



Vlaams  
Parlement

stuk **1603** (2011-2012) – Nr. 3  
ingediend op 26 juni 2012 (2011-2012)

## Ontwerp van decreet

houdende de Vlaamse sociale bescherming

## Voorstel van decreet

van mevrouw Marijke Dillen en de heer Filip Dewinter

houdende de invoering van een bijzondere  
tegemoetkoming aan gezinnen met kinderen

## Voorstel van decreet

van mevrouw Marijke Dillen en de heer Filip Dewinter  
en mevrouw Gerda Van Steenberge

houdende invoering van een geboortepremie

## Hoorzittingen

## Verslag

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid,  
Gezin en Armoedebeleid  
uitgebracht door de dames Güler Turan, Mia De Vits en Mieke Vogels

*Samenstelling van de commissie:*

*Voorzitter:* de heer Tom Dehaene.

*Vaste leden:*

de heer Tom Dehaene, de dames Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;  
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;  
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;  
de dames Mia De Vits, Else De Wachter;  
de dames Lies Jans, Helga Stevens;  
mevrouw Ulla Werbrouck;  
mevrouw Mieke Vogels.

*Plaatsvervangers:*

de dames Sonja Claes, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;  
de dames Gerda Van Steenberge, Linda Vissers, de heer Wim Wienen;  
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;  
mevrouw Güler Turan, de heer Bart Van Malderen;  
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;  
de heer Jurgen Verstrepen;  
de heer Bart Caron.

## Stukken in het dossier:

**1603** (2011-2012) – Nr. 1: Ontwerp van decreet  
– Nr. 2: Amendement  
**101** (2009) – Nr. 1: Voorstel van decreet  
**102** (2009) – Nr. 1: Voorstel van decreet

## INHOUD

I. Hoorzitting van 12 juni 2012.....	4
1. Uiteenzetting door mevrouw Katrien Van Kets, directeur Zorg, Landsbond der Christelijke Mutualiteiten.....	4
2. Uiteenzetting door de heer Paul Callewaert, algemeen secretaris Nationaal Verbond van de Socialistische Mutualiteiten ..	5
2.1. Pluspunten.....	5
2.2. Aandachtspunten .....	5
2.3. Specifieke onderdelen .....	6
3. Uiteenzetting door de heer Geert Messiaen, secretaris-generaal Landsbond van de Liberale Mutualiteiten (LLM) en door de heer Koen Dewilde, direc- teur MOB Zorgkas, Landsbond van de Liberale Mutualiteiten.....	6
4. Vragen van de leden.....	7
II. Hoorzitting van 13 juni 2012.....	12
1. Uiteenzetting door professor Hendrik Vuye, Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix in Namen.....	12
1.1. Relevante bepalingen .....	12
1.2. Basisregels inzake bevoegdheidsverdeling .....	12
1.3. Toegepast op persoonsgebonden materies .....	12
1.4. Moeilijkheid .....	12
1.5. Afbakening persoonsgebonden materies en sociale zekerheid .....	13
1.6. Modaliteiten .....	15
1.7. Territoriale bevoegdheid .....	15
1.8. Aanknopen bij Vlaamse bevoegdheden .....	16
1.9. Besluit.....	16
2. Vragen van de leden.....	17
3. Uiteenzetting door de heer Bart Tirez, manager zorg- en dienstverlening van Familiehulp.....	19
3.1. Uitgangsprincipe en doelstellingen .....	19
3.2. Bedenkingen. ....	19
3.3. Prioriteiten – argumenten voor de kindpremie? .....	19
3.4. Verzekeringstechnische basisfilosofie en mogelijke juridische complicaties	21
3.5. Financiële onderbouw en werkingsprincipes.....	21
4. Uiteenzetting door de heer Yves Coemans, attaché studiedienst Gezinsbond.	23
4.1. Doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming .....	23
4.2. Doelstellingen van de Vlaamse kindpremie.....	24
4.3. Belangrijke kenmerken van de Vlaamse kindpremie .....	24
4.4. Onbeantwoorde vragen.....	25
4.5. Voorstel van decreet houdende invoering van een geboortepremie.....	26
4.6. Voorstel van decreet houdende de invoering van een bijzondere tegenoetkoming aan gezinnen met kinderen .....	27
5. Vragen van de leden.....	28
Gebruikte afkortingen.....	37

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid hield op dinsdag 12 juni en woensdag 13 juni 2012 hoorzittingen over het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

In overeenstemming met artikel 26, 2, van het Reglement van het Vlaams Parlement (*Parl. St. VI. Parl. 2011-12, nr. 7/1*) werd dit ontwerp van decreet samen behandeld met het voorstel van decreet houdende de invoering van een bijzondere tegemoetkoming aan gezinnen met kinderen (*Parl. St. VI. Parl. 2009, nr. 101/1*) en het voorstel van decreet houdende invoering van een geboortepremie (*Parl. St. VI. Parl. 2009, nr. 102/1*).

Op dinsdag 12 juni hoorde de commissie mevrouw Katrien Van Kets, directeur Zorg van de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, de heer Paul Callewaert, algemeen secretaris Nationaal Verbond van de Socialistische Mutualiteiten, de heer Geert Messiaen, secretaris-generaal en de heer Koen Dewilde, directeur MOB Zorgkas, Landsbond van de Liberale Mutualiteiten.

Op woensdag 13 juni hoorde de commissie prof. dr. Hendrik Vuye, Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, Namen, de heer Bart Tirez, manager zorg- en dienstverlening van Familiehulp en de heer Yves Coemans, attaché studiedienst Gezinsbond.

## I. HOORZITTING VAN 12 JUNI 2012

### 1. Uiteenzetting door mevrouw Katrien Van Kets, directeur Zorg, Landsbond der Christelijke Mutualiteiten

**Mevrouw Katrien Van Kets:** De CM ondersteunt de principes van het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming en vindt het ook positief dat het voortbouwt op het systeem van de zorgverzekering. De CM is niet alleen uitvoerder van de verplichte ziekteverzekering maar helpt mensen ook, bijvoorbeeld om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen in zo goed en betaalbaar mogelijke omstandigheden. De CM voert al jarenlang preventiecampagnes onder meer voor meer bewegen en gezond eten. De premie voor jonge kinderen heeft ook preventie tot doel. De kindpremie wordt immers pas uitgekeerd als het kind gevolgd wordt door Kind en Gezin, een huisarts of een pediater. Niet alleen biedt dat kansen om gezond op te groeien, eventuele problemen worden sneller gedetecteerd en mogelijks behandeld.

De CM staat zorgbehoevende leden bij, organiseert de hulp aan huis en coördineert het overleg, biedt woonadvies en ergotherapie. Om de mantelzorger op adem te laten komen, is er de oppashulp. Zonder betaalbaarheid is die zorg niet haalbaar. Uit een HIVA-studie bleek al in 2009 dat meer dan 60 percent van de mensen goed geholpen zijn met de zorgverzekeringstoelage voor niet-medische zorgkosten. Voor de anderen zijn de kosten zo hoog dat een bijkomend correctiemechanisme nodig is. De CM is dan ook opgetogen over de maximumfactuur voor niet-medische zorgkosten, maar vindt het jammer dat niet alle kosten in rekening gebracht kunnen worden, onder meer de hulpmiddelen, de dagopvang en het kortverblijf niet. Hopelijk komt daar snel verandering in.

De zorgverzekering is de derde pijler van de Vlaamse sociale bescherming. Noch aan de inhoud, noch aan de premie, noch aan de bijdrageplicht van die verzekering, binnenkort de Vlaamse sociale bescherming, wordt geraakt, ook niet in Brussel. De CM vindt dat positief, een toegankelijk systeem vergt immers een voor iedereen betaalbare premie en dus geen verhoging.

De zorgkassen worden verantwoordelijk voor de uitvoering van de drie pijlers en zullen daarvoor een premie Vlaamse sociale bescherming innen. Dat is een mooie erkenning van

het werk dat de kassen de afgelopen tien jaar leverden. Om goed en efficiënt te werken, is het belangrijk dat de procedures administratief eenvoudig zijn en dat de juiste circuits van informatie-uitwisseling opgezet worden. Daarvoor zijn ook heldere definities van de begrippen zoals gezin en belastbaar inkomen nodig, alsook een goed digitaal platform voor gegevensuitwisseling onder alle andere organisaties, ook met de federale overheidsdiensten. De CM hoopt dat die aspecten zo geregeld worden in de uitvoeringsbesluiten. De inwerkingtreding op 1 januari 2013 laat echter weinig tijd daarvoor. Om de gewenste resultaten te bereiken, is een degelijke informatiecampagne onontbeerlijk. De zorgkas en de diensten voor maatschappelijk werk van de CM zijn bereid daarin een rol te spelen.

## **2. Uiteenzetting door heer Paul Callewaert, algemeen secretaris Nationaal Verbond van de Socialistische Mutualiteiten**

### **2.1. Pluspunten**

**De heer Paul Callewaert:** De socialistische mutualiteiten achten het goed dat er in Vlaanderen een sociale basisbescherming komt, wat kansen biedt op transparantie, coherentie en goed bestuur. Het NVSM is voorstander van maatregelen om de levenskwaliteit van mensen te behouden, te herstellen of te ondersteunen en om hun weerbaarheid te verhogen, maar ook van initiatieven die toegankelijkheid tot de zorg garanderen, zoals de maximumfactuur voor de zorg, de zorgverzekering, de bescherming tegen een hoge rusthuisfactuur, de kindpremie, of de hospitalisatieverzekering. Het is alleen jammer dat twee maatregelen het ontwerp van decreet niet gehaald hebben.

De mix tussen universaliteit en selectiviteit draagt ook de goedkeuring van het NVSM weg.

Een derde pluspunt is dat de bestaande zorgkassen een aantal nieuwe onderdelen zullen uitvoeren. Die kassen hebben immers bewezen betrouwbare partners te zijn. Dat is een goede zaak voor de zorgkassen, maar vooral voor de leden die met een minimum aan administratiekosten van de bijkomende dienstverlening gebruik zullen kunnen maken. Gezien de evoluties in Europa is het trouwens normaal dat voortgebouwd wordt op het model van de zorgverzekering.

### **2.2. Aandachtspunten**

Vooreerst is de bijdrageregeling nog onduidelijk. Als door de stijgende kosten een verhoging van de bijdrage overwogen wordt, pleit het NVSM ervoor om een inkomensgerelateerde bijdrage te onderzoeken. Hoge zorgkosten wegen immers zwaarder voor de lagere inkomens. Het NVSM is voor het verhogen van kansen en zelfredzaamheid, maar zou ook graag de armoedebestrijding en de solidaire herverdeling aan het ontwerp van decreet, dat tenslotte over sociale bescherming gaat, willen voegen.

Het beheer door een IVA is begrijpelijk, maar in materies als sociale zekerheid die diep in de sociale weefsels ingrijpen, moeten het middenveld en externe deskundigen een rol kunnen spelen. Uit de memorie van toelichting blijkt dat het beheer door de IVA geen voorafname is op de staatshervorming. Na de staatshervorming krijgt Vlaanderen echter heel wat meer sociale bevoegdheden. Op dat moment moet de Vlaamse sociale bescherming opnieuw bekeken worden. Wat wel geïnstitutionaliseerd moet worden, is de wisselwerking met de federale actoren. Zorgkassen en mutualiteiten zijn op beide terreinen actief en kunnen een brugfunctie vervullen.

### 2.3. Specifieke onderdelen

De kindpremie moet in de eerste plaats de zwakkere groepen bijstaan, maar er zijn geen correcties vastgelegd. Dat alles fiscaal wordt gefinancierd, is een bijkomende reden om selectief uit te keren. Naast de verhoogde uitkering bij ontwikkelingsstoornissen zou ook armoede een criterium moeten zijn voor een hogere vergoeding. Het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck treedt die stelling trouwens bij.

De zorgverzekering bestaat al tien jaar en mogelijks is optimalisatie nodig. Het klopt niet dat de premie voor de zorgverzekering momenteel volledig losstaat van inkomen en leeftijd. De premie wordt immers pas geïnd vanaf 26 jaar en wie het Omniostatuuut geniet of onder wigw valt, betaalt minder. Het NVSM pleit voor een meer gediversifieerde bijdrage, zeker als ze verhoogd wordt.

De maximumfactuur voor de thuiszorg is een goede zaak, alleen is er nog geen zicht op de plafondbedragen en hoe die zich verhouden ten opzichte van het inkomen en het zorgniveau. De impact van de maximumfactuur kan nog niet beoordeeld worden. De Vlaamse Regering stelt in haar conceptnota voor om de zorgbehoevenden de zorg te laten prefinancieren. Als de tijd tot de terugbetaling te groot wordt, kan dat mogelijks een mattheuseffect hebben, zeker als de plafondbedragen niet duidelijk en niet afhankelijk van het inkomen zijn. Een andere onbekende is de invloed van de maximumfactuur op het zorgaanbod. Een grotere vraag zorgt immers voor meer kosten. Het NVSM vraagt de Vlaamse Regering om een provisie voor het geval de middelen in de loop van een werkingsjaar uitgeput zijn.

Tot slot blijft het jammer dat de Vlaamse hospitalisatieverzekering en de begrenzing van de rusthuisfactuur uit het ontwerp van decreet geschrapt zijn. De Vlaamse hospitalisatieverzekering zou slechts een beperkt bedrag gekost hebben omdat de dienstverlening door de Europese regels beperkt was tot de zorgen in natura. Het bescheiden totaalbudget zou echter het aanboren van bijkomende financiële bronnen noodzaken. Indien wie al een hospitalisatieverzekering heeft, niet in aanmerking komt voor de Vlaamse hospitalisatieverzekering, is er geen herverdelingsbasis meer om het product aan de man te brengen.

Het lijkt de bedoeling om een IVA verantwoordelijk te maken voor de inhoud van de gegevensdeling en een EVA voor het technische beheer. Het NVSM pleit ervoor om een EVA zowel voor de inhoud als voor de technische aspecten aan te stellen.

Het NVSM is bereid mee te werken aan de uitvoering van het ontwerp van decreet. Daarbij moet in eerste instantie werk gemaakt worden van de modernisering van de gegevensuitwisseling, wat ondertussen al gestart is. Het digitaal platform voor de zorg, voor gegevensuitwisseling tussen de zorgkassen en de Vlaamse Zorgkas, is omgedoopt tot het digitaal platform voor welzijn, gezondheidszorg en gezin, wat duidt op de uitbreiding tot die sectoren. De zorgkassen en mutualiteiten, met hun expertise op het vlak van gegevensuitwisseling tussen sectoren en bestuursniveaus, kunnen daarin een belangrijke rol spelen.

### 3. *Uiteenzetting door de heer Geert Messiaen, secretaris-generaal Landsbond van de Liberale Mutualiteiten (LLM) en door de heer Koen Dewilde, directeur MOB Zorgkas, Landsbond van de Liberale Mutualiteiten*

**De heer Geert Messiaen:** Ook de liberale mutualiteiten staan positief tegenover het ontwerp van decreet. Op 14 juni 2012 overleggen alle mutualiteiten over hun engagementsverklaring met de Vlaamse overheid. Zoals het er nu naar uitziet, zullen de mutualiteiten zich engageren om het toekomstige decreet uit te voeren voor zover dit budgetneutraal is.

Een andere zorg is of het ontwerp van decreet aansluit bij de federale initiatieven om de informatie uit de sociale zekerheid te bundelen.

Europa erkent alleen staten, geen deelstaten. Het is dus nog maar zeer de vraag of de Europese Commissie akkoord zal gaan met een Vlaamse hospitalisatieverzekering, zoals ze trouwens ook problemen had met de Vlaamse zorgverzekering.

