



Vlaams
Parlement

ingediend op **715** (2015-2016) – Nr. 1
23 maart 2016 (2015-2016)

Ontwerp van decreet

houdende de Vlaamse sociale bescherming

INHOUD

Memorie van toelichting	3
Voorontwerp van decreet van 16 oktober 2015.....	45
Advies van de Strategische Adviesraad Ruimtelijke Ordening – Onroerend Erfgoed	73
Advies van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen	77
Advies van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid	91
Voorontwerp van decreet van 11 december 2015.....	115
Advies van de Raad van State	143
Ontwerp van decreet.....	163

MEMORIE VAN TOELICHTING

A. Algemene toelichting**1. Situering**

Met de zesde staatshervorming worden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. Hierdoor komt de langdurige zorg of 'long term care' hoofdzakelijk in handen van de deelstaten terwijl de 'cure' hoofdzakelijk federaal blijft.

In het regeerakkoord is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie niet te versnipperen maar als één geheel te bekijken. Dit geeft de deelstaten de kans om een meer coherent beleid te voeren op vlak van zorg. Op die manier wordt een soort Vlaamse sociale zekerheid uitgebouwd die de federale sociale zekerheid aanvult.

Daarbij wordt gekozen voor een verzekeringsmodel waarbij de betaling van een premie gekoppeld is aan rechten op financiële tegemoetkomingen en vergoedingen voor zorg, naar het model van de zorgverzekering. De huidige premie zorgverzekering wordt de premie Vlaamse sociale bescherming. Het is de bedoeling dat die premie wordt gekoppeld aan de pijlers die de verzekering stapsgewijs zal omvatten. De onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming (VSB) zijn:

- de bestaande zorgverzekering;
- de tegemoetkoming hulp aan bejaarden (THAB);
- een vraaggestuurde financiering van de residentiële ouderenzorg, de opvang in beschut wonen en psychiatrische verzorgingstehuizen;
- de revalidatie;
- leeftijdsonafhankelijke hulpmiddelen en mobiliteitshulpmiddelen;
- financiering en inkomensrelatering met betrekking tot de eigen bijdrageregeling in de thuiszorg.

Daarnaast zal ook het basisondersteuningsbudget (BOB) voor personen met een beperking een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming uitmaken.

De uitvoering van VSB wordt toevertrouwd aan de zorgkassen die in Vlaanderen de functie van uniek loket kunnen opnemen voor alle rechten op tegemoetkoming voor zorg.

2. Doelstelling VSB

De VSB ondersteunt mensen met een (langdurige) zorgnood en wil hen de mogelijkheid bieden om de regie van hun zorg in eigen handen te houden. De VSB maakt zorg zowel thuis als residentieel financieel toegankelijk, in zoverre de kosten een Vlaamse bevoegdheid zijn. De VSB – geënt op de zorgverzekering – wordt daartoe uitgebouwd als een volksverzekering.

3. Cirkelmodel als conceptueel referentiekader

De uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming vertrekt net zoals de nieuwe financiering voor personen met een handicap conceptueel van het cirkelmodel van de American Association on Mental Retardation (AAMR). Dat model is zo opgebouwd dat het als referentiekader kan gelden voor een ondersteuningsconcept voor zowel personen met een handicap, chronisch zieken en ouderen in kwetsbare situaties.

In het cirkelmodel staat de cliënt centraal en bepaalt deze – indien mogelijk in overleg met zijn informele en formele zorgverleners – welke ondersteuningsniveaus een bijdrage kunnen leveren aan zijn gezondheid en welzijn. De focus ligt op inclusie en de regie over het eigen leven.

Op basis van dit cirkelmodel kunnen de verschillende onderdelen van VSB als volgt gedefinieerd en gepositioneerd worden:

- 1° zelfzorg: de zorg en ondersteuning die de persoon met een zorgnood zelf opneemt;
- 2° zorg en ondersteuning die thuis geboden wordt door mantelzorgers: familie en vrienden;
- 3° de informele zorg door vrijwilligers en buurtgerichte ondersteuning;
- 4° professionele zorg en ondersteuning: de gezinszorg en aanvullende thuiszorg, dagverzorging en kortverblijf, thuisverpleging, residentiële ouderenzorg, psychiatrisch verzorgingstehuis (pvt), initiatieven beschut wonen (IBW), revalidatie enzovoort;
- 5° voor de personen met een handicap is er gezien hun bijzondere noden, nog de cirkel van de specifieke professionele zorg en ondersteuning van trap 2 van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap. Een geëigende procedure en prioritering wordt bepaald voor de toegang (zie decreet Persoonsvolgende Financiering voor Personen met een Handicap). Deze cirkel is niet relevant voor VSB.

Volgens het principe van de complementariteit bouwen de verschillende ondersteuningssystemen in dit model op elkaar verder en groeit het ondersteuningsniveau mee met de behoefte van de cliënt. Het cirkelmodel veronderstelt ook dat de cliënt kan overschakelen tussen diverse zorgvormen naargelang zijn evoluerende noden. Dit vereist niet enkel een goede beoordeling van de ondersteuningsbehoeften maar ook een performante gegevensuitwisseling.

De toepassing van het cirkelmodel heeft belangrijke consequenties. Het financieringssysteem en de eigen bijdrageregeling moeten toelaten dat er makkelijker en op maat van de noden van de cliënt kan worden overgeschakeld tussen zorgvormen. Het financieringsmodel zal ook incentives moeten omvatten om zorgvormen met elkaar te laten samenwerken, om verschillende zorgvormen onder één dak te kunnen aanbieden en om de continuïteit van zorg te garanderen.

Dit cirkelmodel is een algemeen referentiekader. Bepaalde onderdelen van de VSB zullen een specifieke benadering vragen. Dit zal blijken bij de uitvoering van de staatshervorming voor elk van deze onderdelen.

4. De basisprincipes van VSB

De basisprincipes van VSB kunnen in volgende begrippen samengevat worden:

- regie over de eigen zorg;
- afdwingbare rechten;
- vereenvoudiging van rechten en procedures;
- vermijden dubbele inschaling;
- automatisch toekennen van rechten;
- één loket voor alle vragen.

A. Regie over de eigen zorg

De sociale bescherming moet ervoor zorgen dat personen met een zorg- en ondersteuningsnood versterkt worden en toegang krijgen tot de gepaste zorg en ondersteuning. Dit realiseren we via een solidair verzekeringsmodel. Persoonsvolgende financieringen en vergoedingen die zorg en hulpmiddelen zowel thuis als residentieel financieel toegankelijk maken, worden hierin ondergebracht.

De persoonsvolgende financiering wordt nu al toegepast voor de zorgverzekering en voor de tegemoetkoming hulp aan bejaarden. Het wordt ook het uitgangspunt voor het basisondersteuningsbudget. Elke persoon beschikt over een budget dat dient om de ondersteuningsnood af te dekken.

B. Afdwingbare rechten

De zorgverzekering, het basisondersteuningsbudget en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden zijn afdwingbare rechten. Dat betekent dat wie beantwoordt aan de criteria een tegemoetkoming ontvangt zonder prioritering van de noden.

C. Vereenvoudiging van rechten en procedures

Het samenbrengen van verschillende tegemoetkomingen in één systeem van sociale bescherming heeft tot doel om een meer integraal beleid te kunnen voeren. Het beleid voor ouderen, personen met een beperking, geestelijke gezondheidszorg, hulpmiddelen, revalidatie enzovoort, kan zo worden uitgewerkt als één consistent systeem dat de zorgzwaarte en ook de zorgondersteuning objectificeert. Die integratie zal gefaseerd tot stand komen. De Vlaamse sociale bescherming wordt hierdoor een herkenbaar geheel van rechten.

We opteren voor administratieve eenvoud en transparantie: we doen dit via de creatie van een uniek loket voor de gebruiker bij zijn zorgkas, het gebruik van automatische gegevensstromen en de automatische toekenning van rechten waar mogelijk. Hieronder wordt wat dieper ingegaan op enkele principes van VSB.

D. Vermijden dubbele inschaling

Door verschillende tegemoetkomingen in te bedden in één decreet wordt het vermijden van dubbele inschaling op termijn makkelijker te realiseren. De toekomstige implementatie van BelRAI en de BelRAI-screener in de sectoren zorgverzekering, gezinszorg en woonzorgcentra zullen hierbij een belangrijke rol spelen (RAI: Resident assessment instrument).

E. Automatisch toekennen van rechten

Een beperking van het aantal inschalingsinstrumenten zal het automatisch toekennen van rechten voor meerdere pijlers mogelijk maken.

F. Uniek loket

De rechten worden zoveel mogelijk automatisch toegekend. Daarnaast heeft de gebruiker voor tegemoetkomingen van de VSB één aanspreekpunt. De zorgkas int de bijdrage, informeert, behandelt de aanvraag, waarborgt de dossieropvolging, beoordeelt of aan de voorwaarden voldaan is, beslist en betaalt uit conform het decreet en zijn uitvoeringsbesluiten. De gebruiker weet dat hij met al zijn vragen over tegemoetkomingen in de zorg bij zijn zorgkas terecht kan. Dat is duidelijk, eenvoudig en transparant voor de burger. In dit kader responsabiliseren we de zorgkassen en bewaken we een uniforme werking.

We vermijden dat mensen bij verschillende instanties moeten aankloppen en geconfronteerd worden met diverse procedures. Dit moet leiden tot efficiëntiewinsten.

5. Gefaseerde implementatie

Met dit ontwerp van decreet VSB wordt een eerste stap gezet in de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming. Er wordt een decretale basis gelegd voor de

Vlaamse zorgverzekering, het basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. De klemtoon van dit ontwerp van decreet ligt op de continuïteit in de dienstverlening. De inkanteling van bevoegdheden in de Vlaamse sociale bescherming mag er immers niet toe leiden dat de gebruiker daar negatieve gevolgen van ondervindt. In dit ontwerp van decreet wordt een aanzet gegeven voor de uiteindelijke verwezenlijking van alle uitgangspunten VSB.

Om dat te realiseren wordt het decreet VSB in drie stappen opgebouwd:

- 1° een VSB-decreet waarin de zorgverzekering, het basisondersteuningsbudget en de THAB worden opgenomen en de continuïteit centraal staat;
- 2° een eventuele uitbreiding van het VSB-decreet om waar mogelijk reeds de mobiliteitshulpmiddelen, residentiële ouderenzorg, IBW/pvt en revalidatie op te nemen in een verzekeringsmodel;
- 3° een juridische verankering van de basisprincipes en het vastleggen van de krijtlijnen van VSB voor alle pijlers. Dit laatste decreet zal verder geoperationaaliseerd moeten worden in een volgende legislatuur. Waar mogelijk worden een aantal principes reeds gerealiseerd in de twee eerste fases.

