Artikel 3

In hetzelfde decreet wordt het opschrift van hoofdstuk VIIbis, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, vervangen door wat volgt :

"HOOFDSTUK VIIbis

Het toekennen van persoonsgebonden budgetten".

Artikel 4

Aan artikel 58bis van hetzelfde decreet, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° voor 1°, dat 1°bis wordt, wordt een nieuw 1° ingevoegd, dat luidt als volgt :

"1° persoonsgebonden budget : het budget dat het Fonds aan de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger toekent voor de gehele of gedeeltelijke tenlasteneming van de kosten van de ondersteuning van de persoon met een handicap en de organisatie ervan ;" ;

2° in 4° worden de woorden "een persoonlijke-assistentiebudget" vervangen door de woorden "het persoonsgebonden budget" ;

3° een 5°, 6° en 7° worden toegevoegd, die luiden als volgt :

"5° budgethoudersvereniging : een vereniging zonder winstoogmerk, waarvan minstens tweederde van de leden en tweederde van de bestuurders budgethouders zijn, en die de taak op zich neemt de budgethouders te ondersteunen bij alle aspecten van de organisatie van de bijstand tot sociale integratie ;

6° zorgconsulent : de hiervoor door het Fonds gemachtigde rechtspersoon die samen met de budgethouder een assistentieplan opstelt, en de uitvoering van dit assistentieplan volgt, die waar nodig ondersteunt en zo nodig bijstuurt ;

7° ondersteuning : elke dienstverlening en hulp die geleverd wordt aan de persoon met een handicap die gericht is op het bijstaan en begeleiden van de persoon met een handicap. De hulp- en dienstverlening kan geleverd worden door persoonlijke assistenten, voorzieningen erkend door het Fonds, andere diensten of organisaties. ".

Artikel 5

Artikel 58ter, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, wordt vervangen door wat volgt :

"Artikel 58ter

§ 1. Binnen de kredieten die het Vlaams Fonds hiervoor op zijn begroting heeft uitgetrokken en overeenkomstig de bepalingen van dit decreet heeft iedere persoon met een handicap recht op een persoonsgebonden budget voor de organisatie van zijn zorg.

Dit budget wordt toegekend door het Fonds tot een maximaal bedrag en voor de kosten van de zorg en bijstand, gedragen door een persoon met een handicap, en heeft betrekking op :

1° persoonlijk assistentie ;

- 2° de tenlasteneming van de kosten van de bijstand van erkende voorzieningen van de Vlaamse Gemeenschap ;
- 3° de tenlasteneming van de kosten van individuele materiële bijstand ;
- 4° de tenlasteneming van de kosten van bijstand inzake de integratie in het arbeidsproces.

§ 2. Om het recht op een persoonsgebonden budget te kunnen openen moet de persoon met een handicap, op basis van een beslissing van de provinciale evaluatiecommissies, getroffen zijn door een handicap in de zin van artikel 2, § 2, 1°.

Op basis van een gemotiveerde aanvraag van de betrokken persoon, opgesteld door een multidisciplinair team bedoeld in artikel 40, § 4, kent het Fonds op voordracht van de provinciale evaluatiecommissie, een budget toe aan de persoon aan de hand van een indicatiestelling die gebaseerd is op een inschatting van de behoefte aan ondersteuning, de zorg- en bijstandbehoeften (zorgindicaties). Tegen de beslissing omtrent de inschaling en het toegekende budget kan beroep worden aangetekend bij de heroverwegingscommissie van het Fonds.

§ 3. De indicatiestelling gebeurt op grond van objectieve normen aan de hand waarvan de hulpbehoefte op objectiveerbare wijze kan worden vastgesteld en vervolgens kan worden aangegeven welke zorg naar aard, inhoud en omvang in redelijkheid in dat kader is aangewezen.

§ 4. De budgethouder neemt zelf de verantwoordelijkheid op zich voor de organisatie van de persoonlijke assistentie en de bijstand.

De budgethouder kan facultatief voor alle aspecten van de organisatie van de bijstand een beroep doen op een budgethoudersvereniging. Daartoe sluit hij zich aan bij een door het Fonds erkende budgethoudersvereniging van zijn keuze. Het Fonds neemt de kosten van de bijstand van de budgethoudersvereniging ten laste door een supplement toe te kennen op het budget bedoeld in § 1.

De budgethoudersverenigingen worden door het Fonds erkend voor een periode van minstens 1 tot maximaal 5 jaar.

De budgethouder kan een beroep doen op de begeleiding van een zorgconsulent. De zorgconsulent wordt vergoed door de budgethouder. De middelen daarvoor worden ingerekend bij de inschaling

van het persoonsgebonden budget, als supplement op het budget bedoeld in § 1.

§ 5. De kosten, bedoeld in § 1, moeten bewezen worden.

§ 6. De budgethouder ontvangt in de loop van het jaar voorschotten tot een bedrag dat het in § 1 bedoelde maximumbedrag niet mag overschrijden.

De bewezen en ten laste genomen kosten en de uitbetaalde voorschotten worden jaarlijks verrekend.

§ 7. Het maximale aantal van de in § 1 bedoelde budgetten dat het Fonds kan toekennen en de regels voor de evenwichtige spreiding van de in § 1 bedoelde budgetten worden vastgesteld in een programmatie.".

Artikel 6

Aan artikel 58quater van hetzelfde decreet, ingevoegd bij decreet van 17 juli 2000, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° voor 1°, dat 1°bis wordt, wordt een nieuw 1° ingevoegd, dat luidt als volgt :

"1° de nadere regels voor de aanvraag van de budgetten vermeld in artikel 58ter, § 2 ; " ;

2° in 3° worden de woorden "eerste lid" vervangen door "§ 1" ;

3° in 4° worden de woorden "derde lid" vervangen door "§ 5" ;

4° in 5° en 6° worden de woorden "vierde lid" en "vijfde lid" vervangen door "§ 6" ;

5° in 7° worden de woorden "zesde lid" vervangen door "§ 7" ;

6° een 8° en 9° worden toegevoegd, die luiden als volgt :

"8° de regelen voor erkenning van en het toezicht op de budgethoudersverenigingen en de zorgconsulenten, bedoeld in artikel 58ter, § 4 ;

9° het maximale bedrag en de regelen voor de toekenning van het in artikel 58ter, § 1, bedoelde forfaitaire supplement.".

Artikel 7

Dit decreet treedt in werking op 1 juli 2001.

Ingrid VAN KESSEL

Sonja BECQ

Veerle HEEREN

Luc MARTENS

Trees MERCKX – VAN GOEY

Riet VAN CLEUVENBERGEN