Ook de LLM is blij dat de Vlaamse sociale bescherming integraal zal aangeboden worden door de Vlaamse zorgkassen. De liberale mutualiteiten dringen aan op spoedige duidelijkheid over de financiële omkadering: hoeveel werkingsmiddelen zullen de zorgkassen krijgen? Gezien de subsidiebronnen zowel federaal als Vlaams niet leeg lijken te geraken, mag de financiering geen probleem vormen. In het beste geval wordt het ontwerp van decreet goedgekeurd voor het zomerreces en de uitvoeringsbesluiten uitgevaardigd in het najaar. Nochtans zijn die besluiten essentieel voor de softwareontwikkelingen van de zorgkassen. Daarbij komt nog dat het digitaal platform Vlaamse zorgverzekering nog in volle ontwikkeling is. De timing van 1 januari 2013 is dus onhaalbaar. De LLM hoopt trouwens ook bij de uitvoeringsbesluiten betrokken te worden.

Een ander aspect dat vooralsnog onduidelijk is, is het juridische statuut van de Vlaamse hospitalisatieverzekering. Het Intermutualistisch College benadert de Vlaamse hospitalisatieverzekering constructief.

Voor de maximumfactuur in de thuiszorg moet de samenwerking tussen de sector, de Vlaamse overheid en de zorgkassen in het digitaal platform Vlaamse zorgverzekering zorgen voor een minimale werklast. Ook dit onderdeel van het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming moet voor de zorgkassen budgetneutraal zijn.

**De heer Koen Dewilde:** Een overweging als start: als iedereen evenveel geld krijgt, dus de middelen versnipperd worden, is dat dan nog de armoede bestrijden? Worden de middelen dan optimaal aangewend? De reglementering van de maximumfactuur en de kindpremie is complex. Door de digitalisering zal dat niet zozeer de zorgkassen parten spelen, maar het zal wel de communicatie met de leden bemoeilijken.

#### 4. Vragen van de leden

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijn fractie is het eens met de meeste punten van kritiek geformuleerd door de sprekers. Ten behoeve van de LLM wijs ik erop dat de Vlaamse hospitalisatieverzekering en de maximumfactuur voor rusthuizen geen deel uitmaken van het ontwerp van decreet. Vlaams Belang betreurt dat. Waarom is de heer Callewaert meer voor een EVA- dan voor een IVA-structuur? Wat is voor mevrouw Van Kets het juiste circuit voor informatie-uitwisseling? Wat zijn de taken van de zorgkassen in een informatiecampagne, die ongetwijfeld nodig is?

**Mevrouw Mieke Vogels:** De Vlaamse Regering keurde dit ontwerp van decreet goed op 11 juni 2011 en wachtte tot recent om het aan het Vlaams Parlement voor te leggen. Allicht zal de meerderheid er wel voor zorgen dat het nog voor het reces goedgekeurd wordt, maar dat is te laat om nog van start te gaan op 1 januari 2013. Er moet immers een informatiecampagne aan voorafgaan. De Vlaamse sociale bescherming komt te laat, maar ook te vroeg wegens de op til staande veranderingen ten gevolge van het Vlinderakkoord. Hoe denkt de CM daarover? Heeft het ontwerp van decreet op dit moment eigenlijk nog zin? Ook al omdat er het eerste jaar niets concreets zal veranderen: de bijdrage voor de zorgverzekering blijft dezelfde en voor de Vlaamse kindpremie is er geen geld. Is het niet beter af te wachten tot de zesde staats hervorming achter de rug is?

Ik ben blij dat de sprekers het belang van de bestrijding van de armoede benadrukken. Ik vind dat de bijdrage al bij deze hervorming inkomensgerelateerd moet worden gemaakt. Kunnen de zorgkassen een dergelijke bijdrage innen?

Door de macht van de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen, kortweg de Medicomut, heeft de federale politiek zo goed als geen zeggenschap meer over de besteding van het budget van de gezondheidszorg. Enkele koepels, onder meer van ziekenhuizen, smeken de politieke wereld de beslissingsmacht terug naar zich toe te trekken. Het is dus niet zo wijs om de volledige Vlaamse sociale bescherming, zowel de inhoud als de technische uitwerking, aan één EVA toe te vertrouwen. Ik pleit dus voor een IVA.

Terecht vragen de sprekers duidelijkheid over de werkingsmiddelen. Bij de regionalisering van de kinderbijslag is een mogelijk denkspoor de zorgkassen voor de uitbetaling verantwoordelijk te maken. Op federaal niveau is het de tendens om te evolueren naar één rijkskas voor kinderbijslag, voor alle types werknemers, onder meer omdat dat de werkingskosten beperkt. Als de Vlaamse zorgkassen bevoegd worden, worden de werkingsmiddelen wel weer versnipperd. Is dat de ideale organisatiewijze?

**Mevrouw Katrien Van Kets:** Degelijke digitale informatie-uitwisseling is wezenlijk, net daarom zijn goede platforms zo belangrijk. De zorgkassen kunnen hun leden goed informeren over de Vlaamse sociale bescherming, maar ook andere organisaties zoals de diensten voor maatschappelijk werk van de mutualiteiten of de diensten voor gezinszorg kunnen een rol spelen. De CM is ervan overtuigd dat als iedereen goed doorwerkt, de regeling in werking kan treden op 1 januari 2013. Volgens mijn informatie zal er voldoende geld vrijgemaakt worden voor de maximumfactuur en voor de kindpremie. Het klopt dat de staatshervorming een en ander zal wijzigen, maar het is niet raadzaam daarop te wachten. De regeling kan altijd nog aangepast worden na de staatshervorming.

**De heer Paul Callewaert:** Om redenen van continuïteit, deskundigheid en efficiëntie pleit het NVSM voor een of meerdere EVA's. Voor het overige is het niet de ambitie van de socialistische mutualiteiten om ook kinderbijslagkassen te worden. Bij de overdracht van de kinderbijslag naar de zorgkassen, zouden er maar vijf of zes kinderbijslagkassen meer overblijven, heel wat minder dan er momenteel op federaal vlak zijn. Maar ik blijf erbij: investeren in entiteiten waarvoor de inning nieuw is, is inderdaad niet efficiënt. Die redenering geldt omgekeerd ook voor de deskundigheid waarover de zorgkassen wel beschikken. Het is beter die aan te wenden in plaats van te vertrouwen op een administratie die van nul moet beginnen.

Als de zorgkassen na de staatshervorming bijkomende taken krijgen, is het evident dat ze kunnen deelnemen aan het beleidsdebat en de uitvoering ervan. Tot slot is de invloed van de overheid in alle RIZIV-commissies aanzienlijk. Een andere zaak is dat niet elke organisatie vertegenwoordigd is in de Medicomut.

De zorgkassen zijn in staat inkomensgerelateerde bijdragen te innen, als ze ten minste een objectieve refertebasis op elektronische wijze krijgen. De zorgkassen krijgen de gegevens daarvoor van de Kruispuntbank. De zorgkassen kunnen de nieuwe regeling snel implementeren, ze beschikken immers over de expertise daarvoor, maar moeten daarvoor wel weten wat er precies van hen verwacht wordt.

**De heer Geert Messiaen:** Ik heb niet gezegd dat de liberale mutualiteiten het betreuren dat de Vlaamse hospitalisatieverzekering geen deel uitmaakt van het ontwerp, maar enkel gewezen op mogelijke problemen bij de implementatie ervan. Alle mutualiteiten samen hebben op vraag van de Vlaamse overheid een lijst gemaakt met hun opmerkingen. Ze



hebben toegezegd zich constructief op te stellen maar toch ook enkele fundamentele bedenkingen geformuleerd.

De zorgkassen zouden graag de kinderbijslag verdelen. Pluralisme is immers belangrijk en de concurrentie mag ook op dat vlak spelen. Een bijkomend argument is dat de administratiekosten van mutualiteiten en zorgkassen tussen de 4 en 5 percent liggen, in de privé-sector is dat heel wat hoger.

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** Er is nu al een groot aanbodtekort. De zorgsector is de sector van de wachtlijsten. Zal de bijkomende sociale bescherming de schaarste niet nog meer verdelen waardoor zorgbehoevenden onvoldoende of onaangepaste hulp krijgen?

Welke rol willen de zorgkassen vervullen in een Vlaamse kinderbijslag?

Mevrouw Van Kets zag de timing eerst wel en in haar laatste antwoord niet als een probleem. Kan ze zich nader verklaren? Wat in de uitvoeringsbesluiten zal staan, is nog niet duidelijk, dus kan nog niet beoordeeld worden of de timing al dan niet voor problemen zal zorgen. Hetzelfde geldt trouwens voor de budgetten.

**Mevrouw Mia De Vits:** Hoe zien de CM en de LLM de ideale beheersvorm? In de federale sociale zekerheid is gekozen voor zoveel mogelijk maatschappelijke inspraak. Het is niet omdat de samenstelling van de Medicomut niet ideaal is, dat het systeem niet goed is. Eigenlijk verwachtte ik dat Groen maatschappelijke instemming en sturing ook belangrijk zou vinden.

Hoe realistisch is de automatische rechtentoekenning op korte termijn? Het digitale platform Vlaamse zorgverzekering en een goede afstemming met het federale niveau zijn daarvoor wezenlijk.

De heer Callewaert vreest dat de tijd tussen uitgave en vergoeding in de maximumfactuur voor de thuiszorg lang kan zijn. Is het niet mogelijk om, eens het plafond bereikt, de patiënt geen facturen meer te sturen, maar het Agentschap voor Vlaamse sociale bescherming rechtstreeks de thuiszorgdiensten te laten betalen?

**Mevrouw Mieke Vogels:** Pluralisme betekent niet een keuzemogelijkheid tussen socialistisch, christelijk of liberaal, maar wel keuze tussen het soort zorg. Dat soort pluralisme bestaat niet meer in Vlaanderen. Veruit de meeste mensen met een psychische aandoening komen bijvoorbeeld in een instelling van de Broeders van Liefde terecht. Een persoon met een handicap heeft niet te kiezen tussen de vorm van opvang, maar staat lang op een wachtlijst en moet nemen wat hem wordt aangeboden. Pluralisme in de politiek betekent kiezen tussen ideeën, terwijl de mutualiteiten vooral serviceorganisaties zijn. Dat heeft weinig met ideologie te maken.

Het is geen bewijs van goed bestuur om het ontwerp van decreet nu goed te keuren en pas over twee jaar, als de bijkomende bevoegdheden naar Vlaanderen komen, te zien hoe dat aangepakt wordt. De start van een Vlaamse sociale bescherming is een historisch moment, een kans voor Vlaanderen om te bepalen hoe het geheel te organiseren.

Natuurlijk vind ik een brede maatschappelijke inbreng bij de organisatie van de zorg belangrijk. Daartoe moet geregeld nagedacht worden of het systeem daarvoor geschikt is. Als het huidige systeem zo goed is, hoe komt het dan dat een meer rechtvaardige verdeling van de honoraria en de prestatievergoeding voor specialisten onmogelijk blijkt? De enige ingreep bij geldtekort is een verhoging van het remgeld. Niemand is bezorgd om de

kwaliteit van de patiëntenrechten tenzij de patiënten zelf. Ik ben helemaal niet tegen de mutualiteiten, maar bij een grote hervorming past het dat iedereen kritisch is voor zichzelf in het belang van de Vlaamse zorgbehoevende.

**De heer Tom Dehaene:** Ik heb begrip voor de vragen over de staatshervorming. Het ontwerp van decreet heeft een lange voorgeschiedenis. De Vlaamse Regering heeft in 2011 een voorontwerp van decreet goedgekeurd, niet, zoals mevrouw Vogels zegt, dit ontwerp van decreet. Ondertussen zijn er nog heel wat adviezen ingewonnen waar de teksten aan aangepast zijn. Wat logisch is voor zo een belangrijk ontwerp van decreet. Heel wat kwesties moeten daarenboven nog geregeld worden in de uitvoeringsbesluiten. Het is echter belangrijk een decretale basis te creëren voor de maximumfactuur thuiszorg, de kindpremie en de Vlaamse zorgverzekering, zonder de klok voor die verzekering terug te draaien. Terecht zijn er vragen over de middelen, de timing en de uitvoeringsbesluiten, maar nu gaat het over het juridische kader. Uiteraard moet er voor de uitvoeringsbesluiten en de timing nauw overleg zijn met de actoren, in het bijzonder de zorgkassen. De minister heeft die gewoonte, er is geen reden waarom dat nu anders zou zijn. De timing is inderdaad krap, de staatshervorming zal allicht wat bijsturing vergen. Eigenlijk onthoud ik vooral dat de sprekers voorstander zijn van het ontwerp.

**Mevrouw Katrien Van Kets:** Het aanbodtekort baart iedereen zorgen, de vergrijzing zal het probleem alleen maar verergeren, maar het is niet zo dat de maximumfactuur in de zorg daar een aanzienlijke rol in zal spelen.

De CM is geen vragende partij om de kinderbijslag zelf of via haar zorgkas uit te keren.

De timing is krap, maar heel wat mensen uit de sector zijn al betrokken bij de uitvoering, onder meer bij het digitale platform Vlaamse zorgverzekering. Als iedereen zijn werk doet, kan ook de CM-zorgkas klaar zijn tegen 1 januari 2013.

De CM is voorstander van de EVA-structuur als beheersvorm zodat inspraak van het brede maatschappelijke veld mogelijk is.

De CM-zorgkas is ook klaar voor de automatische rechtentoekenning.

In principe moet het haalbaar zijn dat de zorgkassen de gezinszorgdiensten rechtstreeks betalen voor cliënten die het plafond bereikt hebben. De CM-zorgkas is daartoe in staat, maar ik kan niet beoordelen of de diensten voor gezinszorg dat zijn. Een bijkomende moeilijkheid is de regeling duidelijk maken aan de cliënt.

**De heer Paul Callewaert:** Het is onzinnig te denken dat de kosten van de vergrijzing met de huidige middelen gedekt kunnen worden, ook zonder de bijkomende Vlaamse bevoegdheden zou dat trouwens niet het geval zijn. Het mag inderdaad niet blijven bij een herverdeling van de schaarse middelen, maar Vlaanderen heeft een nieuw beleid nodig, afgestemd op de zorgbehoeften van de toekomst. Dat betekent inderdaad niet dat Vlaanderen het huidige federale beleid moet kopiëren. Het enige wat de mutualiteiten vragen, is dat zij en andere betrokken organisaties inspraak krijgen bij de uitstippeling van dat beleid. Vandaag worden dienstencheques zowel voor comfort als voor zorg gebruikt. Het is nodig beide aspecten te scheiden en fundamentele keuzes te maken.

De zorgkassen zijn de geschikte instantie om de kindpremie, eigenlijk een preventiemaatregel, uit te betalen, maar niet voor de kinderbijslag. Ik vermoed dat er enige begripsverwarring daarover heerst.

Als alle aspecten tijdig duidelijk zijn en er voldoende middelen zijn, is 1 januari 2013 haalbaar.

Bij de maximumfactuur in de gezondheidszorg kunnen de zorgkassen, eens het plafond bereikt, onmiddellijk zelf alle kosten betalen. Het ligt moeilijker bij de derdebetalersregeling want bijvoorbeeld niet alle facturatiesystemen van ziekenhuizen en labo's laten toe de rekening rechtstreeks naar de zorgkas te sturen. De zorgkassen kunnen dus ook de dienstverleners in de zorg, op het moment dat een patiënt het zorgplafond bereikt heeft, vragen om de facturen rechtstreeks naar de kas te sturen. De vraag is dan of alle dienstverleners daartoe in staat zijn. Ook tot een automatische rechtentoekenning zijn de zorgkassen in staat.

Ik ben het oneens met mevrouw Vogels. Dagelijks verdedigen de mutualiteiten de rechten van de patiënt op pijnbestrijding, op juiste facturen, op inzage in het patiëntendossier enzovoort. Als generalisten onder de patiëntenverenigingen zijn de mutualiteiten daar als geen ander toe in staat.

**Mevrouw Mieke Vogels:** Ik heb het niet over de individuele hulpverlening, maar het structureel maken van patiëntenrechten, zoals het recht op inzage in het eigen patiëntendossier of het recht op informatie. Een van de redenen waarom dat nog niet het geval is, is dat het ondersteunend personeel, in de eerste plaats de verpleegkundigen, daar nog geen enkele rol in speelt. En dat ze niet of ondervertegenwoordigd zijn in de organisatie van de ziekenhuizen en de gezondheidszorg.