Nog voor het einde van deze legislatuur zal het globaal concept van Vlaamse sociale bescherming juridisch verankerd worden.

Die vertaling zal enerzijds leiden tot het aanvullen van dit decreet maar zal ook leiden tot het herzien van de bepalingen in het huidige ontwerp van decreet.

6. Pijlers VSB in voorliggend ontwerp van decreet

A. Zorgverzekering

De Vlaamse zorgverzekering betaalt een tegemoetkoming uit aan personen met een zwaar verminderd vermogen tot zelfzorg. En dit zowel voor gebruikers in residentiële, semiresidentiële of ambulante verband. Met deze tegemoetkoming wil de Vlaamse zorgverzekering de kosten voor niet-medische hulp- en dienstverlening betaalbaar houden voor de gebruiker. Zo staat de Vlaamse zorgverzekering borg voor de toegankelijkheid van langdurige en intensieve niet-medische zorg thuis of in een instelling.

De Vlaamse zorgverzekering betaalde in 2014 voor 336 miljoen euro tegemoetkomingen uit aan meer dan 238.000 zwaar zorgbehoevende personen. Daarvan waren ongeveer 75.500 tegemoetkomingen bestemd voor personen die verblijven in een residentiële voorziening en ongeveer 162.500 tegemoetkomingen waren bestemd voor personen die in het thuismilieu verblijven.

De tegemoetkomingen mantel- en thuiszorg en de tegemoetkomingen in de residentiële sector (woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis of psychiatrisch verzorgingstehuis) bedragen 130 euro per maand.

B. Basisondersteuningsbudget

Met het decreet Persoonsvolgende Financiering voor Personen met een Handicap werd een getrapte en persoonsvolgende financieringssysteem geïntroduceerd. Alle personen met een erkende handicap en een duidelijk vastgestelde behoefte aan zorg en ondersteuning hebben in de eerste trap recht op een vrij besteedbaar basisondersteuningsbudget (BOB). Personen met een handicap die nood hebben aan frequente, intensieve of gespecialiseerde ondersteuning kunnen in de tweede trap aanspraak maken op een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning.

Het is de verwachting dat het invoeren van het nieuwe, persoonsvolgende financieringssysteem in belangrijke mate zal bijdragen tot het realiseren van zorggarantie en vraaggestuurde zorg. Personen met een handicap gaan financiële middelen ontvangen op maat van hun ondersteuningsnoden, waarbij ze zelf bepalen hoe ze hiermee hun zorg en ondersteuning organiseren.

Het BOB zal een maandelijks forfaitair bedrag zijn dat vrij besteedbaar is en men niet moet verantwoorden. Men kan het bedrag inzetten voor het vergoeden van mantelzorg, voor het inkopen van (meer) reguliere dienstverlening of voor het inkopen van rechtstreeks toegankelijke dienstverlening. De persoon met een beperking kan zelf een op maat georganiseerde mix vanuit de verschillende ondersteuningsbronnen samenstellen. De regie van de zorg ligt bij de persoon met een beperking.

Het BOB wordt toegekend tot de leeftijd van 65 jaar. Voor personen aan wie het BOB toegekend wordt voor de leeftijd van 65 jaar, kan het BOB doorlopen na deze leeftijd.

Het BOB is een pijler van de Vlaamse sociale bescherming. De zorgkas kent de tegemoetkoming automatisch toe of behandelt de aanvraag, beslist over het toekennen van een BOB, zorgt voor de maandelijks uitbetaling van het BOB en is het aanspreekpunt voor de gebruiker.

Het BOB (de eerste trap van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap) is finaal toegankelijk voor iedereen die een erkende handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood heeft. Er wordt wel een groeipad voorgesteld om daartoe te komen.

De Vlaamse Regering stelt jaarlijks het beschikbare budget vast voor de gefaseerde uitrol van de pijler basisondersteuningsbudget. Het is de bedoeling om in 2016 te starten met het BOB voor personen die geregistreerd staan op de Centrale Registratie Zorgvragen en nog geen ondersteuning van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) hebben ontvangen. Het concrete groeipad zal beschreven worden in het uitvoeringsbesluit bij dit ontwerp van decreet. De hoogte van de tegemoetkoming wordt opgenomen in het decreet en bedraagt 300 euro per maand.

Het basisondersteuningsbudget kan gecumuleerd worden met een tegemoetkoming uit de zorgverzekering, maar niet met een tegemoetkoming voor niet rechtstreeks toegankelijke hulp VAPH (tweede trap decreet Persoonsvolgende Financiering voor Personen met een Handicap).

C. Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB)

De THAB heeft tot doel ouderen met een beperking met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van de zelfredzaamheid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren.

De THAB is een belangrijk instrument om:

- de mogelijkheid te geven om thuis te blijven wonen, door een financiële ondersteuning in de kosten omwille van de moeilijkheden die ze ondervinden in de activiteiten van het dagelijks leven;
- de financiële toegankelijkheid van de woonzorgcentra te verbeteren.

De THAB wordt toegekend vanaf de leeftijd van 65 jaar, in functie van de zorgbehoefte, met een getrapte inschaling. De tegemoetkoming is hoger naargelang het gebrek aan zelfredzaamheid (de score op de schaal) hoger is. De bedragen van de tegemoetkoming worden opgenomen in het ontwerp van decreet.

Bij het bepalen van de THAB wordt ook het inkomen van de betrokkene of de persoon met wie hij een gezin vormt, in rekening gebracht. Bepaalde vrijstellingen worden echter toegepast op die inkomsten. In de praktijk maken vooral ouderen met een laag pensioen aanspraak op een THAB.

Ongeveer 110.000 bejaarden in het Vlaamse Gewest hebben een THAB. Ongeveer 70% verblijft in een thuissituatie en 30% wordt in een residentiële setting verzorgd (woonzorgcentra, serviceflats, ziekenhuizen).

Voor THAB wordt een profielschaal sui generis (de medisch-sociale schaal) gehanteerd, die ook wordt gebruikt voor de integratietegemoetkoming. Er wordt gewerkt met een vragenlijst die raakvlakken heeft met de BEL-schaal en met de KATZ-schaal (BEL-schaal: basiseerstelijnschaal).

De principes voor het uitkeren van een tegemoetkoming hulp aan bejaarden blijven overeind.

7. Brussel

Voor de Vlaamse Brusselaars wordt een aangepaste Vlaamse sociale bescherming uitgebouwd. Er wordt wel een overgangperiode ingebouwd, waarbij Brusselaars voor het basisondersteuningsbudget en voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden tot 2020 kunnen aansluiten zonder wachttijd op te lopen.

B. Toelichting bij de artikelen

Artikel 1

Dit ontwerp van decreet betreft een gemeenschapsaangelegenheid, behalve artikel 60, 64 en 66, die een gewestaangelegenheid betreffen en artikel 82, dat een gemeenschaps- en een gewestaangelegenheid betreft (door de opheffing van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, zie artikel 1 van dat decreet).

Artikel 60 betreft wijzigingen van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging. Artikel 64 betreft wijzigingen van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending. Artikel 66 houdt een wijziging in van het decreet van 18 mei 1999 houdende de organisatie van de ruimtelijke ordening.

In artikel 82 wordt onder meer het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming opgeheven. Artikel 1 van dit decreet stelt dat het decreet een gemeenschapsaangelegenheid regelt, behalve artikel 41, dat een gemeenschaps- en een gewestaangelegenheid betreft. Artikel 41 van het decreet van 13 juli 2012 betreft de rechtenverkenner en die heeft onmiskenbaar ook betrekking op gewestaangelegenheden (werkgelegenheid, huisvesting enzovoort).

Het tweede lid van artikel 1 maakt duidelijk dat het ontwerp geen afbreuk doet aan de bepalingen van het recht van de Europese Unie (Unierecht) en van internationale verdragen en protocollen. Het begrip 'Unierecht' dekt alle unierechtelijke bepalingen (zoals verordening 883/2004 zijnde de verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, de EER-overeenkomst (EER: Europese Economische Ruimte), de overeenkomst met Zwitserland, verordening 1408/71 die nog geldt in de verhouding met de EER-lidstaten en met het Verenigd Koninkrijk voor wat de derdelandsonderdanen betreft enzovoort). Het gebruik van het begrip 'Unierecht' heeft ook als voordeel dat indien later een van deze specifieke instrumenten zou worden vervangen of indien er een nieuwe overeenkomst met

een derde land zou worden gesloten, automatisch naar deze nieuwe instrumenten wordt verwezen zonder dat een wijziging van het decreet nodig is. Het algemene voorbehoud voor het Unierecht en het internationale recht wordt in artikel 1 geformuleerd om duidelijk te maken dat het van toepassing is op het gehele ontwerp van decreet.

Artikel 2

Dit artikel bevat een opsomming van definities die verder gebruikt worden in het ontwerp van decreet.

Een 'gebruiker' is iedere natuurlijke persoon die deelneemt aan de Vlaamse sociale bescherming. Het gaat hier in feite om de begunstigden van de Vlaamse sociale bescherming: de persoon die getroffen wordt door een langdurig ernstig verminderd zelfzorgvermogen (zorgverzekeringstegemoetkoming), de persoon met een verminderde zelfredzaamheid die ten minste 65 jaar oud is (tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden), de persoon met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning heeft (basisondersteuningsbudget).

De definitie van 'verminderde zelfredzaamheid' is gebaseerd op de definitie van 'verminderd zelfzorgvermogen', vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.

De definitie van 'voorziening' is gebaseerd op de definitie die gebruikt wordt in artikel 2, 19°, van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg (in het kader van de harmonisering is het van belang om zoveel als mogelijk bepaalde begrippen die gebruikt worden in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin op een zelfde manier te omschrijven). De termen die gebruikt worden in de definitie (bijvoorbeeld 'welzijnsbeleid') dienen dan ook gelezen te worden in het licht van de definities die gebruikt worden in het voormelde decreet van 25 april 2014. Voor het voorliggende ontwerp van decreet worden ziekenfondsen en zorgkassen wel niet beschouwd als 'voorzieningen'.

Wonen wordt gedefinieerd als: ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister, of ingeschreven zijn in het wachtregister voor personen die jonger zijn dan 18 jaar. Deze laatste toevoeging is een oplossing voor de niet-begeleide minderjarige vreemdelingen die niet ingeschreven zijn in het vreemdelingenregister, maar wel ingeschreven zijn in het wachtregister. Op die manier komen ze ook in aanmerking voor het basisondersteuningsbudget en wordt er tegemoetgekomen aan het Verdrag inzake de Rechten van het Kind, aangenomen door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 20 november 1989, waar in artikel 2 een non-discriminatiebeginsel werd opgenomen. Het principe dat alle rechten van toepassing zijn op alle kinderen zonder enige uitzondering, en de verplichting van de Staat om kinderen tegen om het even welke vorm van discriminatie te beschermen. De Staat mag geen enkel recht schenden en moet positieve acties ondernemen om alle rechten te bevorderen. In de slot-beschouwingen van 2010 vroeg het VN-Comité, dat toeziet op de naleving van het Kinderrechtenverdrag, nog specifieke aandacht voor onder meer kinderen met een handicap en niet-begeleide minderjarigen.

Artikel 3

Dit artikel betreft het personeel toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

In principe is de Vlaamse sociale bescherming van toepassing op elke persoon die in het Nederlandse taalgebied woont en op elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont.

In het voorontwerp van decreet werd er vanuit gegaan dat de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, niet van toepassing is wat betreft personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen. Dit ingevolge de lezing van de voorbereidende werken bij de zesde staatshervorming. De Raad van State meent echter dat Vlaanderen – door THAB te integreren in VSB – ook bevoegd is voor de invoering van THAB in Brussel. De Raad vraagt zich af of het niet toekennen van de THAB aan personen die wonen of werken in het tweetalige gebied, waarbij zij vrijwillig bij een zorgkas kunnen aansluiten, geen schending van het gelijkheidsbeginsel is.

De Raad van State stelt daarbij nog:

“De uitsluiting van de personen die wonen of werken in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad lijkt bovendien des te minder te verantwoorden gelet op het feit dat het ontwerp uitdrukkelijk voorziet in een regeling inzake de cumulatie van de tegemoetkoming met andere tegemoetkomingen, zorgvormen of schadeloosstellingen (artikel 35 en 36 van het ontwerp). Artikel 35 van het ontwerp machtigt de Vlaamse Regering uitdrukkelijk om een specifieke regeling te bepalen voor de gebruikers in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Artikel 36 zou, in geval van de toepassing van de THAB in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad in het kader van de VSB, waarborgen dat de betrokken personen geen aanspraak kunnen maken op twee vormen van THAB.”

In het ontwerp van decreet wordt tegemoetgekomen aan de opmerking en de interpretatie van de Raad van State. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, wordt ook opengesteld voor elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont. De cumulregeling in het ontwerp van decreet waarborgt dat de betrokken personen geen aanspraak kunnen maken op twee vormen van THAB.

Een zeer kleine groep inwoners van het Waalse Gewest kan ten gevolge van de Europese verordening (EG) nr. 883/04 bij de Vlaamse sociale bescherming aansluiten.

In het voorontwerp van decreet dat voorgelegd was aan de Raad van State werd geen THAB toegekend aan deze categorie personen. We baseerden ons hiervoor op het principe dat de Europeesrechtelijke regels inzake het vrij verkeer van werknemers en vrije vestiging geen verplichting inhouden om de THAB toe te kennen aan deze categorie, omdat er voor het taalgebied waarin ze wonen een equivalent systeem bestaat (geregeld door het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap of de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie).

Het feit dat andere deelstaten, in afwachting van een eigen regeling, de bestaande (tot 2014 federale) regeling zouden blijven toepassen of het feit dat onder de vigerende regeling een THAB onder dezelfde voorwaarden wordt toegekend door de Vlaamse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Duitstalige Gemeenschap, vormen voor de Raad van State onvoldoende verantwoording voor de belemmering van het vrij verkeer die voortvloeit uit het beperkte toepassingsgebied van de ontworpen regeling inzake de THAB.

Om tegemoet te komen aan de opmerking van de Raad van State werd in het ontwerp van decreet opgenomen dat EU-Walen wel degelijk in aanmerking komen voor een THAB. Om te vermijden dat er een eventuele dubbele uitkering zou gebeuren (ook een toekenning door het Waalse Gewest) kan de bepaling van

artikel 36 van het ontwerp van decreet toegepast worden. We verwijzen hier ook naar punt 8.2.2., laatste alinea, van het advies van de Raad van State ("de regel in het decreet van 30 maart 1999 naar luid waarvan tenlastenemingen zullen worden geweigerd of verminderd indien de gebruiker aanspraak heeft op dekking van dezelfde kosten krachtens andere wettelijke of decretale bepalingen").

In dit artikel wordt op algemene wijze rekening gehouden met de bindende Europese rechtsregels die spelen op het vlak van de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 4

Dit artikel bepaalt het voorwerp en geeft enkele algemene principes weer van de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse sociale bescherming is een volksverzekering met rechten en persoonsgerelateerde tegemoetkomingen, mits betaling van een premie. De Vlaamse sociale bescherming wordt in fasen geïmplementeerd. In eerste instantie worden de volgende pijlers decretaal verankerd: de zorgverzekeringstegemoetkoming, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en het basisondersteuningsbudget.

De zorgverzekering wordt tot heden geregeld door het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden werd ingevolge de zesde staatshervorming de bevoegdheid van de gemeenschappen en vond zijn rechtsbasis in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Het basisondersteuningsbudget is de eerste trap van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en werd ingevoerd door het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap.

De doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming zijn de volgende:

- 1° een versterking van de cliënt door de zorgbehoevenden zoveel mogelijk de regie te laten behouden over de eigen zorg;
- 2° vraaggestuurde zorg op maat realiseren door maximaal in te zetten op persoonsvolgende financiering;
- 3° het realiseren van efficiëntiewinsten en transparantie voor de burger door de vereenvoudiging, digitalisering en integratie van verschillende tegemoetkomingen met het oog op een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg;
- 4° een objectieve, uniforme en laagdrempelige beoordeling van de zorgnood;
- 5° het vermijden van verschillende inschalingen voor dezelfde persoon;
- 6° een toegang tot één loket voor alle vragen over dossier en rechten bij de zorgkas voor wat de tegemoetkomingen in kader van de Vlaamse sociale bescherming betreft.

Artikel 5

Dit artikel maakt duidelijk dat er gestreefd wordt naar een automatische toekenning van rechten. Dit houdt in dat, in de mate van het mogelijke, het bedrag van de tegemoetkoming automatisch zal terechtkomen op het rekeningnummer van de betrokkene die er recht op heeft, zonder administratieve rompslomp voor hem.

Personen met beperkingen moeten vaak een ingewikkeld parcours binnen het complexe zorglandschap doorlopen alvorens zij de zorg en/of financiële ondersteuning bekomen die op hen is afgestemd. Hoewel moeilijk schattingen kunnen worden gemaakt van de omvang van het probleem, wordt vastgesteld dat mensen niet altijd tijdig hun rechten kunnen opnemen. De complexiteit van het

zorglandschap, de staatsstructuur en de doelgroepenbenadering zorgen ervoor dat de toeleiding naar zorgvoorzieningen en financiële tussenkomsten een gespecialiseerde kennis vereist. Het niet-gebruik is des te groter bij de zwaksten in de samenleving, die er het meest nood aan hebben.

De automatische toekenning is een streefdoel, vandaar dat in de tekst werd opgenomen "tenzij dat onmogelijk zou zijn". De overheid zal immers niet in alle gevallen over de nodige inlichtingen beschikken. In bepaalde gevallen, waar er nog een indicatiestelling nodig is, moet nog een beroep worden gedaan op verklaringen en stukken van de gebruiker. Vandaar dat de Vlaamse Regering dan, in afwijking van de automatische toekenning, kan bepalen dat de tegemoetkoming op aanvraag wordt toegekend.

Artikel 6

Het Vlaams Zorgfonds wordt van rechtswege omgevormd tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, dat bevoegd is voor het geheel van de Vlaamse sociale bescherming. Dit geeft de Vlaamse sociale bescherming een herkenbare plaats binnen de Vlaamse overheidsadministratie en geeft via de oprichting van een raadgevend comité een adviesrecht voor de verschillende betrokken actoren.

De taken van het Vlaams Zorgfonds worden overgenomen en tevens verruimd. Het gaat hier om een van rechtswege omvorming van een bestaande rechtspersoon, niet om de oprichting van een nieuwe rechtspersoon. Aangezien het hier gaat om een van rechtswege omvorming is het inherent dat alle rechten en plichten van het Vlaams Zorgfonds worden overgenomen.

De Vlaamse Regering bepaalt tot welk homogeen beleidsdomein het agentschap behoort. Dit volgt uit de toepassing van artikel 2 en artikel 3 van het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003 waarin onder meer bepaald is dat de Vlaamse Regering de homogene beleidsdomeinen vaststelt. Dit volgt ook uit de bepaling van artikel 87, §1, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen waarin bepaald is dat iedere regering over een eigen administratie, eigen instellingen en eigen personeel beschikt. In het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juni 2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse administratie wordt de organisatie van elk beleidsdomein geregeld.

Destijds werd voor het Vlaams Zorgfonds aangetoond dat aan de criteria voor verzelfstandiging en voor het toekennen van rechtspersoonlijkheid werd voldaan (toepassing van het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003; zie *Parl.St.* VI.Parl. 2003-04, nr. 2193/1). Dit geldt dus in meerdere mate voor het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

Net zoals gold voor het Vlaams Zorgfonds zal de werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming nauw aansluiten bij de werking van een ander intern verzelfstandigd agentschap (IVA) van het beleidsdomein, dit teneinde te kunnen genieten van de voordelen die verbonden zijn aan schaalgrootte. De taken van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming behoren trouwens tot een ruimer geheel van beleidsvoering inzake welzijns- en gezondheidszorg.

De bepalingen van het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003 zijn van toepassing op het agentschap. Er wordt evenwel uitzondering gemaakt voor de artikelen 4, §2, eerste lid, 1°; 6, §3; 10, §1; 24 en 25. Dezelfde uitzonderingen werden gemaakt bij het Vlaams Zorgfonds.

Aangezien het nieuwe IVA een omvorming is van het bestaande IVA Zorgfonds, blijven deze uitzonderingen onverkort van toepassing.

Het artikel 4, §2, eerste lid, 1°, van het kaderdecreet bepaalt dat taken van beleidsuitvoering worden toevertrouwd aan verzelfstandigde agentschappen wanneer er een voldoende massa uitvoeringstaken is.