**De heer Geert Messiaen:** Een voldoende groot aanbod is de verantwoordelijkheid van alle actoren in de sociale zekerheid, de mutualiteiten, de zorgverstrekkers, de patiënten en de overheid. De overheid moet daarenboven zorgen voor de nodige financiële middelen. De centrale figuur blijft echter de verzekerde, de patiënt, en die geraakt niet meer wijs uit de wirwar van structuren. Zo is er bijvoorbeeld een federaal en een Vlaams dementieplan, en ook dertien excellenties in België en drie excellenties in Europa bevoegd voor gezondheidsbeleid.

Ik ben voorstander van inspraak van zoveel mogelijk organisaties, inbegrepen de mutualiteiten en het sociale middenveld.

Ik denk ook dat er begripsverwarring is over de kinderbijslag, maar door het debat groeit er wel een consensus. Het beheer van de kindpremie kan uitbesteed worden aan de zorgkassen van de mutualiteiten.

Het klopt dat de vrije keuze van de patiënt soms moeilijk en verwarrend is in het zorgaanbod; de therapeutische vrijheid is daarentegen een basisregel van de mutualiteiten. Het Instituut voor Tropische Geneeskunde concludeert in een studie, in opdracht van de Wereldgezondheidsorganisatie dat mutualiteiten hefboomen zijn voor een rechtvaardige maatschappij. Meer en meer zullen ze evolueren van uitbetalingsinstellingen naar zorgcoördinatoren en preventieadviseurs, in overleg met alle andere betrokkenen zoals huisarts, ziekenhuis, OCMW of sociale werker.

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** In tegenstelling tot mevrouw Kets, denk ik dat de maximumfactuur in de zorg het aanbod wel degelijk nog meer onder druk zal zetten. Nu al is het moeilijk de thuiszorg op alle momenten te verzekeren. Het zal dus wel degelijk nodig zijn om het aantal uren thuiszorg drastisch te verhogen. Dienstencheques moeten de combinatie van gezin en arbeid vergemakkelijken; het gaat niet op die middelen nu enkel voor zorg te gebruiken. Daarvoor moeten andere budgetten gevonden worden.

**De heer Paul Callewaert:** Ik heb net hetzelfde bedoeld: dienstencheques worden nu ook voor zorg gebruikt, maar het is belangrijk dat zorg gefinancierd wordt met de geëigende budgetten. Dat zal het trouwens gemakkelijker maken om bij de maximumfactuur het onderscheid tussen comfort en zorg te maken. Dus ofwel komen er twee soorten dienstencheques, ofwel wordt de zorg anders gefinancierd.

## II. HOORZITTING VAN 13 JUNI 2012

### 1. Uiteenzetting door professor Hendrik Vuye, Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix in Namen

**Professor Hendrik Vuye:** Met betrekking tot de bevoegdheidsverdeling inzake sociale bescherming is er slecht nieuws en goed nieuws. Het slechte nieuws is dat dit een kluwen is geworden. Het goede nieuws is dat we het kunnen ontwarren.

#### *1.1. Relevante bepalingen*

Artikel 128 van de Grondwet kent de persoonsgebonden bevoegdheden toe aan de gemeenschappen. Artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen omschrijft dit nader. Binnen het domein van de persoonsgebonden bevoegdheden valt onder meer de bijstand aan personen, en dat omvat het gezinsbeleid met inbegrip van alle vormen van hulp en bijstand aan gezinnen en kinderen.

#### *1.2. Basisregels inzake bevoegdheidsverdeling*

Er is ten eerste een exclusieve bevoegdheidsverdeling, zowel materieel als territoriaal. Territoriaal slaat op de Carrefour-arresten. Maar ook materieel is in principe telkens één wetgever bevoegd.

Het tweede beginsel is dat de deelstaten in principe de volle bevoegdheid voor de hun toegewezen materies hebben, behalve indien de grondwetgever of de bijzondere wetgever het uitdrukkelijk anders zouden hebben bepaald.

#### *1.3. Toegepast op persoonsgebonden materies*

De arresten van het Grondwettelijk Hof over de zorgverzekering zetten een aantal pistes uit die kunnen worden gevolgd.

Het eerste, en nog altijd belangrijkste, arrest over de zorgverzekering dateert van 13 maart 2001. Daarin bevestigt het Grondwettelijk Hof een aantal principes. Toen men de bijstand aan personen aan de gemeenschappen heeft toevertrouwd, heeft men de volle bevoegdheid gegeven. Onder andere de hulp en bijstand aan gezinnen omvat de tenlasteneming van kosten gedragen door personen met een verminderd vermogen tot zelfzorg. Dergelijke maatregelen maken deel uit van de gemeenschapsbevoegdheden.

Vervolgens bevestigt het Grondwettelijk Hof een aantal van die basisregels, specifiek toegepast op persoonsgebonden materies. Men moet ervan uitgaan dat de grondwetgever en de bijzondere wetgever, voor zover zij er niet anders over hebben beschikt, aan de deelstaten de volledige bevoegdheid hebben gegeven.

#### *1.4. Moeilijkheid*

Deze passages lijken allemaal duidelijk. Het gezinsbeleid is toegekend aan Vlaanderen. De moeilijkheid zit in artikel 6, §1, IV, vijfde lid, 12°, van de bijzondere wet. Daar staat uitdrukkelijk dat de federale overheid bevoegd blijft voor sociale zekerheid en arbeidsrecht.

Vlaanderen is dus niet bevoegd voor sociale zekerheid. Wil dit enkel zeggen dat Vlaanderen niet bevoegd is voor een ‘sociale zekerheid’, wat een platitude is? Of wil dit ook zeggen dat er geen enkele ‘Vlaamse sociale bescherming’ zou mogelijk zijn?

### ***1.5. Afbakening persoonsgebonden materies en sociale zekerheid***

De verdere rechtspraak van het Grondwettelijk Hof verduidelijkt dat er een onderscheid moet worden gemaakt tussen ‘sociale zekerheid’ en ‘Vlaamse sociale bescherming’. Ik zou u aanraden om tijdens de parlementaire voorbereiding niet te veel te spreken over ‘Vlaamse sociale zekerheid’. Dat is onjuist en het zou het Grondwettelijk Hof kunnen doen denken dat u met zaken bezig bent die niet tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap behoren.

De afbakening tussen de sociale bescherming, de persoonsgebonden materies, en de sociale zekerheid lijkt een moeilijk probleem, maar het is niet zo moeilijk. Men spreekt in België heel graag over het belang van de sociale zekerheid. Maar de afbakening tussen sociale zekerheid en persoonsgebonden materies is nergens bepaald. Die vindt men ook niet terug in de parlementaire voorbereiding. Dat is toch een merkwaardige vaststelling.

Het Grondwettelijk Hof stelt dat “die twee bevoegdheidstoewijzingen op dusdanige wijze moeten worden geïnterpreteerd dat ze verenigbaar zijn”. Ze mogen elkaar dus niet tegen spreken.

Hierover zijn er al twee arresten van het Grondwettelijk Hof. Dat van 2001 wordt letterlijk bevestigd door het arrest van 16 april 2006. Het Grondwettelijk Hof zegt dat de bijzondere wetgever heeft erkend dat door het nemen van maatregelen binnen de persoonsgebonden materies ook personen kunnen worden geholpen die eveneens in aanmerking zouden komen voor het systeem van sociale zekerheid.

Dat is een eerste afbakeningsprincipe. De federale overheid mag de Vlaamse bevoegdheden niet betreden en de Vlaamse overheid mag de federale bevoegdheden niet betreden. Maar iets anders is het bekommerd te zijn voor dezelfde categorieën van personen. Verschillende overheden kunnen vanuit verschillende bevoegdheden wel degelijk interesse hebben voor dezelfde groepen van personen. Dat is iets anders dan het betreden van andermans bevoegdheidsdomein. Vlaanderen kan niet het bevoegdheidsdomein betreden van de federale overheid, maar ook omgekeerd kan de federale overheid niet plots aan sociale bescherming doen.

Het Grondwettelijk Hof stelt dat “die twee bevoegdheidstoewijzingen op dusdanige wijze moeten worden geïnterpreteerd dat ze verenigbaar zijn. Men kan immers niet vermoeden dat de gemeenschappen slechts personen zouden kunnen helpen die er geen behoefte aan hebben.”. Dat laatste is natuurlijk een argument *ex absurdo*, maar het is wel een argument. Als je stelt dat alles wat hulpverlening of sociale bescherming betreft, sociale zekerheid is, dan zouden we tot de absurde conclusie komen dat in alles wat persoonsgebonden bevoegdheden betreft, de Vlaamse decreetgever zich enkel en alleen mag interesseren voor personen die er eigenlijk geen behoefte aan hebben. Dat hebben de grondwetgever en de bijzondere wetgever niet gewild.

Mocht men die afbakening op die manier zien, is er nog een tweede probleem. Dan kom je immers tot het principe dat wie eerst reguleert, zich een bevoegdheidsdomein toe-eigent. Laten we dat even toepassen op de zorgverzekering. Als dat in Vlaanderen wordt goedgekeurd, zit men hier volledig in hulpverlening en wil dat zeggen dat de federale overheid zich niet meer voor die categorieën van personen zou mogen interesseren. Dat kan natuurlijk ook niet. Het werkt dus in beide richtingen.

In zijn arresten van 13 maart 2001 en 16 april 2006 stelt het Grondwettelijk Hof nog: “De maatregelen waarmee de gemeenschap een socialezekerheidsregel wil wijzigen, ze wil vervangen, ervan wil afwijken of ze wil opheffen, zouden als een overschrijding van de gemeenschapsbevoegdheid moeten worden beschouwd. Maar een gemeenschap overschrijdt haar bevoegdheden niet indien zij, bij de uitoefening van de bevoegdheden die haar inzake de bijstand aan personen zijn toegewezen, aan een aantal personen een bijzondere bijstand toekent, onderscheiden van de bijstand toegekend in het kader van het door de federale overheid georganiseerde socialezekerheidsstelsel, en zonder te raken aan een aan die overheid voorbehouden materie.”.

Het Grondwettelijk Hof herhaalt dus nog eens dezelfde gedachte. Je mag niet het bevoegdheidsdomein van iemand anders betreden, maar je kunt je op grond van een van je eigen bevoegdheden wel interesseren voor dezelfde doelgroep.

Ik vervolg met het arrest uit 2001: “Uit de tekst zelf van voormeld artikel 5, §1, II, blijkt daarentegen dat de bijzondere wetgever de gemeenschappen heeft willen verbieden dezelfde materies te behandelen, en ze niet heeft willen verbieden belangstelling te hebben voor dezelfde personen als diegenen over wie de federale wetgever zich bekommert.”. Dat is nog steeds diezelfde gedachte: je mag je interesseren voor dezelfde doelgroep, maar je kunt andermans beleid niet wijzigen of aantasten.

Interessant is dat het Grondwettelijk Hof dat in een arrest van 21 januari 2009 omgekeerd heeft benaderd. De eerste arresten waren telkens bekeken vanuit gemeenschapsbevoegdheden. In dit arrest bekijkt het Grondwettelijk Hof het vanuit de federale bevoegdheden en zegt het dat het feit dat er een Vlaamse zorgverzekering bestaat, niet impliceert dat de federale overheid op grond van de bevoegdheid inzake sociale zekerheid zich niet zou mogen interesseren voor dezelfde doelgroep.

In de rechtsleer noemt men dat de ‘dubbele-aspectenleer’. Dat wil zeggen dat niets belet dat twee deelstaten gelijkaardige regelgeving kunnen uitvaardigen op grond van onderscheiden bevoegdheidsmateries. Niets belet ook dat twee deelstaten en de federale staat dat doen. Men mag alleen de materie toegewezen aan een andere overheid, niet betreden.

Er is een recent proefschrift over dit onderwerp van de heer Jurgen Vanpraet, waarin hij het dus over ‘dubbele-aspectenleer’ heeft. Ik weet niet of men het kind noodzakelijk een nieuwe naam moet geven, want eigenlijk is het niet zo nieuw. Het is juist dat de federale overheid een exclusieve bevoegdheid heeft inzake sociale zekerheid, maar het is evenzeer juist dat de gemeenschappen exclusieve bevoegdheden hebben over persoonsgebonden materies. De ene exclusieve bevoegdheid kan de andere exclusieve bevoegdheid uiteraard niet uithollen, want anders is het geen exclusieve bevoegdheid meer. Je bent dus wel verplicht om die twee zaken telkens samen als exclusieve bevoegdheden te behandelen.

Ik kan het belang van het advies van de Raad van State in verband met dit ontwerp van decreet nauwelijks genoeg onderstrepen. Het is de eerste keer dat de Raad van State ook dat dubbele aspect erkent. Voordien zat de Raad van State veel meer in een logica van exclusieve bevoegdheden. Het was zorgverzekering of sociale zekerheid. Dat verhaal van de dubbele aspecten is iets anders: bepaal je doelgroepen, en die kunnen overlappen of dezelfde zijn, maar je moet vertrekken vanuit je eigen bevoegdheden. Dat advies is belangrijk omdat het een ommekeer betekent in de legisprudentie van de Raad van State, maar ook omdat het een advies is van de algemene vergadering. Het is in elk geval een advies dat wat moreel gezag heeft.

### **1.6. Modaliteiten**

De vraag hoe de sociale bescherming georganiseerd moet worden, laat zich gemakkelijk beantwoorden. Vanaf het moment dat een overheid bevoegd is, is er een bijzonder grote appreciatiemarge wat de modaliteiten betreft. Het Grondwettelijk Hof zegt al in het arrest van 2001 dat het geen verschil uitmaakt of men kiest voor een stelsel van verzekering, aansluiting, bijdragen of risicocompensatie. Zodra men bevoegd is, bepaalt men die modaliteiten nagenoeg vrij.

In een ander arrest uit 2003 zegt het Grondwettelijk Hof dat de gemeenschappen perfect kunnen kiezen voor een verzekeringsmechanisme, uiteraard op voorwaarde dat men de federale reglementering inzake verzekeringen eerbiedigt. Qua modaliteiten moet men in feite maar één regel voor ogen houden: wanneer men opteert voor een modaliteit die geregeld wordt door een ander niveau, bijvoorbeeld verzekeringen, dan moet men de regels, uitgevaardigd door dat niveau, eerbiedigen, behalve indien men toepassing maakt van impliciete bevoegdheden en aan de criteria voldoet.

### **1.7. Territoriale bevoegdheid**

Territoriale bevoegdheid is enerzijds gemakkelijk gezien de exclusieve territoriale bevoegdheidsverdeling. Tegelijk ligt de territoriale bevoegdheid moeilijk door het tweetalige taalgebied Brussel-Hoofdstad en omdat er specifiek in deze context een aantal rechtsregels van de Europese Unie zijn die de zaken bemoeilijken. Maar ook hier geldt dat oplossingen mogelijk zijn.

Voor de territoriale bevoegdheid geldt een heel eenvoudige regel. In principe wordt één situatie door één wetgever geregeld. De decreetgever bepaalt zelf criteria die maken dat het decreet zal worden toegepast binnen de territoriale bevoegdheid. Die criteria kunnen zoals in dit geval de woonplaats zijn, maar men zou ook aan andere criteria kunnen denken, bijvoorbeeld aan de arbeidsplaats. Het Grondwettelijk Hof geeft ook hier een bijzonder grote appreciatiemarge aan de deelstaten zolang het criterium niet aberrant is. Er is wel een toetsing, maar ik heb de indruk dat die veeleer marginaal is.

Brussel lijkt natuurlijk een enorme knoop, maar eigenlijk is die al doorgehakt. Ik heb de passage in het arrest van 13 maart 2001 over de zorgverzekering altijd merkwaardig gevonden. Het Grondwettelijk Hof zegt dat vanaf het ogenblik dat, voor wat het grondgebied van de negentien gemeenten betreft, men gaat naar een facultatief systeem met een vrijwillige beslissing tot toetreding, geen regels rechtstreeks aan personen worden opgelegd en er eigenlijk geen probleem is. Voor Brussel moet men telkenmale via instellingen werken, bijvoorbeeld via zorgkassen. Er wordt een verband gelegd met de Vlaamse Gemeenschap, bijvoorbeeld door ze te erkennen. Er moet altijd een band zijn met de Vlaamse Gemeenschap en dan zal een systeem van vrijwillige aansluiting voor Brussel aanvaard worden, zelfs al is er een verplichte aansluiting binnen het territorium van het Vlaamse Gewest. Die knoop is dus in feite al ontward en het is heel gemakkelijk om hierbij aan te sluiten.