Het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming zal in termen van aantal personeelsleden behoren tot de kleinste agentschappen. Bovendien behoren zijn taken tot een ruimer geheel van beleidsuitvoering inzake welzijns- en gezondheidszorg. Teneinde te kunnen genieten van de voordelen die verbonden zijn aan schaalgrootte, wordt er thans voor gekozen om de werking van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming nauw te laten aansluiten bij de werking van een ander IVA, met name het IVA Zorg en Gezondheid, dat uitvoering geeft aan het zorgbeleid. Door de voorziene uitzondering kan er hier verder worden gebouwd op de expertise die verworven werd door de personeelsleden die thans instaan voor de Vlaamse zorgverzekering.

De regering kan ook afwijken van artikel 10, §1, van het kaderdecreet, dat bepaalt dat IVA's met rechtspersoonlijkheid beschikken over operationele autonomie, zodat het beheer van het agentschap door de regering kan toevertrouwd worden aan een andere IVA binnen het homogeen beleidsdomein dat wordt vastgesteld door de regering.

Het decreet maakt het mogelijk om het hoofd van een agentschap van het beleidsdomein te belasten met de algemene leiding, de werking en de vertegenwoordiging van het agentschap, in afwijking van het kaderdecreet. Zodat het hoofd van het IVA Zorg en Gezondheid ook die taak op zich kan nemen.

Het artikel 24 van het kaderdecreet bepaalt dat verzelfstandigde agentschappen verplicht kunnen worden om hun financiële rekeningen te hebben en hun beleggingen onder te brengen bij een door de Vlaamse Regering aan te wijzen kredietinstelling. Het artikel 25 bepaalt dat verzelfstandigde agentschappen verplicht kunnen worden de Vlaamse Gemeenschap als lasthebber aan te wijzen voor hun financieringen. Deze artikelen zijn in principe ook van toepassing op intern verzelfstandigde agentschappen met rechtspersoonlijkheid (zie artikel 10, §4, van het kaderdecreet). De uitzonderingsbepaling laat toe dat het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming zelfstandig haar reservefonds beheert. Het kan niet de bedoeling zijn dat de financiële middelen van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming worden beheerd te samen met geldmiddelen van andere intern of extern verzelfstandigde agentschappen.

Artikel 7

Dit artikel omschrijft de missie van het agentschap.

Artikel 8

Dit artikel somt de kerntaak van het agentschap op.

Artikel 9

Dit artikel laat de Vlaamse Regering toe om specifieke taken toe te wijzen aan het agentschap. Hierdoor kan op een flexibele wijze worden ingespeeld op nieuwe behoeften of tendensen.

Artikel 10

Het agentschap dient zijn taken uit te voeren in samenhang met het door de Vlaamse Gemeenschap gevoerde welzijns- en gezondheidsbeleid. Onder welzijnsbeleid is in dit artikel ook begrepen het gezinsbeleid. De rechten in het kader van de Vlaamse sociale bescherming zijn ingebed in het Vlaamse welzijns-, gezondheids- en gezinsbeleid, dat erop gericht is de levenskwaliteit van mensen te behouden, te herstellen of te ondersteunen en hun weerbaarheid te verhogen. Vanzelfsprekend zal het agentschap dus bij het uitvoeren van zijn taken oog moeten hebben voor het ruimere beleidskader.

Artikel 11

De Vlaamse Regering regelt de werking en het beheer van het agentschap. Deze regeling doet uiteraard geen afbreuk aan de beslissings- en beleidsstructuur die in dit ontwerp van decreet en in het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid is vastgelegd.

In afwijking van artikel 10, §1, van het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003 kan het agentschap worden beheerd door een ander agentschap en beschikt het bijgevolg ten opzichte van dit agentschap niet over operationele autonomie. Om het mogelijk te maken dezelfde leidinggevende aan het hoofd te stellen van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en het behorende agentschap wordt afgeweken van artikel 6, §3, van het kaderdecreet omdat het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming geen personeelsleden heeft. In voorkomend geval zal het ondernemingsplan van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming deel uitmaken van het ondernemingsplan van het behorende agentschap. Hierbij werd rekening gehouden met decreet van 26 juni 2015 tot wijziging van het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003, wat betreft de organisatie van de beleidsuitvoering en de beleidsvoorbereiding, de ondernemingsplannen en de gemeenschappelijke dienstverlening.

Artikel 12

Dit artikel somt de middelen op waarover het agentschap beschikt.

Dit artikel bepaalt ook dat de middelen van het agentschap kunnen worden aangewend in een systeem van kapitalisatie, in een systeem van repartitie of in een gemengd systeem van kapitalisatie en repartitie. Voor de middelen van het Zorgfonds was tot nog toe bepaald dat deze werden aangewend in een gemengd systeem van repartitie en kapitalisatie. Dit is verantwoord omwille van het langetermijnkarakter van het risico op zorgbehoefendheid en de vergrijzing van de bevolking.

Aangezien de Vlaamse sociale bescherming een geheel van maatregelen omvat waarvan niet allen de gevolgen zullen ondervinden van de vergrijzing, moet er per onderdeel worden nagegaan op welke manier de middelen moeten worden beheerd.

Artikel 13

De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om voor de zorgverzekering een reservefonds aan te leggen op het niveau van het agentschap.

De spijziging van een reservefonds is afhankelijk van een machtiging door het Vlaams Parlement in de jaarlijkse begroting. Die machtiging tot spijziging kan slechts betrekking hebben op dit deel van de uitgavenkredieten die in de begroting aan het agentschap worden toegekend voor de Vlaamse sociale bescherming

en die in het begrotingsjaar zelf niet worden aangewend. Het agentschap kan dus bijvoorbeeld geen lening aangaan om het reservefonds te spijzigen.

Artikel 14

Het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003 bepaalt dat optioneel bij een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid een raadgevend comité kan worden opgericht (zie artikel 10 van het kaderdecreet).

Bij het agentschap wordt een raadgevend comité opgericht omdat het opereert in een maatschappelijk gevoelige omgeving waardoor de betrokkenheid bij de beleidsuitvoering van de belanghebbende partijen van groot belang is. Belanghebbende partijen zijn hier: cliënten, patiënten, mantelzorgers, de zorgkassen, de Vlaamse sociale partners, de voorzieningen en de zorgverstrekkers.

Ook onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming maken deel uit van het raadgevend comité.

De voorzitter van het raadgevend comité wordt benoemd uit een van de onafhankelijke deskundigen.

Het raadgevend comité kan bijdragen tot de kwaliteit van de beleidsuitvoering door toe te zien op de objectiviteit, de evenwichtigheid, de uitvoerbaarheid, en het belang van de gebruikers bij de uitvoeringsgerichte activiteiten.

Artikel 15

Bij het uittekenen van de Vlaamse sociale bescherming werd gekozen voor een zoveel als mogelijk uniforme uitvoeringsorganisatie. Dit moet het ook voor de gebruiker minder complex maken. In het Zorgverzekeringsdecreet werd een belangrijke rol inzake organisatie toevertrouwd aan de zorgkassen. Het ontwerp van decreet wenst hierop verder te bouwen. De zorgverzekering is een onderdeel van de Vlaamse sociale bescherming en op die manier kan ook optimaal gebruikgemaakt worden van de expertise die al jaren opgebouwd wordt door de zorgkassen.

De artikelen 15 tot en met 23 betreffen de zorgkassen en worden, mits de nodige aanpassingen, overgenomen uit het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 15 bepaalt door wie een zorgkas moet zijn opgericht, wil de zorgkas erkend kunnen worden. De artikelen 15 tot en met 17 hebben specifiek betrekking op de erkende zorgkassen. Artikel 18 betreft de Vlaamse Zorgkas.

Artikel 16

Dit artikel regelt de voorwaarden om erkend te kunnen worden als erkende zorgkas. De bepalingen van artikel 15 van het Zorgverzekeringsdecreet worden overgenomen, aangepast aan de tekst van het nieuwe ontwerp van decreet. Zo wordt nu toegevoegd dat de zorgkas moet instaan voor de uitvoering van de tegemoetkomingen in alle pijlers van de Vlaamse sociale bescherming. De zorgkas kan aldus geen keuze maken in de pijlers die ze wil uitvoeren, ze moet instaan voor de uitvoering van de tegemoetkomingen in alle pijlers.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels betreffende de toekenning, weigering, eventuele verlenging, intrekking en schorsing van de erkenning. De Vlaamse Regering regelt de duur van de erkenning.

Artikel 17

De Vlaamse Regering verleent de erkenning als erkende zorgkas.

De zorgkassen die erkend zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet worden van rechtswege omgevormd tot en erkend als zorgkassen in het kader van dit ontwerp van decreet. Daarnaast blijft het mogelijk dat nieuwe zorgkassen worden opgericht.

Artikel 18

Deze bepaling heeft specifiek betrekking op de Vlaamse Zorgkas, bij wie bepaalde gebruikers ambtshalve worden aangesloten (zie artikel 29 van het ontwerp).

De vzw Vlaamse Zorgkas die is opgericht door het Vlaams Zorgfonds wordt van rechtswege ingesteld als zorgkas in de zin van dit ontwerp van decreet. Deze bepaling wordt in artikel 18 opgenomen ter verduidelijking.

De samenstelling, de werking en het toezicht op de Vlaamse Zorgkas worden in het ontwerp omstandig geregeld.

De Vlaamse Zorgkas is een vzw. De effectieve leden van de vzw zijn vertegenwoordiger van de Vlaamse administratie, van een Vlaamse minister of van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten.

Het toezicht op de Vlaamse Zorgkas wordt uitgeoefend door een bedrijfsrevisor die wordt benoemd als commissaris. De benoeming, het ontslag en de taken van de bedrijfsrevisor worden geregeld door de statuten van de Vlaamse Zorgkas.

De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om personeel ter beschikking te stellen voor de Vlaamse Zorgkas. Dit is een overname van artikel 23 van het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 19

Dit artikel bepaalt de opdrachten van een zorgkas en geeft de kerntaak weer van de Vlaamse Zorgkas, namelijk de ambtshalve aansluiting. De Vlaamse Regering zal eenvormige regels bepalen voor de controle op en de werking, de organisatie, de financiële responsabilisering en het beheer van de zorgkassen.