Dan is er natuurlijk één probleem, dat verrassend overkwam vanuit het EU-recht. In de verordeningen inzake socialezekerheidsbescherming gaat men niet uit van de woonplaats, maar wel van de plaats van tewerkstelling. Er is daarover een arrest geweest na een prejudiciële vraag van het Grondwettelijk Hof aan Luxemburg. Het Grondwettelijk Hof bevestigt, volledig in overeenstemming met de rechtspraak van het Hof van Justitie, de voorrang van het EU-recht. Het feit dat er bevoegdheidsverdelende regels zijn binnen België, zelfs als ze in een bijzondere wet of in de Grondwet staan, primeren volgens het Hof van Justitie niet op het EU-recht. Het Grondwettelijk Hof sluit zich hier volledig bij aan.

We moeten dus denken aan een andere oplossing, maar we moeten eerst voor ogen houden dat het probleem heel wat beperkter is dan men denkt. We moeten duidelijk een onderscheid maken tussen situaties waarop het EU-recht van toepassing is en louter interne aangelegenheden. Iemand die in Vlaanderen werkt en in Wallonië woont, dat is een louter interne aangelegenheid, daar rijst het probleem niet. Het gaat enkel en alleen om staatsburgers van andere lidstaten of eventueel Belgische staatsburgers die gebruikmaken van hun recht op vrij verkeer. Bijvoorbeeld een Italiaans staatsburger die in Vlaanderen werkt en in Wallonië woont, heeft volgens de verordeningen inzake socialezekerheidsbescherming, aangezien daar het criterium de werkplaats is, recht op die bescherming.

Ook wat EU-recht betreft, dat geldt telkenmale in het internationaal recht, is het begrip sociale zekerheid een autonoom begrip. Het heeft niets te maken met onze bevoegdheidsafbakening tussen persoonsgebonden en sociale zekerheid. Wat intern Belgisch persoonsgebonden is, kan perfect op het internationale vlak sociale zekerheid zijn. Dit is niets nieuws. Een administratieve procedure in België kan perfect in het licht van artikel 6 van het EVRM een strafrechtprocedure zijn. Het gaat telkenmale om autonome begrippen, ze hebben mogelijks een volledig andere invulling dan in België.

Hoe wordt dat opgelost? Het ontwerp van decreet voorziet in de oplossing die ook gesuggereerd wordt door de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof en van het Hof van Justitie. Artikel 31 bepaalt dat de personen die onder het EU-recht vallen, ook kunnen of moeten aansluiten, naargelang hun werkplaats in Brussel is of binnen het Vlaamse Gewest ligt.

### ***1.8. Aanknopen bij Vlaamse bevoegdheden***

Wat is eigenlijk de kern van de zaak? Het zal ook nog voorkomen bij een ander dossier waarin hetzelfde probleem zich zal voordoen en waarvoor men dezelfde afwegingen zal moeten maken, namelijk de Vlaamse hospitalisatieverzekering. Ook daar zal men dat dubbele aspect moeten toepassen, maar daar zal men een andere afbakening moeten maken: niet tussen artikel 5, §1, II en 6, §1, IV, vijfde lid, 12°, maar wel tussen artikel 5, §1, I, gezondheidsbeleid, en de ziekte- en invaliditeitsverzekering, die federale bevoegdheden zijn. Daar gelden dezelfde principes: u mag niet de bevoegdheid van iemand anders betreden, maar u kunt zich binnen het kader van uw bevoegdheden eventueel wel interesseren in dezelfde doelgroepen.

De regel die men moet volgen, is om telkenmale zo veel mogelijk terug te koppelen naar de eigen bevoegdheden. Bijvoorbeeld voor de Vlaamse hospitalisatieverzekering is het heel nuttig om vast te knopen aan de bevoegdheid die Vlaanderen heeft voor preventie. Hier geldt eigenlijk hetzelfde. Een premie voor jonge kinderen kan men vastknopen, en dat gebeurt ook, aan preventieve gezondheidsbescherming. Ze wordt dus gebruikt als een soort incentive om toe te treden tot het systeem van preventieve gezondheidsbescherming.

Mocht het gaan om een premie voor oudere kinderen, dan kan men bijvoorbeeld ook vastknopen aan andere bevoegdheden, zoals onderwijs. Men kan zeggen dat het wordt gebruikt als incentive voor degenen die effectief de schoolplichtregels respecteren. Dat is de regel of de standaard die men moet volgen: zo veel mogelijk vastknopen aan eigen bevoegdheden.

Concreet toegepast op dit ontwerp van decreet, gebeurt dat voor de premie voor jonge kinderen en ook voor de maximumfactuur in de thuiszorg. Dat laatste is zeker niet problematisch omdat er een algemene bevoegdheid is inzake thuisverzorging en die maximumfactuur valt daar zeker onder. Het verder uitbouwen van de zorgverzekering kan helemaal



geen probleem zijn omdat er in tussentijd al een vaste rechtspraak is van het Grondwettelijk Hof die telkenmale de regel bevestigt dat men binnen de bevoegdheden moet blijven, maar dat men zich wel voor dezelfde doelgroepen mag interesseren.

### **1.9. Besluit**

Ik wil graag besluiten met een aantal bedenkingen. Wat ik heb uitgelegd, lijkt misschien artificieel, maar het Belgisch grondwettelijk recht is niet gemakkelijk, het is altijd wat artificieel, zeker de regels voor de bevoegdheidsverdeling. Wat ik heb uitgelegd, is de toepassing van het autonomiebeginsel en van de volle bevoegdheidsuitoefening. Elke deelstaat en ook de federale staat hebben het recht om hun eigen bevoegdheden ten volle uit te oefenen. Dat heeft niets te maken met usurperen van bevoegdheden die op een ander niveau zitten, en evenmin met bevoegdheidsoverschrijding, het is gewoon het toepassen van rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Het heeft ook niets te maken met de Maddensdoctrine, zeker en vast niet zoals die vaak verkeerdelijk langs Franstalige kant is begrepen. Het heeft ook niets te maken met een communautaire atoombom, om de woorden van de heer Philippe Moureaux van lang geleden nogmaals te gebruiken. Het is ook niet buiten de lijntjes kleuren. Het is werkelijk een volle toepassing, maar ook een rechtmatige toepassing van de bevoegdheden die Vlaanderen al heeft.

## **2. Vragen van de leden**

**Mevrouw Marijke Dillen:** Professor Vuye heeft duidelijk uiteengezet dat er geen enkel probleem is wat de bevoegdheidsverdelingen betreft zodat we met enige zekerheid kunnen voortwerken aan de uitwerking van dit ontwerp van decreet.

**Mevrouw Lies Jans:** Voor mij is het duidelijk dat er geen problemen zijn. Dat is een geruststelling. Toch lees ik in het advies van de SERV, dat weliswaar is geschreven voor het advies van de Raad van State binnen was, dat de SERV zich vragen stelt bij de bevoegdheid inzake een premiereregeling voor jonge kinderen. Op basis van de uitleg van professor Vuye kunnen wij aannemen dat er geen probleem is en dat de SERV op basis van het advies van de Raad van State ook gerustgesteld zal zijn.

Een volgende stap in het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming is de hospitalisatieverzekering. U hebt al even aangehaald dat we daar met dat dubbel aspect zitten. Ik had graag uw inzicht over de mogelijke problemen die daar zouden kunnen zijn ten aanzien van de bevoegdheidsregeling.

**Mevrouw Mieke Vogels:** Dit ontwerp van decreet geniet deels van de moeilijke weg die het Zorgverzekeringsdecreet heeft afgelegd. Nu begint het juridisch stilaan uitgeklaard te worden. Dat is een goede zaak.

Ziet u interferenties van dit ontwerp van decreet met de overdracht van nieuwe bevoegdheden? Ik denk vooral aan de premie voor het jonge kind. Het kindergeld zal naar Vlaanderen komen. In de Grondwet zal een bepaling worden verankerd dat het kindergeld een gelijk recht moet zijn voor elk kind. Ziet u daar nog moeilijkheden of interferenties?

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** Professor Vuye is er vrij zeker van dat de bevoegdheidsverdeling geen probleem zal geven. Het advies van de Raad van State maakt enig voorbehoud en verwijst naar het feit dat het Grondwettelijk Hof uiteindelijk zal oordelen of er al dan niet bevoegdheidsproblemen zijn. In welke mate kunt u zeggen dat u er vrij zeker van bent?

**Professor Hendrik Vuys:** De Raad van State maakt inderdaad een klein voorbehoud bij de kindpremie. Er zijn niet veel meer arresten dan degene die ik heb geciteerd. De rechtsleer is altijd voornamelijk vertrokken vanuit een dwangidee van exclusieve bevoegdheden, maar ik heb daar de moeilijkheden van uitgelegd. Dat zou betekenen dat wie eerst reguleert, zich een doelgroep toe-eigent, waardoor een andere overheid niet meer bevoegd is. Dan kom je tot een soort snelheidsrace. Ik zou het kind ook geen nieuwe naam geven. Er zijn exclusieve federale bevoegdheden, bijvoorbeeld inzake sociale zekerheid, maar er zijn ook exclusieve Vlaamse bevoegdheden. Die twee kunnen elkaar niet uithollen.

Hoe meer je aanknoopt bij de eigen bevoegdheden, hoe veiliger je speelt. Men knoopt hier aan bij preventief gezinsbeleid, en dat is een goed aanknopingspunt. Mocht het ook over andere kinderen gaan, dan knoop je dat ook vast aan andere bevoegdheden zoals onderwijs, dan betonner je het dossier. Volledige zekerheid kan ik niet garanderen. Het was veel moeilijker te voorspellen dat de zorgverzekering het zou halen voor het Grondwettelijk Hof dan nu. Mevrouw Vogels heeft gelijk, het zijn de arresten en de lange juridische weg die is afgelegd, die maken dat we nu al wat meer zekerheid en zicht hebben op een mogelijke oplossing.

Anderzijds maak ik me geen illusies: dit wordt een nieuwe strijd voor het Grondwettelijk Hof. Dat is vanzelfsprekend. Met de Vlaamse hospitalisatieverzekering zal dat zo mogelijk nog meer het geval zijn. Dat heeft natuurlijk de zorgverzekering niet tegengehouden. Ik heb de principes uit die arresten toegepast op het ontwerp van decreet. De Raad van State doet dat ook, maar uiteindelijk beslist het Grondwettelijk Hof.

Wat is het Grondwettelijk Hof? Misschien is het wat vreemd voor een professor staatsrecht om het te zeggen, maar aan mij moet men al lang niet meer komen uitleggen dat dat een rechtscollege is. Het is een bijkomend onderhandelingsforum tussen Franstaligen en Nederlandstaligen. Die afbakening is ook niet meer zuiver juridisch. Het komt ook niet voor een zuiver juridisch orgaan, ook al qua samenstelling. Daar moet u rekening mee houden.

De uitoefening van bevoegdheden zou gemakkelijker gaan als het kindergeld expliciet naar de deelstaten zou gaan, zoals bepaald in het Vlinderakkoord. Maar het Vlinderakkoord lost niet alles op. Dan heb je in Brussel een grotere moeilijkheid, als het kindergeld naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gaat. Dan is er misschien geen samenloop meer in Vlaanderen tussen federale en Vlaamse bevoegdheden, maar in Brussel is er dan samenloop tussen GGC-bevoegdheden en Vlaamse bevoegdheden. Het probleem zal territoriaal worden gereduceerd, maar het zal wel blijven bestaan.

Ik denk dat het Vlinderakkoord het recht op kindergeld gaat verankeren in de Grondwet, maar niet meer dan dat. Voor de rest is er nog een bevoegdheidsmarge weggelegd voor de verschillende deelstaten. Men gaat niet zeggen dat het kindergeld gelijk moet zijn. Ik denk niet dat dat de bedoeling is. Tot nu toe spreekt men altijd over het verankeren van het recht op kindergeld. Het is eigenlijk een compleet overbodige bepaling in de Grondwet, want het zit al in artikel 23. In België gaat men er immer steeds vanuit dat kindergeld tot de sociale zekerheid behoort. Het is een symbolenstrijd.

De hospitalisatieverzekering zal juridisch misschien niet moeilijker zijn, maar het zal politiek veel delicateser liggen wegens de afbakening tussen gezondheidsbeleid enerzijds en ziekte en invaliditeit anderzijds. Daarop kan men perfect dezelfde principes toepassen en aanknopen bij bevoegdheden die nu Vlaams zijn. Preventie lijkt me een van de meest evidente en gemakkelijke aanknopingspunten. Daar geldt hetzelfde. Ziekte- en invaliditeitsverzekering kan Vlaanderen niet regelen, maar dat wil niet zeggen dat Vlaanderen

zich niet op basis van eigen bevoegdheden zoals preventie, kan richten tot een doelgroep die ook gebruikmaakt van ziekte en invaliditeit. Het zal wat creativiteit vergen. Je kunt niet louter zeggen: de federale overheid kent een bedrag toe en de Vlaamse overheid voegt dat eraan toe. Het is iets ingewikkelder, want de federale overheid legt bijvoorbeeld ook een remgeld op en dat moet natuurlijk ook worden gerespecteerd. Men moet andermans bevoegdheidsuitoefening eerbiedigen, maar het is wel degelijk mogelijk zich te interesseren voor dezelfde doelgroep.

Over de kindpremie is gezegd dat die aansluit bij preventief gezinsbeleid. Dat is een kapstok, maar hoe meer kapstokken er zijn, hoe beter. De Raad van State geeft in zijn advies de hint: zorg dat het niet lijkt op kindergeld en maak dat het iets anders is. Men moet daar creatief in zijn, maar dat is wel degelijk mogelijk.

**Mevrouw Mieke Vogels:** U zei dat de GGC een belangrijkere rol kan spelen. Met betrekking tot de toelating en erkenning van rusthuizen is er ook al met de GGC gewerkt. Dan ging het over het in aanmerking komen voor een premie van de zorgverzekering. Aangezien er maar twee Vlaamse rusthuizen in Brussel waren, was het nut om bij de zorgverzekering aan te sluiten eigenlijk nihil. Er is via de GGC gewerkt om ook die rusthuizen die door de GGC zijn erkend, voor de zorgpremie in aanmerking te laten komen. Er is dus al een precedent om te werken met die GGC als overheidsmachine.

**Professor Hendrik Vuye:** De GGC als een soort vehikel gebruiken is een piste om in Brussel een beleid te kunnen voeren.

### **3. Uiteenzetting door de heer Bart Tirez, manager zorg- en dienstverlening van Familiehulp**

#### **3.1. Uitgangsprincipe en doelstellingen**

**De heer Bart Tirez:** Wie de uitgangsprincipes en doelstellingen van het ontwerp van decreet bekijkt, heeft zeker en vast kunnen vaststellen dat niemand tegen dat doel, namelijk het behouden, herstellen en ondersteunen van de levenskwaliteit, kan zijn. Ook kan er niemand een tegenstander zijn van het vergroten van de weerbaarheid van zij die kwetsbaar zijn.

#### **3.2. Bedenkingen**

Dit ontwerp van decreet is een ontwerp van kaderdecreet. Iedereen kan vaststellen dat er nog heel wat moet worden uitgewerkt, en de deadline van 1 januari 2013 is toch wel heel dichtbij.

Ook ontbreekt in dit kader een formele en structurele erkenning en betrokkenheid van actoren zoals Familiehulp en de Vereniging van diensten voor gezinszorg, als organisaties met een grote terreinkennis en ervaringsdeskundigheid, bij de conceptuele uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming en het praktisch uitwerken ervan. Onze aanwezigheid op deze hoorzitting is zeer nuttig: zo kunnen we meer duiding geven vanuit ons perspectief en antwoorden op vragen. We zouden echter ook een blijvende betrokkenheid van de actoren op het terrein op prijs stellen, ook bij het uitwerken van de regelgeving door de Vlaamse Regering.

#### **3.3. Prioriteiten – argumenten voor de kindpremie?**

Bij de prioriteitenbepaling wordt, naast de maximumfactuur voor de thuiszorg en de consolidatie van de zorgverzekering, ook voorrang gegeven aan de premie voor jonge kinde-

ren. De beheersing van de kosten voor residentiële ouderenzorg en/of de hospitalisatie zullen dan in een volgende fase aan bod komen.

De vraag rijst natuurlijk of de kindpremie wel reëel bijdraagt aan de doelstelling van de Vlaamse sociale bescherming. Minstens moet die vraag worden gesteld, zeker bij de generalistische benadering, die neerkomt op eenzelfde bedrag voor elk kind. Met bedragen van honderd of tweehonderd euro per kind op jaarbasis zal de preventieve gezondheidszorg geen grote stimulansen krijgen, zeker niet als dit gericht is op meer of grotere ont-plooiingskansen voor kwetsbare kinderen. De toekenning van de premie is geen garantie voor de preventieve gezondheidszorg. De link tussen armoede en de ontwikkeling van het kind, zoals vermeld in de memorie van toelichting, wordt in het ontwerp van decreet niet behouden. Het voorliggende ontwerp houdt nog wel een opening voor de selectiviteit van een extra bedrag, maar die wordt gekoppeld aan een begeleiding door een centrum voor ontwikkelingsstoornissen. Dat is een te enge benadering, gelet op de problematiek van kinderen en gezinnen in precaire situaties, armoedesituaties inbegrepen.

Ik wil toch ook even inzoomen op de Brusselse situatie. Het aantal bureaus van Kind en Gezin is daar toch veeleer beperkt. Toch is het de ambitie van de Vlaamse overheid om die 30 percent van de Brusselaars te bereiken. Ik ben blij van professor Vuye te vernemen dat er meer duidelijkheid is in dit kluwen. De vraag rijst echter in welke mate die vrijblijvende, vrijwillige aansluiting zomaar zal gebeuren. Ik vraag me af in welke mate jongeren daarmee bezig zijn. Anderzijds, positief gesteld, is het dan weer een kans voor de Vlaamse Regering om dat meer bekend te maken. Dan gaat het niet alleen over de kindpremie, als men daar überhaupt voor blijft kiezen, maar zeker en vast ook over de zorgverzekering. In Vlaanderen is de aansluiting verplicht, maar in Brussel kan men vrijblijvend kiezen. Zullen Brusselse jongeren dat echter ook doen?

Waarom die generalistische kindpremie niet ombuigen in de richting van een kindpremie voor de gezinnen die werkelijk nood hebben aan ondersteuning door onder meer Kind en Gezin, en voor wie de drempel nog te groot is? Ik wil even verwijzen naar een project dat we momenteel aan het realiseren zijn dankzij subsidies van de provincie Antwerpen. In dat project zitten we zeer lokaal, in de regio's Antwerpen, Herentals, Turnhout en Mechelen, met verenigingen waarin armen het woord nemen en met Welzijnsschakels aan tafel. Samen met onze verzorgenden willen we in supervisiesessies vernemen in welke mate gezinszorg toenadering kan vinden tot deze doelgroep. Het is voor gezinszorg moeilijk om die mensen te bereiken. We stellen wel vast dat we, zodra we binnen zijn, bijzonder mooi werk kunnen leveren.

Zelf heb ik gesprekken gevoerd met ervaringsdeskundigen kansarmoede. Zij vragen zich af of Kind en Gezin deze armen, die doelgroep kwetsbaren waarvan het aantal zorgwekkend groot is, zal bereiken. Want elke formele stap die je inbouwt, is een stap die zij niet of zeer moeilijk zullen zetten. We stellen vast dat, van zodra je binnen bent en samen met hen wat papieren in orde kunt maken, de kans al wat groter is. Het is niet evident om die drempel weg te werken. Gezinszorg moet structuur aanbieden binnen die gezinnen. Voor mij is het, in mijn thuissituatie, evident om de kinderen 's morgens eten te geven, boterhammen klaar te maken en naar school te brengen. In heel wat van de situaties die ik heb gezien, is dat echter absoluut geen evidentie. Het lijkt mij dus niet nuttig om bij die doelgroep met al te theoretische benaderingen aan te komen.

De keuze voor de kindpremie als een van de hoogste prioriteiten is echter niet in lijn met zowel het advies gegeven door de SERV, met voorrang voor de meeste acute noden, als het advies gegeven door de Raad van State. Ik heb zonet begrepen dat het kluwen op dat vlak al wat meer is ontward, dus kunnen we daar misschien wat sneller doorheen gaan.

Het is niet duidelijk op basis van welke argumenten die adviezen terzijde worden geschoven en er voorrang wordt gegeven aan de kindpremie, in tegenstelling tot de kosten van residentiële ouderenzorg en hospitalisatie, die daardoor wat verdaagd zijn naar een latere fase.

Elk ziekenfonds is verplicht om aanvullende voordelen en diensten aan te bieden, zoals geboortepremies en een heel ruim pakket aan toebehoren die ze ter beschikking stellen van pasgeborenen. Je merkt ook dat zij, om hun leden te binden, ook voor 1- en 2-jarigen een pakket ontwikkelen.

Heel wat ziekenfondsen focussen op dat traject. Je kunt dan ook terecht de vraag stellen of de Vlaamse overheid prioriteit moet geven aan een kindpremie. Liggen hier geen kansen om als overheid een passend aanbod te geven aan de opvang van een ziek kind of aan kinderdagverblijven en in een voldoende passend aanbod te voorzien voor de doelgroep van ouders die werk en gezin combineren of eenoudergezinnen? Stel dat u alleen voor een gezin moet instaan en werken en op maandag merkt dat uw kind ziek is. Wat dan?

**Mevrouw Mieke Vogels:** De grootouders kunnen ook niet voor opvang zorgen, aangezien zij tot hun 65e moeten werken.

**De heer Bart Tirez:** Dat is een terechte opmerking. Sommige studies stellen dat er een schat aan vrijwilligers aankomt. U nuanceert dat terecht. Dat neemt niet weg dat vrijwilligers absoluut een noodzaak en fundament zijn, waarvoor we zeer veel zorg moeten dragen.

Enerzijds moet de overheid voorzien in een aanbod voor de doelgroep van werkende ouders en anderzijds in een laagdrempelig aanbod voor de doelgroep van kinderen uit kansarme gezinnen, in plaats van een globale premie.

### ***3.4. Verzekeringstechnische basisfilosofie en mogelijke juridische complicaties***

Hoewel het basisconcept van een Vlaamse sociale bescherming als een volksverzekering met een verplichte bijdrage voldoende financieel en maatschappelijk draagvlak lijkt te kunnen bieden op langere termijn, kan het daarbij gebruikte criterium inwonerschap, mede in het licht van maatschappelijke evoluties, voor onduidelijkheden zorgen, zowel in het licht van een federaal Belgisch perspectief als in het licht van Europees en internationaal recht. Een verdere uitdieping en verfijning van die criteria en definities is zeker en vast noodzakelijk.

### ***3.5. Financiële onderbouw en werkingsprincipes***

Het is onduidelijk of er voldoende inschatting of projectie voorhanden of in voorbereiding is aangaande de budgettaire noden en mogelijkheden die toegewezen worden aan de vijf punten van de Vlaamse sociale bescherming. Onvoldoende zekerheid riskeert de geldigheid van zowel de uitgangspunten, de doelstellingen, de realisatiemogelijkheden en vooral de timing te hypothekeren.

Bij het bereiken van de maximumgrens in de thuiszorg wordt de teller voor de cliënt stopgezet. Die teller wordt bij het begin van het jaar stopgezet, jaar na jaar. De kosten van de gezinszorg lopen echter jaar na jaar door. Het principe is dat je een aantal kosten doet, bijvoorbeeld gezinszorg, aanvullende thuiszorg enzovoort. Een bepaald percentage zal nog verder worden uitgeklaard van het inkomen. Van zodra dat percentage is bereikt, is de teller bereikt. Vanaf dan zijn er geen kosten meer voor de gebruiker of zijn die kosten gedekt door die maximumgrens in de thuiszorg.

Natuurlijk is het wel zo dat de mensen het zelf moeten prefinancieren. Uit de gesprekken met de doelgroep ouderen met een laag pensioen, ook armen, merk ik dat zij maand op maand exact weten wat ze kunnen uitgeven. Zij weten hoeveel ze besteden aan huur, eten enzovoort. We kunnen hun moeilijk uitleggen dat die prefinanciering van de gezinszorg niet erg is omdat ze dat geld zullen terugkrijgen. Het zal namelijk lang duren vooraleer ze dat geld terugzien: niet één, twee of drie maand, maar langer.

Cruciaal voor het slagen van deze maximumfactuur zal vooral de zeer snelle terugbetaling zijn vanuit de zorgkassen. De mensen zullen veel weigerachtiger zijn dan voorheen om die uitgave te doen. Het gaat over bedragen van soms honderden euro.

We krijgen signalen dat de overheid er alles zal aan doen om een zorgvuldige communicatie te voeren. Een zorgvuldige communicatie met bepaalde doelgroepen is echter geen evidentie. We staan dan ook samen met de overheid voor een grote uitdaging.

In het voorontwerp van decreet stond dat de maximumfactuur enkel zou gelden voor personen die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming uit de Vlaamse zorgverzekering. Die beperking geldt niet langer, wat een positieve wending is.

Belangrijk met het oog op de betaalbaarheid van de thuiszorg is dat de tegemoetkoming vanuit de Vlaamse zorgverzekering niet wordt beschouwd als een onderdeel van het inkomen. Indien het een onderdeel zou zijn, zou dat nefast zijn voor bepaalde doelgroepen.

Eveneens positief is dat nu al wordt gedacht dat de maximumgrens het groepswonen en ook andere incentives niet in de weg mag staan. Er zijn heel wat nieuwe initiatieven die vroeger tot stand zijn gekomen. We moeten blijven denken aan die nieuwe woonvormen. De uitdaging is groot.

De tegemoetkoming vanuit de Vlaamse zorgverzekering en de maximumfactuur zijn complementair. Niet alle niet-medische zorg en zorgverlening zijn qua prijs gereguleerd en daarom komen zij nu niet in beeld bij de bepaling van de maximumgrens. In de memorie van toelichting staat dat het voorlopig niet haalbaar is deze niet-gereguleerde kosten mee in rekening te nemen. Ik denk dan aan het plaatsen van een lift en andere zaken die bijvoorbeeld aangeschaft kunnen worden in de thuiszorgwinkels. Bepaalde zaken zijn heel goed georganiseerd vanuit de ziekenfondsen, maar dat geldt niet voor alles. Bepaalde kosten lopen nog altijd hoog op. Hiermee wordt alvast een opening gecreëerd naar andere niet-medische kosten in de thuiszorg. Tot waar deze Vlaamse Regering wil en kan gaan, is niet duidelijk. Daarover is een breed maatschappelijk debat wenselijk.

In de memorie van toelichting staat verder dat de activiteiten van de Vlaamse sociale bescherming nauw verwant zijn met het activiteitenscala van de oprichtende organisaties. De meeste van hen zijn partner in het preventief beleid op het vlak van gezondheids- en welzijnsnoden. Een evaluatie van de huidige zorgkassen wordt door de Vlaamse Regering in het vooruitzicht gesteld met het oog op omvorming tot multi-inzetbare unieke loketten van de Vlaamse sociale bescherming. Het is niet onbelangrijk de doelstelling en werking van de huidige voorzieningen mee op te nemen, inclusief die van de ziekenfondsen en hun ingebouwde centra voor algemeen welzijnswerk.

De uitbreiding van de taken van de regionale dienstencentra leidt ertoe dat zij mee aanbieder van zorg worden, naast andere organisaties. Bepaalde ziekenfondsen bieden ook gezinszorg aan. Die zorgkassen zijn daar zeer nauw mee verweven. We merken dat zij in bepaalde gevallen rechter en partij zijn, waardoor rolonduidelijkheden kunnen optreden voor de burger en er een vooringenomen concurrentiepositie ingenomen wordt. Het gaat

dan over objectiviteit versus ledenbehartiging. Als de markt onvoldoende aanbod heeft, valt dit uiteraard te bekijken als een maatschappelijke opdracht die zij kunnen vervullen. Een voorbeeld is het vervoer met vrijwilligers.

De nieuwe opdrachten van de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen doen zich voornamelijk voor op het vlak van de proactieve werking, de evaluatie van het zelfvermogen en de trajectbegeleiding. Deze opdrachten kunnen ook toegewezen worden aan de diensten voor gezinszorg en beschouwd worden als een kernopdracht indien daar voldoende middelen voor worden vrijgemaakt.

Wat de Brusselse situatie betreft, ben ik blij te vernemen dat de knoop stilaan wordt ontward. Er is een bijzonder lange weg afgelegd tijdens de voorbije tien jaar. Daardoor is er al wat meer evenwicht in de zaak gekomen. Toch blijft de consultatie van terreindeskundigen een must.

Het is positief dat er nu al aandacht besteed wordt aan de Brusselaars die willen toetreden, en dat in tegenstelling tot de wijze waarop de Vlaamse zorgverzekering tot stand kwam. Positief is de door de minister voorgestelde inhaalbeweging in het Brusselse Gewest inzake preventieve gezondheidszorg voor kinderen. Wij kunnen daar zeker een partner in zijn.

Ook positief is dat voor de inwoners van het Brusselse Gewest, ouder dan achttien jaar, die nog niet aangesloten zijn bij een zorgkas, er een overgangsregeling zal worden uitgewerkt. Dat gebeurt over zes maanden. Er is echter nog heel wat werk aan de winkel.

Wij willen de Vlaamse overheid alle succes toewensen bij deze investering in een zorgzame samenleving. Familiehulp en de Vereniging van diensten voor gezinszorg staan klaar om hier verder constructief over rond de tafel te zitten.

#### **4. Uiteenzetting door de heer Yves Coemans, attaché studiedienst Gezinsbond**

##### ***4.1. Doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming***

**De heer Yves Coemans:** Eerst en vooral moet de Vlaamse sociale bescherming een sterk Vlaams gezinsbeleid uitbouwen, nog sterker dan het al is. Eindelijk komt de financiële motor van het gezinsbeleid in handen van de Vlaamse Regering, zeker in combinatie met de bevoegdheden over de kinderbijslagen, die tegen 2014-2015 worden overgeheveld.

Volgens ons moet de Vlaamse sociale bescherming openstaan voor iedereen, voor alle gezinnen, ongeacht hun samenlevingsvorm. Onlangs bleek uit het dossier over de zogenaamde miserietaks dat bepaalde samenlevingsvormen nog altijd worden uitgesloten voor bepaalde ondersteuning. Wij zien met lede ogen aan dat feitelijke koppels worden uitgesloten van de abbatementen, ondanks dat feitelijk samenwonende koppels toch engagement kunnen aantonen, bijvoorbeeld door samen een gezinswoning aan te kopen en samen kinderen te hebben.

De Gezinsbond vindt in de Vlaamse sociale bescherming de kindpremie het belangrijkste. Dat is het 'Klein Duimpje' van het ontwerp van decreet, maar het vangt veel wind. Het ondervindt heel wat tegenstand, hoewel het budgettair het minst zwaar weegt. De kindpremie is ontstaan uit een idee van de Gezinsbond toen er nog lang geen sprake was van het overhevelen van de kinderbijslagen. Dat gebeurde op het nieuwjaarscongres in januari 2009. Toen lanceerde onze voormalige voorzitter Roger Pauly het idee van een Vlaamse aanvullende kinderbijslag. Die moest gezinnen ondersteunen bij de financiële kosten van hun kinderen.