Artikel 20

Dit artikel geeft de zorgkassen de mogelijkheid om de rechten van de gebruiker correct te beoordelen. De zorgkas kan daarbij bijkomende onderzoeken verrichten of laten verrichten, bepaalde ontbrekende inlichtingen opvragen bij de gebruiker zelf of een beroep doen op de medewerking van de gebruiker, voor zover deze gegevens niet op een andere wijze kunnen worden verzameld. Bijkomende onderzoeken kunnen immers nodig zijn om bepaalde zaken correct vast te stellen.

Met het oog op een tijdige procedure bepaalt de Vlaamse Regering binnen welke termijnen de gebruiker, op straffe van verval van het recht, een antwoord moet verstrekken of zijn medewerking moet verlenen. Vanzelfsprekend dient de Vlaamse Regering hier redelijke en realistische termijnen te bepalen.

Artikel 21

Dit artikel houdt een motiveringsplicht in voor de zorgkassen en verplicht hen tevens de beroepsmogelijkheden en de modaliteiten van het beroep te vermelden

bij de kennisgeving van beslissingen aan de gebruiker. Om dit af te dwingen wordt bepaald dat als deze beroepsmogelijkheden en de modaliteiten van het beroep niet worden vermeld, de termijn voor het indienen van het beroep geen aanvang neemt.

Artikel 22

Dit artikel regelt de subsidies die verstrekt worden aan een zorgkas. Deze bepaling is gelijkaardig aan artikel 17 van het Zorgverzekeringsdecreet. De subsidie wordt vastgesteld per pijler van de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor de vaststelling en uitbetaling van de subsidies en van het financiële evenwicht. Daar wordt aan toegevoegd dat deze voorwaarden betrekking hebben op transparantie, financiële responsabilisering en kwaliteitsvolle dienstverlening.

Dit artikel stelt ook dat de Vlaamse Regering de voorwaarden (waaronder ook begrepen moet worden de procedure voor de terugvordering) kan bepalen voor de terugvordering van de subsidies die afwijken van of aanvullend zijn op hetgeen bepaald wordt ter uitvoering van artikel 57 van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof. Dit geeft aan de Vlaamse Regering de mogelijkheid om, indien nodig, bijzondere bepalingen uit te vaardigen, in afwijking of ter aanvulling van het besluit van de Vlaamse Regering van 8 november 2013 betreffende de algemene regels inzake subsidiëring.

Artikel 23

Dit artikel heeft betrekking op het financieel beheer van reserves door de zorgkassen. Deze bepaling is overgenomen van artikel 17bis van het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 24

De Vlaamse Regering organiseert het toezicht op de tegemoetkomingen in het kader van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan en op de uitvoering ervan door de zorgkassen.

Artikel 25

De zorgkassen leggen jaarlijks een boekhoudkundig verslag van alle verrichtingen voor aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. De Vlaamse Regering bepaalt de vormvereisten daarbij. Deze bepaling is overgenomen van artikel 19 van het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 26

Het is de bedoeling om de regeling van het Rekendecreet toe te passen op het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Het Rekendecreet is het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof. Thans bepaalt artikel 4, §1, 2°, van het Rekendecreet dat het van toepassing is op het Vlaams Zorgfonds.

Via de wijzigingsbepaling van artikel 67 van onderhavig ontwerp wordt het Rekendecreet nu van toepassing verklaard op het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, in opvolging van het Vlaams Zorgfonds.

Artikel 26 heeft betrekking op het voorleggen van de begroting van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming aan het Vlaams Parlement. Deze bepaling is overgenomen van artikel 21 van het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 27

Dit artikel betreft het verslag uitbrengen aan het Vlaams Parlement over het afgelopen begrotingsjaar. Deze bepaling is overgenomen van artikel 21 van het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 28

Dit artikel formuleert een aantal algemene verplichtingen waaraan de gebruiker moet voldoen, wil hij aanspraak kunnen maken op de rechten in het kader van het ontwerp van decreet. Daarnaast zijn er nog de specifieke verplichtingen, opgelegd voor de verschillende onderdelen, elders in de tekst (zie ook de verwijzing in punt 3°), en andere verplichtingen voor de gebruiker zoals de betaling van een jaarlijkse bijdrage voor de Vlaamse sociale bescherming (zie artikel 30).

De gebruiker moet:

- 1° aangesloten zijn bij een zorgkas overeenkomstig de bepalingen van artikel 29;
- 2° op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een krachtens verordening (EG) nr. 883/04 gelijkgestelde staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte;
- 3° beantwoorden aan de toepassingsvoorwaarden van de betreffende pijler van de Vlaamse sociale bescherming;
- 4° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op tegemoetkoming overeenkomstig dit ontwerp van decreet, ononderbroken wonen in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie of in de staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte. Voor kinderen tot de leeftijd van achttien jaar geldt die voorwaarde niet, en dit voor de gehele duur van de uitvoering van de tegemoetkomingen en voor de duur van de eventuele verlenging ervan. Deze laatste uitzondering was ook opgenomen in het Zorgverzekeringsdecreet en werd verantwoord vanuit de overeenstemming met artikel 23 van het Verdrag inzake de Rechten van Kind, ondertekend in New York op 20 november 1989.

Punt 4° is de overname van artikel 5, 5°, van het Zorgverzekeringsdecreet.

De gebruiker die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, die, vanaf het ogenblik dat hij kon aansluiten, zich niet heeft aangesloten bij een zorgkas binnen een door de Vlaamse Regering te bepalen termijn, moet gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op de tegemoetkoming overeenkomstig het decreet, ononderbroken aangesloten zijn bij een zorgkas of sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België of in een andere staat dan België, die partij is bij de Europese Economisch Ruimte.

Voor wie niet tijdig aansluit in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, geldt er dus een wachttijd van tien jaar voor het recht op tegemoetkomingen. Dit betekent dat wie binnen een door de Vlaamse Regering te bepalen termijn nadat hij kon aansluiten, dit niet heeft gedaan, pas rechten zal kunnen putten uit het decreet na tien jaar.

Voor de zorgverzekering was de wachttijd terug te vinden in artikel 5, 6°, van het Zorgverzekeringsdecreet.

Deze wachttijd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad is nodig opdat de inwoners van de gemeenten van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad geen niet te verantwoorden voordeel zouden halen uit het vrijwillige karakter van de aansluiting. Deze maatregelen zijn noodzakelijk om het verzekeringsprincipe te handhaven in een facultatief stelsel.

De Vlaamse Regering kan de minimumwachttijd van tien jaar aanpassen naar een minimumtermijn van vijf jaar, maar alleen als dit past binnen de beschikbare budgetten.

Eens men deze wachttijd opgelopen heeft, kan men ze niet ontlopen door een volgende keer tijdig aan te sluiten in Brussel na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting.

Paragraaf 1, derde lid, 1°, bepaalt dat de wachttijd op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming steeds toegepast zal worden als de persoon op dat moment in het facultatief stelsel zit, dus als hij op dat moment in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont.

Paragraaf 1, derde lid, 2°, bepaalt dat de wachttijd op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming ook geldt als men in een Brusselse voorziening verblijft en men zich gedomicilieerd heeft in Vlaanderen. Zo wordt vermeden dat men de wachttijd kan ontlopen door zich louter administratief in Vlaanderen te laten domiciliëren, terwijl men in de realiteit nog steeds in de Brusselse voorziening verblijft.

Deze bepalingen waren reeds geldig voor de zorgverzekering.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels betreffende de voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit ontwerp van decreet.

Artikel 29

Dit artikel bevat de regeling over de aansluiting bij een zorgkas voor de personen die onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen.

Elke inwoner van het Nederlandse taalgebied wordt, vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd, verplicht om zich aan te sluiten bij een zorgkas. Wie binnen de door de Vlaamse Regering te bepalen termijn niet aangesloten is bij een zorgkas, wordt ambtshalve aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas. De betrokkene wordt daarvan onmiddellijk en schriftelijk op de hoogte gebracht. Die aansluiting vervalt als de betrokkene zich alsnog aansluit bij een zorgkas van zijn keuze.

Voor inkomende grensarbeiders in Vlaanderen werd bepaald dat zij moeten aansluiten bij een zorgkas.

Personen die in het Franse of Duitse taalgebied van België wonen, werken in Vlaanderen en die gebruikgemaakt hebben van het recht op vrij verkeer van werknemers conform het Unierecht, moeten eveneens aansluiten bij een zorgkas.

Voor de inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad geldt een facultatief systeem. Inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kunnen kiezen of zij al dan niet toetreden tot de rechten in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. De aansluiting kan, gelet op het facultatieve karakter, op elk moment ongedaan worden gemaakt.

Voor inkomende grensarbeiders in Brussel werd bepaald dat zij mogen aansluiten bij een zorgkas.

Personen die in het Franse of Duitse taalgebied van België wonen, werken in Brussel en die gebruikgemaakt hebben van het recht op vrij verkeer van werknemers conform het Unierecht, mogen eveneens aansluiten bij een zorgkas.

Aan de Vlaamse Regering wordt delegatie gegeven om de nadere regels (waaronder de nadere voorwaarden) te bepalen betreffende de aansluiting bij een zorgkas.

Voor personen die onder de leeftijdsgrens vallen voor de aansluiting kan de Vlaamse Regering specifieke regels en voorwaarden bepalen. Dit is een overname uit artikel 4, §4, van het Zorgverzekeringsdecreet. Dit geeft bijvoorbeeld de mogelijkheid aan de Vlaamse Regering om de specifieke regels en voorwaarden te bepalen voor de aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming van kinderen en jongeren woonachtig in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, met het oog op het verkrijgen van het basisondersteuningsbudget.

In het uitvoeringsbesluit zal de extra voorwaarde worden ingeschreven dat personen jonger dan achttien jaar pas bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten en aanspraak kunnen maken op een tegemoetkoming van de Vlaamse sociale bescherming als minstens een van de ouders zich ook bij een zorgkas heeft aangesloten. Om tegemoet te komen aan de bekommernis van het Netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen is in de memorie van toelichting nu toegevoegd dat de wettelijke vertegenwoordiger gelijkgesteld wordt aan de ouder.

Artikel 30

Dit artikel betreft de bijdrageregeling voor de Vlaamse sociale bescherming.

De personen die aangesloten zijn bij een zorgkas moeten vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd jaarlijks een bijdrage betalen voor de Vlaamse sociale bescherming. De bijdrage die gevraagd wordt, is eigenlijk de huidige bijdrage voor de zorgverzekering die op die manier wordt omgevormd tot een voorwaarde die geldt voor de ganse Vlaamse sociale bescherming.

De bijdragen worden geïndexeerd. De Vlaamse Regering bepaalt de regels over de indexering.