#### **4.2. Doelstellingen van de Vlaamse kindpremie**

De doelstelling van de Vlaamse kinderbijslag is pas in tweede instantie een financiële ondersteuning in de kosten van kinderen, maar het is in eerste instantie een incentive om gebruik te maken, of gebruik te blijven maken van de diensten van Kind en Gezin. In de eerste maanden na de geboorte vinden de mensen de weg naar Kind en Gezin, maar een voor een haken ze af. Het is belangrijk dat kinderen van zeer nabij worden gevolgd. Het is beter aan preventie te doen dan achteraf te moeten remediëren. De effectiviteit van de maatregel moet bovendien afgewogen worden aan deze incentive.

De tweede doelstelling is investeren in gezinnen met jonge kinderen. Een financiële rugsteun is zeker welkom voor het oudste kind en voor eenkindgezinnen. De nu nog federale kinderbijslagen dekken onvoldoende de minimumkosten van kinderen: een kwart van de minimumkost van gezinnen met één kind, 36 percent bij gezinnen met twee kinderen, en 45,6 percent bij gezinnen met drie kinderen.

De minimumkosten van een kind zijn theoretische kosten. Het gaat om het welvaartsverlies dat gezinnen lijden op basis van een basisgezinsinkomen dat zich situeert rond de armoedegrens. Die minimumkosten bedragen iets meer dan 450 euro per maand per kind, en schommelen naargelang de leeftijd tussen 310 en 590 euro. Dan moet je daar nog de kosten voor kinderopvang en de studiekosten bijtellen. Die minimumkosten lijken hoog, maar alles zit daarin, ook de woonst en de gezinsauto. Ze worden bevestigd door studies van de Katholieke Hogeschool Kempen en het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck, die de minimumbudgetten hebben berekend. Dat is het inkomen dat gezinnen minimaal nodig hebben om op een menswaardige manier te kunnen participeren aan onze samenleving. Hun berekeningen komen min of meer overeen met de onze, aangevuld met de studie- en kinderopvangkosten.

#### **4.3. Belangrijke kenmerken van de Vlaamse kindpremie**

De kindpremie is een recht van het kind, en dat recht moet los staan van het sociale of professionele statuut van de ouder(s). De kindpremie mag niet gekoppeld zijn aan het inkomen en er moet een automatische toekenning zijn. Dat zou veel meer moeten gebeuren, bijvoorbeeld ook voor de school- en studietoelage, ook een Vlaamse bevoegdheid. Je zult het wellicht nooit kunnen uitsluiten, maar het automatisch toekennen minimaliseert het niet-opnemen van hun rechten door gezinnen.

Ik geef een cijfervoorbeeld, dat aantoont dat die ‘non-take-up’ belangrijk wordt als men de maatregel niet universeel en niet automatisch toekent maar wel selectief maakt en op basis van aanvragen laat werken. De kinderbijslag kent de eenoudertoeslag voor gezinnen met een lager bruto inkomen dan 2187 euro. Die premie schommelt tussen 25 en 45 euro per maand naargelang de rang van het kind. In 2008 ontvingen 87.242 eenoudergezinnen die premie. Op 1 januari 2008 telde ons land echter 687.299 eenoudergezinnen, waarvan tweederde alleenstaande moeders. Volgens cijfers van de EU-SILC-enquête van 2008 bedraagt het armoederisico in eenoudergezinnen 39,5 percent, een van de hoogste van alle categorieën. Dat zou betekenen dat er in België, op basis van dat armoederisico, ongeveer 271.000 arme eenoudergezinnen zouden moeten zijn. Arm zijn betekent: een inkomen van 899 euro, te verhogen met 270 euro of met 450 euro per kind ten laste, naargelang het kind jonger of ouder is dan 14 jaar.

Dat zou dus betekenen dat een groot deel van die 271.000 gezinnen in aanmerking zou moeten komen voor de eenoudertoeslag. Een aantal komen misschien in aanmerking voor de sociale toeslagen, omdat de sociale uitkeringen ook te laag zijn en vaak ook onder de armoedegrens liggen. Maar we merken toch een non-take-up van ongeveer 68 percent.



Dat zijn 184.000 eenoudergezinnen die de eenoudertoeslag niet krijgen. Die maatregel is zeer selectief, maar ook discriminerend, want het is alleen op basis van het statuut en het inkomen van de ouder, gekoppeld aan het feit dat het een eenoudergezin moet zijn, met een inkomen van 2187 euro. Tweeoudergezinnen met datzelfde inkomen krijgen de eenoudertoeslag niet, terwijl zij nog een mondje meer moeten voeden. Om al die redenen zeggen wij dat automatische toekenning en universele maatregelen doeltreffender zijn om non-take-up te minimaliseren.

Automatische toekenning betekent ook geen administratieve rompslomp, waar vaak net die gezinnen die het echt nodig hebben, niet toe komen, omdat ze de weg niet kennen en de formulieren die ze moeten invullen, niet begrijpen en niet kunnen invullen.

Hoewel wij altijd pleiten voor een universeel karakter, zowel van de kindpremie als van de kinderbijslagen, gaat de Gezinsbond toch akkoord met supplementen op de kindpremie afhankelijk van de noden van het kind. De zorgnoden van een kind zijn opgenomen in het ontwerp van decreet. Wanneer een kind regelmatig opvolging nodig heeft, meer dan andere kinderen, is het belangrijk dat er ook een extra ondersteuning is, door een supplement bovenop de kindpremie.

We vinden het ook belangrijk dat de kindpremie geen belastbare materie is. Het is immers geen inkomen, maar incentive en een kostencompenserende premie voor ouders. Ouders mogen die premie ook vrij besteden.

De kindpremie mag na de zesde staatshervorming niet worden geïncorporeerd in de kinderbijslag als een soort leeftijdstoelage voor kinderen van nul tot drie jaar. Dat kan niet, omdat de doelstelling van de kindpremie anders ligt dan de doelstelling van de kinderbijslag. Het is vooral een incentive, minder een financiële ondersteuning.

Tot slot benadrukken wij het universele karakter: de substantiële sokkel van de kindpremie moet gelijk zijn voor ieder kind.

#### **4.4. Onbeantwoorde vragen**

De Gezinsbond is zeer positief over de kindpremie, maar heeft nog een aantal vragen. Wanneer zal de kindpremie in werking treden? Eerst was er 2012 beloofd, maar dat bleek budgettair niet te lukken, en ook administratief bleek het helemaal nog niet op poten te staan. Zullen we 2013 halen?

Wat gebeurt er met de gezinnen waar er een geboorte was in 2012? Vallen die definitief uit de boot? Een jaar uitstel is niet zo erg, zo werd althans gezegd, maar voor de gezinnen die in 2012 een geboorte hadden, betekent het uitstel dat zij nooit de kindpremie zullen krijgen, als het plan stapsgewijs wordt ingevoerd in 2013, namelijk vanaf de nieuwe geboorten in 2013.

De Vlaamse Regering zou de premie ook retroactief kunnen invoeren vanaf 2012, maar hem pas uitbetalen in 2013. Dan zouden die geboortes ook drie keer een kindpremie krijgen, namelijk bij de geboorte, de eerste verjaardag en de tweede verjaardag. Een andere mogelijkheid is dat kinderen die in 2012 geboren zijn, de premie bij de geboorte kwijt zijn, maar dan wel kunnen instromen bij de geboortes van 2013. Wat het zal worden, moeten we afwachten.

Wat is het basisbedrag van de kindpremie? Er zijn al allerhande bedragen genoemd – 100 euro, 150 euro, 175 euro. En hoeveel supplement zal er worden gegeven aan de zorgnood

van het kind? Vanuit onze visie voor een universele kindpremie zien wij graag een substantiële basispremie, met gedifferentieerde supplementen op basis van de zorgnood.

We kennen ook niet meteen de modaliteiten voor de toekenning van de premie. Wordt die eenmalig toegekend, of gaat men de premie koppelen aan de frequentie waarmee gezinnen op consultatie gaan bij Kind en Gezin? Je zou bijvoorbeeld kunnen werken met een soort aanwezigheidskaart, zodat men niet slechts één of twee keer gaat en dan de kindpremie binnenrijft, maar inderdaad zeer frequent naar het consultatiebureau gaat. En welke zorgnoden zullen een extra supplement krijgen? Of die supplementen nog eens gedifferentieerd zullen zijn volgens de zorgnood, is ook nog een groot vraagteken.

Ook wat Brussel betreft, zitten we nog met vragen. Wat gebeurt er met de jonge gezinnen in Brussel? Zij mogen vrijwillig aansluiten vanaf achttien jaar. Er is voor de kindpremie een wachttijd van zes jaar. Voor zover ik gelezen heb, bepaalt artikel 30 van het ontwerp van decreet een wachttijd van zes jaar voor de kindpremie, net zoals voor de maximumfactuur in de thuiszorg. Maar hoe zit het dan voor jonge gezinnen die al direct op hun achttiende of voor hun 24ste kinderen krijgen? Vallen zij dan uit de boot?

#### ***4.5. Voorstel van decreet houdende invoering van een geboortepremie***

Het is duidelijk te zien dat het voorstel van decreet houdende invoering van een geboortepremie van 2009 dateert. Het is niet meer aangepast, want het houdt geen rekening met de zesde staatshervorming. Ondertussen weten we dat de bevoegdheid inzake de kinderbijslag een Vlaamse bevoegdheid wordt, maar dat vinden we dus niet terug in de oudere voorstellen van decreet.

We blijven ook op onze honger voor het bedrag dat zou worden voorgesteld als Vlaamse geboortepremie. Er staat wel in dat het een bedrag moet zijn dat de hoge geboortekosten moet dekken, maar hoeveel kost een geboorte? Het zou een interessant thema zijn voor een onderzoek, zodat we weten of de bestaande geboortepremies volstaan. Er zijn immers al geboortepremies op gemeentelijk vlak, maar die zijn heel laag. Daarnaast is er het kraamgeld. Het is een federale geboortepremie. De Gezinsbond zou nu niet nog eens een Vlaamse geboortepremie invoeren, aangezien vanaf 2015 het kraamgeld en de adoptiepremie worden overgeheveld en dan een Vlaamse bevoegdheid worden.

De huidige bedragen voor kraamgeld en adoptiepremie zijn afgerond 1200 euro voor een eerste kind en 902 euro voor een tweede en derde kind. Wij hebben al jaren een voorstel om dat kraamgeld op te trekken en gelijk te stellen voor alle kinderen door het kraamgeld voor het tweede en derde kind te verhogen tot 1200 euro per kind in de vorm van een eenmalige premie.

De visie van de Gezinsbond op het voorstel van decreet inzake een Vlaamse geboortepremie is dat de Gezinsbond geen nataliteitspolitiek wil nastreven, iets dat we vaak in de memorie van toelichting terugvinden, maar dat een geboortepremie, kraamgeld of een adoptiepremie gezinnen wel moet ondersteunen om hun kinderwens te realiseren.

Er staat terecht in het voorstel van decreet dat er nog altijd een kloof is tussen woord en daad. Gezinnen willen meer kinderen, maar het komt er niet van. Daarover werden studies gemaakt. Het komt er enerzijds niet van omdat kinderen te duur zijn en de opvoedingskosten te hoog. Dat is telkens een drempel, zowel voor een eerste als voor een tweede of derde kind. De tweede hinderpaal om de kinderwens te realiseren, is de moeilijke combinatie van gezin en werk.

In het voorstel van decreet wordt gesproken van het onderhoudsgeld in Duitsland, het ‘Elterngeld’. Onderhoudsgelden zien wij meer in het licht van een echtscheiding of van een scheiding van ouders als een compensatie voor de kosten van kinderen. Het ‘Elterngeld’ kennen wij in Vlaanderen en in België ook in de vorm van ouderschapsverlof en in de regeling voor thematische verloven zoals zorgverlof. Maar Duitsland is inderdaad veel guller voor de ouderschapsverlofregelingen. De Gezinsbond pleit ervoor om de bestaande systemen te verbeteren om ervoor te zorgen dat ouders verlof kunnen opnemen. Een betere vergoeding is belangrijk, want de lage vergoedingen zijn op dit moment een drempel, zeker voor eenoudergezinnen, om ouderschapsverlof op te nemen.

In dit voorstel van decreet vinden we de financiering uit algemene middelen positief. We vinden het ook positief dat er een universele sokkel is, op voorwaarde dat die substantieel genoeg is. Met selectieve supplementen gaan we akkoord, op voorwaarde dat er objectieve criteria zonder discriminaties zijn, denken we aan de feitelijk samenwonenden. Bij afhankelijk van het inkomen staat bij ons natuurlijk een dikke min. Dat het bedrag niet belastbaar is, vinden we positief omdat het geen inkomen is, maar een kostencompensatie.

#### ***4.6. Voorstel van decreet houdende de invoering van een bijzondere tegemoetkoming aan gezinnen met kinderen***

Ook hier geldt de opmerking dat het voorstel van decreet geen rekening houdt met de zesde staatsvorming. De hoogte van die bijzondere tegemoetkoming aan gezinnen met kinderen is afhankelijk van het aantal kinderen en daarmee gaat de Gezinsbond uiteraard akkoord, want hoe meer kinderen, hoe groter het gewicht op het gezinsbudget, maar op voorwaarde dat de tegemoetkoming gelijk is voor elk kind. We gaan niet opnieuw discriminaties invoeren volgens de rang van het kind.

In het voorstel van decreet wordt gesuggereerd dat de Gezinsbond ermee akkoord zou gaan en dat de bijzondere tegemoetkoming aan kinderen met gezinnen een voorstel is van de Gezinsbond. Er wordt ook gesuggereerd dat de Gezinsbond akkoord gaat met het tweede element, namelijk de inkomenskoppeling. Daar zijn we ronduit tegen. De selectiviteit en de inkomenskoppeling komen uit een oud voorstel van de Gezinsbond uit 1997, maar het is uit de context getrokken. We stelden eigenlijk geen gewone premie voor, maar wel een compensatie voor ons progressief belastingsstelsel. In dat stelsel heb je voor gezinnen met kinderen een verhoogde belastingvrije som afhankelijk van het aantal kinderen ten laste. Die stelt bovenop de individuele som van iedere ouder, een bijkomend gedeelte van zijn inkomen vrij per kind ten laste. De belastingbesparing van die vrijstelling begint aan 25 percent voor het eerste kind, vervolgens aan 30 percent voor de volgende kinderen. Naarmate een gezin meer kinderen heeft, komt het in een hogere schijf terecht tot in de schijf van 50 percent als er veel kinderen zijn. In dit systeem hebben ouders met een hoog inkomen die dat volledig kunnen uitputten, meer voordeel dan gezinnen met een laag inkomen die dat maar gedeeltelijk of helemaal niet kunnen uitputten. Daarom hadden wij aanvullend een compenserend voorstel geformuleerd voor gezinnen met een laag inkomen, dat niet progressief maar degressief was afhankelijk van het inkomen, zodat de laagste inkomens de hoogste compensatie kregen. Dat is niet meer duidelijk in dit voorstel.

Bovendien is dit voorstel ook niet meer nodig, omdat ondertussen de Federale Regering wel heeft geluisterd naar de Gezinsbond en die maatregel in feite heeft ingevoerd, weliswaar nog niet helemaal naar onze zin. Die maatregel is sinds de belastinghervorming van 10 augustus 2001 het terugbetaalbare belastingkrediet voor kinderen ten laste geworden. Het is een terugbetaalbaar belastingkrediet voor die gezinnen met een laag inkomen die te weinig inkomen ontvangen om hun belastingvrije sommen voor hun kinderen uit te putten. Er is ook ooit een terugbetaalbaar belastingkrediet geweest voor gezinnen met lage

inkomens ongeacht hun kinderlast, maar dat is later de werkbonus geworden, maar dat terugbetaalbaar belastingkrediet is ondertussen alweer afgeschaft.

Dat terugbetaalbare belastingkrediet voor kinderen bestaat, en daarom staan wij niet meer achter dit voorstel. Als je het voorstel van decreet bekijkt, is het een gewone tegemoetkoming. Wij hadden het eerder in combinatie gezien met de fiscaliteit.