De Vlaamse Regering kan categorieën van personen, op wie enkel bepaalde pijlers van de Vlaamse sociale bescherming van toepassing zijn, geheel of gedeeltelijk vrijstellen van de bijdrageplicht. Er zijn voor de huidige pijlers van de Vlaamse sociale bescherming geen plannen om de bijdrage voor bepaalde groepen aan te passen.

In 2018 zal bij de redactie van het decreet nagegaan worden of de bijdrage voor inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad moet worden aangepast in functie van het globale pakket dat in Brussel zal worden opgenomen in VSB. Hierbij moet rekening worden gehouden met de verhouding tussen de rechten in Vlaanderen en Brussel enerzijds, en de verhouding premie-algemene middelen anderzijds en de budgettaire consequenties voor Vlaanderen. Het is aangewezen dit pas te doen, als er duidelijkheid is over de wijze waarop de bijdrage voor de totaliteit van de Vlaamse sociale bescherming zal geïnd worden. In dat verband moet er ook op gewezen worden dat inwoners van Brussel in de startfase aanspraak kunnen maken op een basisondersteuningsbudget zonder een wachttijd te moeten doorlopen (zie de toelichting bij de overgangsbepaling van artikel 87).

De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen betreffende leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering.

De nadere regels betreffende de bijdrage worden bepaald door de Vlaamse Regering.

De zorgkassen innen de bijdragen, die bestemd zijn voor het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. De nadere regels worden bepaald door de Vlaamse Regering.

De verjaringstermijn voor de betaling van de bijdrage bedraagt dertig jaar.

In bepaalde gevallen is de jaarlijkse bijdrage na vijf jaar niet meer verschuldigd. Het gaat om personen aan wie de bijdrage niet tijdig kon worden opgevraagd, zonder dat de persoon hier zelf schuld aan heeft. Het gaat hier om administratieve fouten in individuele gevallen waardoor bepaalde personen tussen de mazen van het net vallen. Een concreet voorbeeld is een persoon wiens sociaal statuut in de ziekteverzekering met terugwerkende kracht aangepast wordt. Bijvoorbeeld de overlevende echtgenote van een uitgaande grensarbeider die, door het overlevingspensioen, plots sociaal verzekerd wordt ten laste van een andere Europese lidstaat.

In dergelijke gevallen moet de zorgkas met terugwerkende kracht al de nog verschuldigde bijdragen voor die jaren alsnog opvragen. Nu de zorgverzekering al enige tijd bestaat, kan het te betalen bedrag fel oplopen. Dit leidt tot onbegrip bij de bijdrageplichtigen. Zij kunnen er immers niets aan doen dat ze niet tijdig een uitnodiging tot aansluiting hebben gekregen.

In dit artikel wordt ook bepaald in welke algemene gevallen de jaarlijkse bijdrage of het nog niet geïnde deel ervan niet verschuldigd is.

Dit is het geval na overlijden, als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling, als de aangeslotene in staat van persoonlijk faillissement is verklaard en als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvent is verklaard is.

De eerste drie gevallen werden overgenomen uit het Zorgverzekeringsdecreet (zie artikel 4, §6).

De jaarlijkse bijdrage of het nog niet geïnde deel ervan is ook niet verschuldigd als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvent is verklaard is. Dit is een bijkomend geval ten opzichte van de regeling van het Zorgverzekeringsdecreet.

Bij bepaalde personen zal een gerechtsdeurwaarder kunnen vaststellen dat uitvoeringsmaatregelen geen zin meer hebben, omdat de betrokkene insolvent is: afbetalingen vallen niet meer te verwachten, een inbeslagname van goederen is niet mogelijk enzovoort. Ook in dit geval is het aangewezen de achterstallige bijdragen in hoofde van de betrokkene kwijt te schelden. De kosten wegen niet op tegen de mogelijke baten.

Artikel 31

Aan de Vlaamse Regering wordt de mogelijkheid gegeven om regels te bepalen betreffende de aftrek van niet tijdig betaalde bijdragen van de Vlaamse sociale bescherming van de uit te keren tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 32

In dit artikel worden de sanctiebepalingen opgenomen, met name wordt er een administratieve geldboete opgelegd aan iedereen die aangesloten is bij een zorgkas en die de bijdrage drie keren niet of slechts gedeeltelijk heeft betaald.

Deze regeling doet geen afbreuk aan de eventuele (zolang ze nog bestaat dus) toepassing van de opschorting met verlies van rechten voor vier maanden van de uitvoering van de tegemoetkoming, bij de zorgverzekerings tegemoetkoming. Deze toepassing zal verdwijnen vanaf de datum van de inwerkingtreding van de opheffing van de bepalingen betreffende de opschorting met verlies van rechten (zie artikel 88 en artikel 91).

De regeling van de administratieve geldboete is geïnspireerd op artikel 21bis van het Zorgverzekeringsdecreet.

De administratieve geldboete wordt bepaald op 250 euro. Voor personen die gerechtigd zijn op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedraagt de administratieve geldboete 100 euro.

De administratieve geldboete wordt geïnd en ingevorderd ten voordele van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Het zijn dus middelen die aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming toekomen (zie artikel 12, §1, eerste lid, 5°).

Naar analogie met de gevallen van niet verschuldigd zijn van de bijdragen wordt ook hier toegevoegd dat de administratieve geldboete niet verschuldigd is als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvelabel verklaard is.

Artikel 33

De artikelen 33 tot en met 39 betreffen algemene bepalingen die gelden voor alle tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 33, eerste lid, geeft een algemene delegatie aan de Vlaamse Regering om de nadere regels te bepalen aangaande de wijze waarop de tegemoetkomingen aan de gebruiker worden toegekend. Dit heeft te maken met het nemen van de beslissing over de tegemoetkoming. In het uitvoeringsbesluit zal onder meer worden ingeschreven dat men minstens een bijdrage moet betaald hebben om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming. Daarbij moet echter ook rekening gehouden worden met artikel 31 waar aan de Vlaamse Regering de mogelijkheid gegeven wordt om regels te bepalen betreffende de aftrek van niet tijdig betaalde bijdragen van de Vlaamse sociale bescherming van de uit te keren tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 33, tweede lid, bevat een delegatie naar de Vlaamse Regering om de nadere voorwaarden te bepalen en de wijze te bepalen waarop de tegemoetkomingen, ook retroactief, worden uitgevoerd.

Via deze delegatie zal in het besluit geregeld worden hoe de tegemoetkomingen, nadat de beslissing genomen is, verder uitgevoerd worden. Er zal in het besluit ingeschreven worden dat tegemoetkomingen op het rekeningnummer van de zorgbehoevende uitbetaald worden.

Er is ook een delegatie naar de Vlaamse Regering voor het regelen van de retroactieve tegemoetkomingen. Dit is ingevoerd in het Zorgverzekeringsdecreet en

wordt nu overgenomen. Retroactieve tegemoetkomingen zijn enkel mogelijk indien er sprake is van een aanvraag. Bij automatische toekenning is er geen sprake meer van een aanvraag en start de uitvoering van de tegemoetkomingen altijd na de datum van vaststelling van de zorgbehoefte (bij de zorgverzekering is er uiteraard wel nog de carenztijd).

In het besluit zullen nadere voorwaarden ingeschreven worden voor de retroactieve tegemoetkomingen.

Voor wat betreft de zorgverzekering zijn deze voorwaarden:

- retroactieve tegemoetkomingen zijn beperkt tot maximaal zes maanden;
- de eerste maand retroactieve tegemoetkoming wordt niet uitgevoerd. Deze eerste maand is begrepen in de opschorting met verlies van rechten.

Artikel 34

Dit artikel stipuleert uitdrukkelijk dat de zorgkas geen andere voorwaarden dan die krachtens dit decreet kan verbinden aan de tegemoetkomingen. De zorgkas kan dus geen eigen voorwaarden toevoegen. De zorgkas moet zich houden aan de voorwaarden die bepaald zijn in het decreet of in zijn uitvoeringsbesluiten.

Artikel 35

Dit artikel bepaalt dat de Vlaamse Regering vastlegt hoe de cumulatie tussen deze zorgvormen of pijlers geregeld wordt en onder welke voorwaarden.

Dit artikel bepaalt eveneens dat de Vlaamse Regering specifieke regels en voorwaarden kan bepalen voor inwoners van het Brusselse Gewest.

Artikel 36

De verschillende pijlers van de Vlaamse sociale bescherming dekken niet-medische kosten ten gevolge van een verminderde zelfredzaamheid of ten gevolge van een handicap en een duidelijk vast te stellen nood aan zorg. Krachtens andere regelgeving of krachtens het gemeen recht kunnen ook andere instanties dezelfde zorgkosten vergoeden. In dat geval zal de tegemoetkoming van de Vlaamse sociale bescherming worden geweigerd of verminderd. De Vlaamse Regering stelt hiervoor de voorwaarden en de regels vast. Bij de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt voor de bepaling van de tegemoetkoming rekening gehouden met het inkomen van het gezin waartoe de zorgbehoevende behoort, vandaar dat voor deze tegemoetkoming ook de andere gezinsleden onder deze bepaling vallen.

Er wordt wel de beperking ingeschreven dat een verrekening met een andere schadeloosstelling slechts één keer mag gebeuren. De verrekening mag op maximum 1 VSB-pijler uitgevoerd worden en de weigering of vermindering wordt niet uitgevoerd als die schadeloosstelling in aanmerking is genomen voor de berekening van de tegemoetkoming als de persoon recht heeft op een integratie-tegemoetkoming krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Bij de integratietegemoetkoming wordt een schadeloosstelling immers verrekend.

Het laatste lid van dit artikel bepaalt dat een gebruiker alle andere mogelijkheden tot schadeloosstelling van zijn niet-medische kosten ten gevolge van een verminderde zelfredzaamheid of ten gevolge van een handicap en een duidelijk vast te stellen nood aan zorg moet uitputten. Op die manier zijn de VSB-pijlers residuair ten opzichte van de andere mogelijkheden tot schadeloosstelling.

Artikel 37

Deze bepaling is geïnspireerd op artikel 12, §2, van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap (van toepassing op de inkomensvervangende tegemoetkoming, de integratietegemoetkoming en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden). Bij koninklijk besluit worden de gevallen bepaald waarin de tegemoetkomingen geheel of gedeeltelijk geschorst worden voor de gerechtigden die in gevangenissen opgesloten zijn of in instellingen van sociaal verweer (ook de duur van de schorsing wordt bepaald bij koninklijk besluit).