Ik heb daarnet gezegd dat het terugbetaalbare belastingkrediet te beperkt is, namelijk maximum 400 euro per kind per jaar. Dat stemt ongeveer overeen met het eerste kind, maar vanaf het tweede kind hebben mensen die een voldoende inkomen hebben, een hoger voordeel. Daarom pleit de Gezinsbond ervoor om dat terugbetaalbare belastingkrediet te verdubbelen. Dat is niet-geïndexeerd 250 euro. Geïndexeerd is dat in 2012 420 euro. Wij willen dat bedrag verdubbeld zien naar 500 euro, wat voor inkomensjaar 2012 overeenkomt met het geïndexeerde bedrag van 830 euro.

Bovendien pleiten wij ook voor een automatische toekenning. Er zijn gezinnen die, omdat ze een laag inkomen hebben of omdat ze het niet weten, geen belastingaangifte invullen. Geen belastingbrief invullen, betekent ook geen terugbetaalbaar belastingkrediet krijgen. Gezinnen moeten bovendien anderhalf jaar wachten op deze tegemoetkoming waar ze recht op hebben, tot hun aanslagbiljet in de bus valt. Dan moeten ze nog twee maanden wachten voor ze het geld krijgen.

We gaan akkoord met de financiering uit de algemene middelen. Een inkomenskoppeling van maatregelen voor gezinnen heeft een aantal perverse neveneffecten. Eerst en vooral sluit een inkomenskoppeling de gezinnen uit die wel een aanvaardbaar inkomen hebben maar door overmatige schuld daaronder vallen. Men baseert zich immers altijd op een belastbaar inkomen of een bruto-inkomen, men neemt nooit het beschikbare inkomen als criterium. Bovendien dreigen inkomenskoppeling en selectiviteit op termijn de solidariteit tussen gezinnen te ondermijnen. Dat komt omdat een bepaalde groep van gezinnen dan wordt uitgesloten van die universele maatregel die dan selectief zou zijn en vooral omdat er vaak een groot verschil ontstaat tussen de middenklasse en de lage-inkomensklasse omdat zij wel en de middenklasse niet in aanmerking zou komen. Bovendien riskeer je met inkomensgekoppelde maatregelen een werkloosheidsval te creëren. Nog een ander nadeel is dat, hoe meer selectiviteit en inkomenskoppeling je toevoegt, hoe meer controle je moet doen, hoe meer administratie je op poten moet zetten en hoe duurder de maatregel zal worden. Tot slot mogen de tegemoetkomingen zoals een premie voor het jonge kind of de Vlaamse kindpremie niet worden gebruikt als alibi om de sociale uitkeringen niet te verhogen. Dit zijn geen maatregelen om de tekorten bij te passen, waar de sociale uitkeringen tekortschieten, omdat ze onder de armoederisicodrempel vallen. Bovendien riskeer je met een bepaalde selectiviteit bepaalde gezinnen en groepen ook nog te stigmatiseren.

## 5. Vragen van de leden

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** De heer Tirez heeft een grondige analyse gemaakt van het ontwerp van decreet. Uw eerste twee zinnen waren positief, maar daarna hebt u enkele terechte vragen gesteld en opmerkingen gemaakt. U hebt gezegd dat de gebruiker een voorschot moet betalen en vrij lang zal moeten wachten op terugbetaling. Is het niet mogelijk, zodra het plafond is bereikt en er geen bijdrage meer verschuldigd is, dat de diensten van gezinszorg de terugbetaling doen? Ik weet niet of dat technisch haalbaar is. Zo moeten de mensen niet wachten. Of ziet u een alternatief voor de maximumfactuur, bijvoorbeeld een korting op de persoonlijke bijdrage bij langdurige gezinszorg, dus in het geval dat iemand heel lang en veelvuldig gebruikmaakt van de gezinszorg? Kan dat eventueel niet via Vesta?

We gaan ervan uit dat sommige mensen nu vanwege de kostprijs aarzelen om zorg te vragen, hoewel ze die nodig hebben. Zal dat element door de maximumfactuur niet wegvalen? We vermoeden dat dit een explosie in de vraag naar zorg zal teweegbrengen. Zult u dat meester kunnen, ook de vergrijzing die op ons afkomt, en de vermaatschappelijking van de zorg? Zult u voldoende aanbod kunnen geven, ook gelet op de schaarste aan personeel?

**Mevrouw Marijke Dillen:** De mensen die vandaag geen beroep doen op gezinszorg vanwege de financiële drempel, zullen in de toekomst gemakkelijker geneigd zijn dat wel te doen. Hoe ziet u dat? Vreest u ook niet dat er dan tekorten zullen zijn? Vandaag is er al een tekort aan personeel in die sector. Hoe gaat u dat opvangen?

Vandaag zitten we met verschillende mogelijkheden inzake thuiszorg en gezinszorg. Naargelang van de piste die de gebruiker kiest, valt men onder een bepaald financieel systeem, gaande van inkomensgebonden bijdrage tot volledige kostenloosheid, los van het inkomen. Mensen moeten al dan niet betalen, naargelang ze een beroep doen op de juiste piste. Moeten we niet eerst werken aan het harmoniseren van de verschillende stelsels, alvorens te komen tot de maximumgrens in de thuiszorg?

In zijn nota schrijft de heer Tirez dat het ontwerp van decreet niet aangeeft of het principe van het progressieve percentage zal worden gehanteerd. U bent daar in uw mondelinge toelichting vrij snel overgegaan. Wat bedoelt u daar concreet mee? Wat zou uw suggestie aan deze commissie zijn?

Het ontwerp van decreet is eigenlijk een kaderdecreet dat zeer vergaande bevoegdheden geeft aan de Vlaamse Regering. We gaan daar in deze hoorzitting niet dieper op in, dat zal tijdens de bespreking nog ten gronde aan bod komen. Nergens komt er een duidelijke aanwijzing in de richting van de omvang van het bedrag. De Gezinsbond pleit voor een niet-inkomensgebonden bedrag, een recht van het kind, een gelijk bedrag voor elk kind. Ik onderschrijf volledig dat het een echte financiële ruggensteun moet zijn, en dat het zeker geen alibi mag zijn om de bestaande sociale uitkeringen te verhogen. Hoe groot moet dat bedrag volgens de Gezinsbond zijn?

**Mevrouw Mieke Vogels:** De beide sprekers hebben een totaal verschillende boodschap gegeven. Ik zal niet verhullen dat ik veeleer de boodschap van Familiehulp onderschrijf dan die van de Gezinsbond. Ik heb hierover vaak gediscussieerd met de heer Pauly. Ik heb nooit goed begrepen dat hij het krijgen van kinderen alleen maar financieel vertaalt. Hij vertaalt het recht van het kind louter financieel. Als men kiest voor kinderen, impliceert dat ook keuzes op andere vlakken. Dat is een fundamentele maatschappelijke visie.

Moet dat allemaal financieel worden vertaald? Ik geef een voorbeeld van een vrouw die voltijds werkt, kinderopvang gebruikt, maar wier kind door een handicap een speciale zorgnood heeft. Vanaf 1 juli kan dat kind niet meer terecht in het normale kinderdagverblijf. Die vrouw werkt voltijds, maar er is geen opvang voor dat kind. Is zij nu geholpen als ze een extra Vlaamse kindpremie krijgt, zelfs met nog wat geld erbovenop om de zorgnood te dekken? Ik denk het niet. Ik denk dat ze beter geholpen wordt met meer aangepaste kinderopvang.

Economisch gaat het tegenwoordig niet zo goed. Sommige leden hebben er al op gewezen dat er momenteel geen enkel zicht is op de hoogte van het bedrag van die toekomstige kindpremie. Oorspronkelijk was gezegd dat het over honderd of tweehonderd euro per jaar zou gaan. Vorige week nog heeft UNICEF een onderzoek gepubliceerd waaruit blijkt dat een op vijf kinderen in Vlaanderen in armoede opgroeit. Moeten we op dat moment

iedereen honderd of tweehonderd euro geven? Of moeten we die middelen gericht inzetten, en dat misschien niet eens door dat geld cash aan mensen te geven, maar wel door extra voorzieningen, zoals bijvoorbeeld Familiehulp zegt? Zo zouden we bijvoorbeeld heel wat plaatsingen in de jeugdbescherming kunnen vermijden, plaatsingen die duur zijn voor de overheid, door een vorm van gezinszorg bij mensen die echt in kansarmoede opgroeien. Men zou preventief een aantal doelstellingen qua gezonde voeding voor kinderen kunnen realiseren indien die brooddoos 's morgens zou worden gemaakt door een verzorgende, in plaats van door ouders die dat niet aankunnen en hun kind met een pak chips naar school sturen. Ik vind dat men ook een dergelijk debat moet voeren, op een ogenblik dat er studies zijn over een toename van de armoede en een afname van gelijke kansen. Bestaat het recht van kinderen er dan in dat ze allemaal hetzelfde bedrag krijgen, of bestaat het erin dat kinderen in maatschappelijke omstandigheden opgroeien waardoor ze meer kansen krijgen, en kan men dat zomaar in geld uitdrukken?

Ook van de ziekenfondsen hebben we vernomen dat iedereen zeer nauw wil worden betrokken bij de uitvoering. Dat is logisch: als er een koek te verdelen valt, dan is het altijd belangrijk om mee aan tafel te zitten. De heer Tirez vraagt om meer formeel en structureel in de eerste lijn te worden betrokken. Wat bedoelt u daar precies mee?

**Mevrouw Mia De Vits:** Volgens mij moeten een Vlaams sociaal beleid en sociale bescherming kunnen steunen op een zo breed mogelijke maatschappelijke basis. De beheersvorm die op dit ogenblik naar voren wordt geschoven, zal dat volgens mij niet garanderen. Het is dan ook belangrijk dat het geen voorafname is op wat nog moet volgen. Dit kan zeker en vast opnieuw worden bekeken wanneer de zesde staatshervorming volledig is doorgevoerd. Het lijkt me belangrijk dat er een sturing is van het beleid vanuit de expertise die er op het terrein bestaat, vanuit dat middenveld. Vlaanderen mag niet de richting uitgaan van een administratief beheer, waarbij alleen de uitvoerende macht beslist welke richting dit moet uitgaan. Ik begrijp volledig de bezorgdheid van de heer Tirez.

De heer Tirez zegt dat de duidelijke link tussen armoede en de ontwikkeling van het kind in het ontwerp van decreet niet werd behouden. U vindt de selectiviteit die kan worden ingevoerd voor kinderen met ontwikkelingsstoornissen, een te enge benadering. Bestaat er een precieze definitie van wat men onder die ontwikkelingsstoornissen begrijpt? Ik zal dat volgende week ook nog aan de minister vragen. Persoonlijk zie ik niet meteen hoe men dat precies zal invoeren.

Ik vind de link met armoede heel belangrijk. Daarom vind ik dat dat punt een belangrijk criterium moet zijn van de evaluatie in 2015. Een belangrijk punt van de evaluatie moet zijn wat die maatregel heeft gewijzigd aan de armoede, en of daar al dan niet enige verbetering te merken is.

Mevrouw Van der Borghet maakte daarnet een bedenking over de maximumgrens in de thuiszorg. Ik heb dezelfde bedenking meegegeven aan de mutualiteiten. De heer Tirez heeft die bekommernis ook meegedeeld in zijn uiteenzetting. De mutualiteiten hebben ons gisteren gezegd dat het verschillende maanden kan duren vooraleer de gebruiker het bedrag terugkrijgt. Is er geen mogelijkheid om het te stoppen op het moment dat men het maximum heeft bereikt en de afrekening en de verrekening tussen de diensten en de Vlaamse overheid te laten gebeuren? Kan men het niet zo regelen, eerder dan de gebruikers te laten prefinancieren? Die prefinanciering zal vermoedelijk toch een probleem zijn. Het gaat immers niet over vijftig euro, maar over verschillende honderden euro's, wat voor de meest zwakken toch wel een probleem is.

**Mevrouw Lies Jans:** De heer Coemans stelt dat het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming meer is dan alleen de kindpremie, die budgettair het minst zwaar weegt. Het is een van de vijf prioriteiten die door de Vlaamse Regering gepland zijn. Naast de drie elementen die vervat zijn in het ontwerp van decreet, zijn er ook de hospitalisatieverzekering en de maximumfactuur voor de residentiële zorg. De kindpremie is een van de prioriteiten. Ik zal niet verhullen dat ik volledig achter de visie van de Gezinsbond sta.

Er is een mogelijkheid om in een bijkomende tegemoetkoming te voorzien op basis van de zorgnoden van het kind. In het ontwerp van decreet is het niet duidelijk wat daar precies onder valt. Hoe kunnen we dat verder het best definiëren?

In de reguleringsimpactanalyse is er een armoedetoets ingevoerd. Daaruit blijkt dat bij de kansarme gezinnen, zowel de Belgen als de niet-Belgen, in het eerste levensjaar van het kind de contacten met Kind en Gezin goed zitten, zelfs het hoogst van alle categorieën, maar dat er in het tweede en derde levensjaar een heel sterke afname is. Dat is voor mij een heel belangrijke reden om de kindpremie toe te passen. Dat zal zeker een effect hebben op de begeleiding van de kansarme gezinnen. Mevrouw Vogels stelt dat een dienst voor gezinszorg de brooddoos van de kinderen zou moeten vullen. Door Kind en Gezin is er ook het effect van ondersteuning, begeleiding, het opvolgen van sociale omstandigheden enzovoort. Dat behoort allemaal tot het preventieve beleid van Kind en Gezin.

De heer Coemans heeft duidelijk aangegeven waarom hij geen incorporatie van de Vlaamse kinderbijslag bij de kindpremie ziet bij de overheveling naar aanleiding van de staatshervorming. Ik heb die visie niet echt gehoord van Familiehulp, enkel dat het voor hen geen prioriteit is. We weten echter dat de kinderbijslag wordt overgeheveld. Hoe zien jullie dat verder evolueren?

**De heer Bart Tirez:** Ik heb kort geduid wat de praktische impact is van de maximumfactuur. Ik heb in mijn betoog misschien wat weinig ingezoomd op de vernieuwingen die vanaf 1 januari 2013 in werking treden inzake de nieuwe cliëntbijdrage. Vandaag worden bijdragen berekend op basis van het inkomen. Daar komen heel wat parameters aan te pas. Ons middenkader bestaat uit experts in het ontcijferen van belastingsbrieven en het zeer secuur registreren van inkomsten en kosten. Er bestaan vandaag heel wat extra kortingen voor langdurige zorg. Ook hebben de diensten voor gezinszorg vandaag de mogelijkheid om een afwijkende bijdrage toe te staan.

Bij ongeveer 20 percent van de cliënten staan wij een afwijking toe. Er zijn bijdragen vooropgesteld. Wij zijn gemachtigd, indien wij dat documenteren in het kader van onze kwaliteitsprocedures, om een afwijking toe te staan. Zo kan men een bepaald inkomen vaststellen in een kansarm gezin. Wanneer we het hebben over een kansarm gezin, dan gaat het niet altijd over de financiële impact. We kunnen vaststellen dat er een vermoeden is, niet van welstand maar van het omgekeerde. In dat geval kunnen wij een afwijking toestaan.

Het kader dat de voorbije tientallen jaren van kracht was bij de diensten voor gezinszorg zal volledig vervallen bij de nieuwe cliëntbijdrage. De focus van de Vlaamse overheid ligt bij een vereenvoudigde cliëntbijdrage met een lineaire schaal, met een minimumbedrag van 3,2 euro tot ongeveer 13 euro. Er wordt een rechtstreekse link gemaakt met Vesta of met de overheid via databankgegevens. Onze mensen hoeven geen enkele berekening meer te maken. Voor wie een leefloon trekt, kan er een afwijkend bedrag worden toegestaan. Men kan dan gaan tot 1,5 euro.

De impact op de bijdrage is dat de gezinszorg tussen 3,2 en 13 euro zal kosten. Wij verwachten dat het bedrag mogelijks hoger zal liggen dan vandaag het geval is. Zeker voor aanvullende thuiszorg wordt vooropgesteld dat het bedrag zal worden vermenigvuldigd met een bepaalde factor die de overheid nu volop aan het uittekenen is.

Gelet op de grote concurrentie van de federale dienstencheques, die fiscaal aftrekbaar zijn en momenteel veel transparanter, stellen wij bij de dienst voor gezinszorg geen stormloop van aanvragen vast. Nochtans is de nood heel groot. Wij verwachten dat de noden alleen maar zullen stijgen. Naar aanleiding van de nieuwe enkelvoudige cliëntbijdrage verwachten wij ook geen extra toevloed van aanvragen. Wij verwachten eerder op korte termijn minder aanvragen. Er komt een overgangperiode tot 2015. Voor wie vandaag gezinszorg krijgt, wordt het bedrag voor volgend jaar geïndexeerd. De cliënt behoudt dus het bedrag. Wie instapt als nieuwe cliënt, wordt volgens een nieuwe cliëntbijdrage getaxeerd. Het effect wordt nog even uitgesteld. Het is afwachten wat er de komende twee jaar op ons afkomt. Eveneens is het uitkijken naar de effecten van de impact van de staats hervorming op het systeem van de dienstencheques en het waarborgen van de nodige kwaliteitsgaranties.

Ik wil het ook nog even hebben over de maximumfactuur zoals toegelicht tijdens de presentatie. Van zodra door optelling van alle gemaakte kosten een bepaald percentage is bereikt van het inkomen, is het plafond bereikt. Vanaf dan zijn er geen kosten meer voor de gebruiker of zijn die kosten gedekt door die maximumfactuur in de thuiszorg. De vraag is dan echter of er mogelijks geen pervers effect kan ontstaan. Mensen zouden meer zorg kunnen vragen dan nodig is. Er zijn echter kwaliteitsprocedures bij de diensten voor gezinszorg waarbij er nog altijd sprake is van onderhandelde zorg. Huisbezoek blijft verplicht behalve bij kortdurende zorg. In een aantal gevallen is er een uitgesteld huisbezoek. De zorgnood moet in kaart worden gebracht. Het is dus niet zo dat de cliënt alles krijgt wat hij vraagt.

Ik zou niet weten waarom dat principe op de helling zou komen te staan wanneer het gaat over de invulling van de maximumfactuur. De diensten voor thuiszorg hebben een belangrijke maatschappelijke verantwoordelijkheid om te blijven investeren in die zorgnood.

We hebben de mogelijkheid niet meer om welomschreven kortingen te geven. Die is in het kader van de transparantie weggefallen. We kunnen die in de toekomst niet zomaar uit onze mouw schudden. Dat zou ons niet in dank worden afgenomen.

Vesta biedt heel wat opportuniteiten. We kunnen het hebben over Lean Management. We starten de zorg op, alles wordt berekend. Wanneer de digitalisering een feit is, dan gaat dat in een snelstroom vooruit. Maar er moeten nog altijd facturen worden betaald. Er is nog altijd een transitie van geldstromen. Wij worden immers gefinancierd door de Vlaamse overheid. Er is een volledige financieringsstroom van de Vlaamse overheid naar de diensten voor thuiszorg, van de cliënt naar de diensten voor thuiszorg. Nu komt er ook nog een financieringsstroom naar de zorgkassen. Als de zorgkassen hun verantwoordelijkheid nemen en alles goed op elkaar afstemmen, hoeven wij niet bij de cliënt aan te kloppen voor ons geld. Wij zijn dan ook vragende partij om zoveel mogelijk automatisch te laten verlopen. Voor de Vlaamse overheid liggen hier heel wat kansen om, zeker en vast voor bepaalde doelgroepen, de nodige acties te ondernemen.

Wij verwachten dat het aantal schuldenaren zal toenemen. De financiële toestand van Familiehulp is niet van dien aard dat wij dit zullen kunnen prefinancieren. Dit zou het failliet zijn van onze dienst voor gezinszorg.



Wij willen de stromen zo kort, bondig en duidelijk mogelijk maken. Wij zouden graag meer verantwoordelijkheid hebben in een Vlaams agentschap en een Vlaamse zorgkas.

Men vraagt mij naar prognoses op lange termijn. Vergeef het mij, maar wij staan nu op de korte en middellange termijn voor heel wat uitdagingen.

Ik sluit mij aan bij de eerste twee opmerkingen van mevrouw De Vits. Zij vraagt, samen met mevrouw Vogels, naar het draagvlak. Hoe moeten wij aanwezig zijn bij de ‘brooduitdeling’? Wij moeten daarbij aanwezig zijn als expert.

Ik ben bijzonder trots dat we dit aan het realiseren zijn. Ik werkte drie jaar als directeur dienstverlening van een ziekenfonds. Ik heb kunnen vaststellen dat het voor een ziekenfonds bijzonder moeilijk is om de doelgroep van de kansarmen te bereiken. Nu zijn wij met die doelgroep aan de slag. Ik heb heel wat gesprekken gehad met zorgverleners. Wij zullen in het najaar de resultaten bekendmaken. De commentaren tonen aan dat samenwerken met armen de enige manier is. Een van mijn stafmedewerkers is al meer dan zeven jaar met armen aan de slag. Die mensen moeten wij horen. Wij kunnen niet naast de praktijk, zeker gelet op het feit dat we positief zijn ten aanzien van heel wat recente initiatieven van de Vlaamse overheid.

We moeten niet alleen als expert aanwezig zijn, maar ook formeel, in raden van bestuur, zodat we die rol kunnen blijven opnemen. Voor het verzekeringstechnische zijn er andere experts. Wij willen dat er een beroep wordt gedaan op onze expertise.

Wij onderschatten ook intern, binnen onze organisatie, vaak de nood aan preventieve gezinszorg. Onze organisatie telt ongeveer 12.000 personeelsleden. Als wij zien wat de basiswerkers dag in, dag uit doen, en dat zij daar twee of vier of meer uur aanwezig zijn, dan weten wij dat de waardering hiervoor van onschatbare waarde is. Dit staat in schril contrast met het geven van 150 of 200 euro. Daarom plaatsen wij dat voorlopig op een derde plaats en schuiven liever de twee andere punten naar voren.

Wij hebben de voorbije jaren bijzonder veel kennis en expertise opgebouwd over het inschatten van zorgnoden. Medewerkers van Familiehulp hebben medewerkers van ziekenfondsen en van zorgverzekeringen opgeleid om aan indicatiestellingen te doen. Wij zouden graag onze expertise inzake zorgnoden gevaloriseerd zien.

De zorgnoden moeten in kaart worden gebracht. Vanuit mijn ervaring in de gezondheidszorg weet ik dat het zeer belangrijk is om dit op een zo objectief mogelijke basis te doen. Dat moet door dat wetenschappelijk te onderbouwen en in de toekomst meer te duiden op basis van feiten.

Wat is de link tussen armoede en kindpremie? Het is goed dat er een armoedetoets is gebeurd. Ik pleit niet voor een globale kindpremie voor iedereen, maar voor een gerichte kindpremie, voor de doelgroep die het nodig heeft. Ikzelf zit boven het gemiddelde met drie kinderen. Zal die kindpremie mij nu ten dienste zijn? Zeker gelet op de cijfers die uitvoerig ter beschikking zijn in de rapporten, moet ik in eer en geweten zeggen van niet. Vandaag is het al te duidelijk dat we moeten focussen op die doelgroepen die het echt nodig hebben.

**De heer Yves Coemans:** Voor de kindpremie werd een budget van 30 miljoen euro naar voren geschoven. Als je dat deelt door het aantal kinderen tussen nul en drie jaar maal drie, kom je ongeveer uit op 150 euro per jaar. Dan is er nog een klein beetje ruimte voor de supplementen op basis van de zorgnood. De toekomst zal moeten uitwijzen of dat een

voldoende incentive is opdat kinderen meer en langer naar de consultatieruimtes zullen gaan. Er zijn ook al bedragen van 500 euro per jaar genoemd, maar dat was in verkiezingstijd. Dat bedrag vond de Gezinsbond natuurlijk beter en zal een nog grotere incentive zijn. Als de maatregel één of twee jaar loopt, zullen we moeten evalueren of die 150 euro voldoende is om de doelstelling te halen, namelijk om het preventieve deel van de gezondheidszorg meer te promoten.

De opmerking dat de Gezinsbond kinderen alleen maar financieel benadert of taxeert, klopt zeker niet. Het kan wel zijn dat we met die standpunten meer het nieuws halen. Wie kinderen krijgt, lijdt een welvaartsverlies, door het feit dat het inkomen gelijk blijft en er een mondje bij komt. Wij vinden echter dat je ook een welzijnsinstelling hebt. Kinderen hebben immers ook positieve elementen, niet alleen negatieve. Je kiest ervoor om kinderen te hebben. Wij vragen niet dat de volledige kost van het kind wordt betaald, want die ligt nog veel hoger dan die 450 à 460 euro die we berekend hebben als gemiddelde minimumkosten van een kind. Wij vragen toch dat de overheid een echt gezinsbeleid voert. Dat betekent voor ons dat de ouders het aantal kinderen moeten kunnen krijgen dat ze willen. We merken nog altijd dat de hinderpalen van het inkomen en van de combinatie tussen gezin en arbeid bijna gelijkwaardig naar voren worden geschoven in de studies.

U zult misschien vragen of het dan niet nodig is om ook kinderopvang te ontwikkelen. Natuurlijk is dat nodig. Voor ons is het geen of-ofverhaal, maar een en-enverhaal. En dat maakt het nog duurder.

**Mevrouw Mieke Vogels:** Dat is net het probleem: er is geen geld voor dat en-enverhaal, en dus moet je keuzes maken.

**De heer Yves Coemans:** Het is aan de politiek om die keuzes te maken. Wij pleiten uiteraard ook voor meer betaalbare kinderopvang. En daar gaan we wel akkoord met een koppeling aan het inkomen. We zijn het ook eens met een koppeling van school- en studietoelagen aan het inkomen. Dat zijn specifieke kosten. Daar pleiten wij er echter voor dat de inkomensgrenzen naar beneden worden getrokken, zodat meer gezinnen toegang hebben tot school- en studietoelagen.

Wij hebben ook heel wat eisen en voorstellen over opvoedingsondersteuning en dergelijke. Dat zijn ook belangrijke elementen.

De kindpremie op zich is een incentive. Dat is een vrije keuze van de ouders. Zij zijn niet verplicht om met hun kind naar Kind en Gezin te gaan. Het blijft een vrije keuze. Stel dat een gezin met een hoog inkomen het voor die 150 euro niet de moeite vindt om hun kind aan te bieden bij een consultatiebureau. Dat is een vrije keuze. Maar het is niet omdat je kind opgroeit in een gezin met een hoog inkomen, dat het niet belangrijk is dat het geregeld wordt opgevolgd. Ook kinderen van rijkere mensen kunnen achterstand oplopen die dringend moet worden opgevolgd. Het is belangrijk dat ook die gezinnen met hogere inkomens aangemoedigd worden om met hun kinderen geregeld naar Kind en Gezin of naar een pediatre te gaan.

De kindpremie had niet de bedoeling een armoedemaatregel te zijn, maar toch biedt de kindpremie meer ondersteuning voor arme gezinnen. Die 150 euro betekent voor een arm gezin immers meer dan voor een rijk gezin. Bovendien blijkt uit studies dat kinderen en ouders in arme gezinnen vaak veel meer gezondheidsproblemen hebben en bijgevolg beter en frequenter opgevolgd moeten worden.

Er werd ook een vraag gesteld over de definitie van de zorgnoden. Voor ons moeten dat zorgnoden zijn die gekoppeld worden aan de noden eigen aan het kind en niet aan het inkomen van de ouders. Het betreft een verhoogde nood aan zorg van het kind, bijvoorbeeld door een handicap of door een mentale of lichamelijke achterstand. De premie of het supplement zou bijvoorbeeld gekoppeld kunnen worden aan de hogere nood aan opvolging van het kind, aan meer begeleiding van het kind, aan het doorverwijzen naar multidisciplinaire onderzoeken en dergelijke meer.

Tot slot heb ik nog een opmerking. Omdat de hele materiële ondersteuning zodanig ingewikkeld wordt voor sommige gezinnen, was er op onze Gezinsconferentie van 15 mei 2012 grote eensgezindheid voor het voorstel om in iedere gemeente een infopunt te organiseren waar ouders op een toegankelijke manier terecht kunnen om meer uitleg te krijgen over alle mogelijke vormen van materiële ondersteuning en misschien ook over de opvoedingsondersteuning. Dat kan bijvoorbeeld in de Huizen van het Kind, als die in iedere gemeente zouden worden opgericht, of in een nieuw initiatief dat de Vlaamse Regering zou kunnen nemen.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Het verwondert me hoe de Gezinsbond rond mijn concrete vraag over het bedrag fietst. U weet dat ik de publicaties van de Gezinsbond met heel veel interesse regelmatig lees en dat ik er ook heel veel inspiratie uit put. U maakt me niet wijs dat u niet kunt antwoorden op mijn vraag over het bedrag. U pleit voor een gelijk bedrag voor elk kind, ongeacht het inkomen van de ouders en dus niet voor een corrigerend bedrag afhankelijk van de inkomenssituatie binnen het gezin.

U zegt dat de Vlaamse Regering in een bepaald budget had voorzien: gedeeld door x aantal kinderen komt dat uit op 150 euro, maar mijn vraag was hoe de Gezinsbond dat concreet ziet. U zult het toch met me eens zijn dat voor de mensen die hier rond deze tafel zitten 150 euro gedeeld door twaalf, een verwaarloosbaar bedrag is. U hoort mij niet pleiten voor een ongelijk bedrag voor de kinderen. Ik spreek me niet uit over het systeem. Heel veel mensen zullen nood hebben aan een hoger bedrag, dat zult u beter weten dan ik.

U pleit voor een gelijk bedrag, maar wat vindt u dat voor een gemiddeld gezin in Vlaanderen het minimumbedrag moet zijn? U gelooft toch niet dat 150 euro gezinnen ten goede zal komen? Ik kreeg dus graag van u een iets concretere invulling van het bedrag.

**De heer Yves Coemans:** Uiteraard hebben we ideeën over wat de Vlaamse overheid zou moeten doen om de kosten van kinderen te dekken. Op termijn gaat het om het dekken van de minimumkost van een kind.

Deze kindpremie heeft niet als primaire doelstelling om de kosten van kinderen te dekken, wel om een incentive te zijn. Een incentive is heel moeilijk kwantificeerbaar. We hebben er nog geen onderzoek naar gedaan.

Ik kan wel zeggen dat de minimumkost van een kind tussen 0 en 5 jaar 310 euro is. 500 euro per jaar zoals aanvankelijk in de verkiezingsstrijd naar voren werd geschoven, hadden we liever gehad dan 150 euro, maar met de budgettaire situatie van de Vlaamse Regering zijn we al tevreden met de eerste 150 euro. Maar als de budgettaire situatie verbetert, zien we graag dat het bedrag omhooggetrokken wordt. We vragen dat daarom niet per se voor de kindpremie, maar zeker voor de basiskinderbijslag voor het eerste kind. Vlaanderen zal daar over drie jaar ook voor bevoegd zijn en daar zijn helemaal geen voorwaarden aan gekoppeld. Voor ons is de kinderbijslag nog altijd de belangrijkste ondersteuning ter dekking van kosten van kinderen.

De kindpremie helpt voor de kost van het kind in de leeftijdscategorie 0 tot 3 jaar als tweede doelstelling, maar de voornaamste doelstelling is hier de incentive en daar kunnen we niet direct een bedrag op kleven.

Tom DEHAENE,  
voorzitter

Güler TURAN  
Mia DE VITS  
Mieke VOGELS,  
verslaggevers

**Gebruikte afkortingen**

CM	Christelijke Mutualiteit
EVA	extern verzelfstandigd agentschap
EVRM	Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden
GGC	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
HIVA	Hoger Instituut voor de Arbeid
IVA	intern verzelfstandigd agentschap
LLM	Landsbond van de Liberale Mutualiteiten
MOB	Maatschappij van Onderlinge Bijstand
NVSM	Nationaal Verbond van de Socialistische Mutualiteiten
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
SERV	Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen
SILC	Statistics on Income and Living Conditions
UNICEF	United Nations Children's Fund
Vesta	een systeem van elektronische gegevensuitwisseling tussen de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten voor logistieke hulp enerzijds, en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid anderzijds
wigw	weduwe, invalide, gepensioneerde en/of wees