Een gelijkaardige bepaling wordt nu ingeschreven in artikel 37. De bepaling wordt geactualiseerd, gelet onder meer op de door de federale overheid recent opgerichte forensische psychiatrische centra (cf. FPC te Gent).

Artikel 38

Dit artikel bepaalt de verjaringstermijn voor de betaling van de tegemoetkomingen.

Artikel 39

Dit artikel regelt de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen. Het is immers niet uitgesloten dat na uitbetaling blijkt dat aan de voorwaarden voor uitbetaling eigenlijk niet werd voldaan. Daar kunnen allerlei redenen voor zijn: materiële fouten, fouten die liggen bij de aanvrager, foutieve gegevens van betrokken instanties enzovoort.

De plicht tot terugvordering rust op de zorgkassen, zij worden ter zake geresponsabiliseerd en dragen in principe de financiële verantwoordelijkheid bij niet tijdige terugvordering. Dit houdt een stimulans in voor de zorgkassen om tijdig terug te vorderen. Het houdt de zorgkassen ook alert om het aantal foutieve beslissingen zo laag mogelijk te houden.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaraan de beslissing tot terugvordering en de kennisgeving van die beslissing moeten voldoen. Zo kan de Vlaamse Regering bijvoorbeeld bepalen dat de kennisgeving van de terugvordering dient te gebeuren op een aangetekende manier.

De Vlaamse Regering zal ook bepalen in welke gevallen, in welke mate en onder welke voorwaarden de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kan worden beperkt of kan worden afgezien van de terugvordering. De Vlaamse Regering kan daarbij rekening houden met allerlei elementen: de goede trouw van de betrokkene, het feit dat het terug te vorderen bedrag buiten verhouding staat tot de kosten van de terugvordering enzovoort. Het is aan de Vlaamse Regering om dit alles op een billijke manier te regelen.

Er wordt in ieder geval geen terugvordering toegepast ingeval de ten onrechte betaalde tegemoetkoming te wijten is aan een vergissing van de zorgkas of van een administratieve dienst of instelling, waarvan de gebruiker zich normaal geen rekenschap kan geven (waarbij van een zorgvuldige gebruiker dus niet verwacht kan worden dat hij de betreffende vergissing opmerkt).

De ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kunnen in voorkomend geval in mindering worden gebracht van toekomstige tegemoetkomingen die aan de betrokkene uitbetaald moeten worden. Dit is administratief eenvoudiger.

De terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen verjaart na drie jaar, te rekenen vanaf de datum waarop de uitbetaling is gebeurd. Een aangetekende brieft stuit de verjaring.

De termijn van drie jaar wordt aangepast naar vijf jaar als de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen verkregen werden door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger.

Zoals gezegd is het de bedoeling dat de zorgkassen inzake de terugvorderingen geresponsabiliseerd worden en dat zij in principe de financiële verantwoordelijkheid dragen voor niet tijdige terugvordering. Niet in alle situaties echter draagt een zorgkas als enige schuld bij het niet kunnen recupereren van bedragen. Vandaar dat het aan de Vlaamse Regering overgelaten wordt om te bepalen welke instantie in de specifieke situaties verantwoordelijk is voor de niet teruggevorderde tegemoetkomingen.

De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissingen van de zorgkas betreffende de terugvordering. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure.

Na uitputting van de bezwaarprocedure kan nog bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Deze vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Door het decreet van 25 maart 2011 tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering werd de arbeidsrechtbank al bevoegd gemaakt voor geschillen in verband met het recht op de tegemoetkoming zorgverzekering voor kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening.

Het is dan ook aangewezen om alle betwistingen met betrekking tot tegemoetkomingen voortvloeiend uit het ontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming toe te vertrouwen aan de arbeidsrechtbank.

De zorgverzekering is een pijler van de Vlaamse sociale bescherming.

Voorts hebben geschillen betreffende de Vlaamse sociale bescherming een sterk sociale inslag, waardoor de arbeidsrechtbank het passende rechtscollege lijkt om over dergelijke vragen uitspraak te doen.

Al de onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming hebben te maken met tegemoetkomingen voor zorg en met artikel 23 van de Grondwet dat ieder het recht geeft een menswaardig leven te leiden. De arbeidsgerechten hebben als enige rechtsinstantie een verregaande ervaring opgebouwd in betwistingen tussen instellingen en sociaal zwakkere personen. Voor de zorgbehoevenden is het dan ook logisch dat zij voor betwistingen aangaande deze tegemoetkomingen zich kunnen wenden tot de arbeidsrechtbank.

Verder is het zo dat de arbeidsrechtbank voldoet aan de noodzaak van een laagdrempelige, vlugge, transparante en adequate beroepsprocedure.

De arbeidsrechtbanken zijn door hun beperkt formalisme alleszins beter toegankelijk dan de rechtbank van eerste aanleg. Het volstaat hier om te verwijzen naar de procedure op verzoekschrift en de bijzondere rol van het arbeidsauditoraat.

Betwistingen met betrekking tot een opgelegde administratieve geldboete (artikel 32) behoren tot de bevoegdheid van de Raad van State (cf. de administratieve

geldboete in het kader van de zorgverzekering). Het betreft geen betwisting met betrekking tot een tegemoetkoming.

Artikel 40

Dit artikel betreft de bewijskracht van gegevens die op elektronische wijze gedeeld worden of weergegeven worden op een leesbare drager. Dit moet het gebruik van elektronische communicatiemiddelen stimuleren wat de snelheid van de dossierbehandeling en de administratieve lastenverlaging bevordert. Dit kadert ook in het streefdoel van een automatische toekenning van rechten (zie artikel 5).

De zorgkassen zijn in het kader van de zorgverzekering vragende partij om de papieren dossiers te vervangen door gescande documenten met het oog op behandeling en archivering. Bij bepaalde processen zoals bijvoorbeeld de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, is het zelfs de bedoeling volledig elektronisch en papierloos een aanvraag in te dienen, te behandelen en te archiveren. Hiervoor ontbrak echter tot nu toe een juridische basis, waardoor er een probleem kon zijn met de juridische bewijskracht van elektronische documenten. Met dit artikel wordt een juridische basis gelegd.

Artikel 41

In artikel 5 werd duidelijk gemaakt dat er gestreefd wordt naar een automatische toekenning van rechten. Dit houdt in dat het recht wordt geopend zonder aanvraag van de betrokkene.

Om die doelstelling te bereiken moeten een aantal persoonsgegevens worden geregistreerd en verwerkt en uitgewisseld kunnen worden tussen het VAPH, de toegangspoort, het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en de zorgkassen. Het gaat om persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de toekenning van de tegemoetkomingen overeenkomstig de pijler van de Vlaamse sociale bescherming.

In artikel 41 wordt de decretale basis gegeven voor die registratie, verwerking en uitwisseling. Dit alles met behoud van de regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens.

Bij deze registratie, verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens is voldaan aan de vereisten van artikel 5, 6 en 7 van de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

Artikel 5 van de wet van 8 december 1992 bepaalt dat persoonsgegevens slechts verwerkt mogen worden in een van de in het artikel genoemde gevallen. Een van die gevallen is wanneer de verwerking noodzakelijk is om een verplichting na te komen waaraan de verantwoordelijke voor de verwerking is onderworpen door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie (artikel 5, eerste lid, c)). Artikel 5 van het ontwerp van decreet stelt de automatische toekenning van rechten voorop. Het streven naar een automatische rechtentoekenning moet vermijden dat de rechten enkel zouden worden opgenomen door de best geïnformeerden in onze samenleving. Waar mogelijk zijn de instanties, vermeld in het tweede lid, dan ook verplicht om mee te werken aan deze automatische rechtentoekenning en is de verwerking van de noodzakelijke persoonsgegevens een verplichting.

Artikel 6 van de wet van 8 december 1992 bevat in paragraaf 1 een verbod op verwerking van de in die bepaling bedoelde gevoelige persoonsgegevens, behalve in de in artikel 6, §2, genoemde gevallen. Zo is het verbod niet van toepassing wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de doeleinden van preventieve ge-

neeskunde of medische diagnose, het verstrekken van zorg of behandelingen aan de betrokkene of een verwant, of het beheer van gezondheidsdiensten handelend in het belang van de betrokkene en de gegevens worden verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg (artikel 6, §2, eerste lid, j)). Met gezondheidsdiensten worden daarbij niet enkel verzorgingsinstellingen bedoeld (zie DE BOT, D., *Verwerking van persoonsgegevens*, Antwerpen, Kluwer, 2001, p. 152). Zo is het verbod ook niet van toepassing wanneer de verwerking van de bedoelde persoonsgegevens om een andere belangrijke reden van publiek belang door een wet, een decreet of een ordonnantie wordt toegelaten (artikel 6, §2, eerste lid, l)).

Artikel 7 van de wet van 8 december 1992 bevat in paragraaf 1 een verbod op verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, behalve in de in artikel 7, §2, genoemde gevallen. Het verbod is niet van toepassing wanneer de verwerking om redenen van zwaarwegend algemeen belang verplicht wordt door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie (artikel 7, §2, e)). Als voorbeeld wordt in de voorbereidende werken bij de wet van 8 december 1992 verwezen naar de vermelding van de doodsoorzaak bij de registratie van een overlijden in de registers van de burgerlijke stand (zie DE BOT, D., *Verwerking van persoonsgegevens*, Antwerpen, Kluwer, 2001, p. 161). Gezondheidsgegevens zijn niet enkel medische gegevens stricto sensu. Ook andere persoonsgegevens met betrekking tot de gezondheid in ruime zin, zoals bijvoorbeeld resultaten van psychologische testen of interviews, verslagen van psychotherapeutische sessies, rapporten van maatschappelijke werkers enzovoort, worden in deze context als gegevens betreffende de gezondheid beschouwd (zie DE BOT, D., *Verwerking van persoonsgegevens*, Antwerpen, Kluwer, 2001, p. 155). Gelet op de aard van de tegemoetkomingen, vermeld in dit ontwerp, valt het niet uit te sluiten dat het noodzakelijk kan zijn in het kader van de toekenning van deze tegemoetkomingen om persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, te verwerken. Maar het is slechts in de mate dat deze gegevens noodzakelijk zijn in het kader van de toekenning van deze tegemoetkomingen dat ze ook verwerkt zullen worden. Ook hier moet een van de uitgangspunten van het ontwerp van decreet in herinnering gebracht worden, namelijk het zoveel mogelijk streven naar een automatische rechtentoekenning, om het zogenaamde mattheuseffect te bestrijden.

Het verbod, vermeld in artikel 7, §1, van de wet van 8 december 1992, is ook niet van toepassing wanneer de verwerking noodzakelijk is voor doeleinden van preventieve geneeskunde of medische diagnose, het verstrekken van zorg of behandelingen aan de betrokkene of een verwant, of het beheer van de gezondheidsdiensten handelend in het belang van de betrokkene en de gegevens worden verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg (artikel 7, §2, j)). Het gaat hier om dezelfde uitzondering als hoger vermeld met betrekking tot artikel 6 van de wet van 8 december 1992.

Een van de instanties, vermeld in artikel 41, tweede lid, die instaan voor de registratie en verwerking van gegevens zijn de zorgkassen. Hier is er de link met artikel 20 waar expliciet voor de zorgkassen, als centrale uitvoeringsorganisaties, is bepaald dat de zorgkas uit eigen beweging alle ontbrekende inlichtingen kan verzamelen om de rechten van de gebruiker te kunnen beoordelen.

De voormelde instanties moeten ook de vereiste machtigingen vragen in het kader van de regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Met deze regelgeving is niet alleen bedoeld de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, maar bijvoorbeeld ook het decreet van 18 juli 2008 betreffende het elektronische bestuurlijke gegevensverkeer.

Met het oog op de beleidsvoering worden door de instanties, vermeld in artikel 41, tweede lid, geanonimiseerde gegevens ter beschikking gesteld van de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering zal nader bepalen welke gegevens moeten worden bezorgd en binnen welke termijn.

Artikel 42

Een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming is de zorgverzekerings-tegemoetkoming, de tegemoetkoming op het vlak van de niet-medische hulp- en dienstverlening voor gebruikers die getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid. Het gaat hier om de zorgverzekering die voorheen geregeld werd door het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering (Zorgverzekeringsdecreet). De bedoeling van het ontwerp van decreet is hier om de Vlaamse zorgverzekering te consolideren. De bepalingen van het Zorgverzekeringsdecreet werden dan ook ingepast in het ontwerp van decreet, ze werden nagenoeg ongewijzigd opgenomen.

Een belangrijke wijziging is de opheffing van de opschorting met verlies van rechten van de tegemoetkoming (als sanctie): zie artikel 88. De Vlaamse Regering bepaalt de datum van inwerkingtreding van de opheffing.

Hierdoor wordt tegemoetgekomen aan een aanbeveling van de ombudsman.

De Vlaamse zorgverzekering kan sancties opleggen wanneer de jaarlijkse premie niet of te laat betaald wordt. De Ombudsdienst adviseert in het jaarverslag 2013 om het sanctiesysteem van de Vlaamse zorgverzekering te herzien en de boete 'bevrijdend' te laten werken. Aangezien het enkel schrappen van de opschorting voor wie een boete heeft perverse effecten zou hebben, is het aangewezen om de sanctie te schrappen.

De datum waarop het schrappen van de opschorting effectief in werking treedt is gedelegeerd aan de Vlaamse Regering en zal in functie van de budgettaire mogelijkheden uitgevoerd worden. De beslissing hangt dus af van de budgettaire mogelijkheden die de Vlaamse Regering heeft.

Artikel 43

De zorgverzekerings-tegemoetkoming is een maandelijkse forfaitaire tegemoetkoming die vrij besteed kan worden door de gebruiker. De bepalingen van artikel 43 werden geput uit artikel 3 en artikel 6 van het Zorgverzekeringsdecreet.

Artikel 44

Dit artikel regelt de beslissingsprocedure, met inbegrip van de bezwaarprocedure, betreffende de zorgverzekerings-tegemoetkoming en de vaststelling van het bedrag van de tegemoetkoming. Voorheen waren deze bepalingen terug te vinden in artikel 7 en 8 van het Zorgverzekeringsdecreet.

Het bedrag van de tegemoetkoming – 130 euro per maand – wordt nu expliciet opgenomen in het ontwerp van decreet, ingevolge het advies van de Raad van State.

Artikel 45

Na uitputting van de bezwaarprocedure kan de gebruiker, wanneer hij het niet eens is met de getroffen beslissing in zijn dossier, beroep aantekenen bij de arbeidsrechtbank. Dit was ook voorzien in artikel 8bis van het Zorgverzekeringsdecreet.

Thans wordt wel voorzien in een beroepstermijn van drie maanden, in plaats van twee maanden. Dit geeft de gebruiker meer tijd om af te wegen en eventueel nieuwe elementen of dossierstukken aan te dragen. Deze termijn van drie maanden wordt ook gehanteerd bij de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en bij het basisondersteuningsbudget, zodat er hier uniformiteit is.

Artikel 46

Dit artikel betreft de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid. Deze bepalingen komen uit artikel 9 van het Zorgverzekeringsdecreet.

De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld aan de hand van een meetinstrument dat door de Vlaamse Regering wordt vastgesteld. In het kader van de nieuwe concepten zal het systeem van diagnostiek en indicatiestelling worden geëvalueerd en indien nodig bijgestuurd. Het systeem moet de nodige garanties inhouden opdat de diagnose en indicatie op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier gebeuren, ook hierop moet voldoende toezicht uitgeoefend worden.

Artikel 47

Dit artikel regelt het tijdstip waarop het recht op een tegemoetkoming wordt geopend en de carenztijd. Voorheen werd dit geregeld door artikel 10 van het Zorgverzekeringsdecreet. Bij het uitwerken van nieuwe concepten zal er ook worden bekeken hoe de carenztijd voor de verschillende onderdelen beter op elkaar kan worden afgestemd.

Artikel 48 tot en met 54

Door de zesde staatshervorming werd de Vlaamse Gemeenschap bevoegd voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) (zie de huidige tekst van artikel 5, §1, II., 4^o, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen).

De THAB wordt thans toegekend aan de persoon met een handicap die ten minste 65 jaar oud is en bij wie een gebrek aan of een vermindering van zelfredzaamheid is vastgesteld (zie artikel 2, §3, van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap (wet THAB)).

Het doel van de THAB vertoont dus gelijkenissen met de zorgverzekeringstegemoetkoming, namelijk een tegemoetkoming omwille van gebrek aan zelfredzaamheid. In tegenstelling tot de zorgverzekering is de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden inkomensgerelateerd en is ze enkel bestemd voor +65-jarigen.

De THAB wordt nu opgenomen als een pijler van de Vlaamse sociale bescherming. Dit betekent dat de algemene principes van de Vlaamse sociale bescherming hier ook van toepassing zijn: betalen van bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming, aansluiting bij een zorgkas, automatische toekenning van de tegemoetkoming indien mogelijk, afgestemde procedures en instrumenten, uitbetaling door de zorgkas enzovoort.

In eerste instantie wordt de THAB zoals ze nu functioneert, ingekanteld in de Vlaamse sociale bescherming. Daartoe wordt de basis gelegd in het ontwerp van decreet, gebaseerd op de tekst van de wet THAB. De verdere uitwerking gebeurt bij besluit van de Vlaamse Regering.

De THAB heeft tot doel ouderen met een beperking en met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van de zelfredzaam-

heid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren. De THAB is een belangrijk instrument om:

- de mogelijkheid te geven om thuis te blijven wonen, door een financiële ondersteuning in de kosten omwille van de moeilijkheden die ze ondervinden in de activiteiten van het dagelijks leven;
- de financiële toegankelijkheid van de woonzorgcentra te verbeteren.

De THAB wordt toegekend vanaf de leeftijd van 65 jaar, in functie van de zorgbehoefte, met een getrapte inschaling. De tegemoetkoming is hoger naargelang het gebrek aan zelfredzaamheid (de score op de schaal) hoger is.

Bij het bepalen van de THAB wordt ook het inkomen van de betrokkene of de persoon met wie hij een gezin vormt in rekening gebracht. In de praktijk maken vooral ouderen met een laag pensioen aanspraak op een THAB. Ongeveer 107.000 bejaarden in het Vlaamse Gewest hebben een THAB, waarvan ongeveer 30% in een residentiële setting en 70% thuis.

De bestaande principes voor het uitkeren van een THAB blijven in dit ontwerp van decreet dus overeind. Toch worden een aantal belangrijke wijzigingen doorgevoerd aan de regelgeving THAB. Tevens worden een aantal bepalingen uit de wet THAB in dit ontwerp van decreet gedelegeerd naar de Vlaamse Regering. De delegatie maakt het mogelijk de regeling rond THAB op termijn te uniformiseren met de andere pijlers van de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt door wie, volgens welke criteria en op welke wijze de vermindering van de zelfredzaamheid wordt vastgesteld. In de wet was deze bevoegdheid gedelegeerd aan de Koning (zie artikel 6, §4, van de voormelde wet van 27 februari 1987). De Vlaamse Regering krijgt ook de delegatie om de regels te bepalen betreffende de vergoedingen die gepaard gaan met de vaststelling van de vermindering van de zelfredzaamheid (zie artikel 48, §1, tweede lid).

In artikel 48, §2, wordt onder meer bepaald dat de THAB niet kan worden gecumuleerd met een integratietegemoetkoming of een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de voormelde wet van 27 februari 1987. Daarbij wordt ook rekening gehouden met de stelsels die bestonden vóór de wet van 27 februari 1987.

Artikel 52 bepaalt dat bij THAB een gebruiker of zijn vertegenwoordiger een feit dat leidt tot een daling van de THAB, moet melden. In de praktijk gaat het hier vooral om meldingen van verkopen, erfenissen enzovoort, waardoor het inkomen van de gebruiker sterk gestegen is. Ten gevolge hiervan zal de zorgkas de beslissing herzien. In het uitvoeringsbesluit wordt deze procedure verder geregeld, er zal in het uitvoeringsbesluit ingeschreven worden dat een dergelijke herziening door de zorgkas enkel kan gebeuren, als de THAB met minstens 10 procent zou dalen.

De zorgkas herzielt de beslissing over de tegemoetkoming ambtshalve als nieuwe gegevens aanleiding geven tot een wijziging van het bedrag van de tegemoetkoming.

- Wijzigingen aan wet THAB

Hieronder volgt een overzicht van de wijzigingen aan de huidige wet THAB:

- vanaf 1 januari 2017 zullen de zorgkassen instaan voor het dossierbeheer en voor de uitbetaling van de THAB;
- de voorwaarden met betrekking tot nationaliteit en verblijf (artikel 4) van de wet THAB worden niet overgenomen. In de plaats hiervan gelden de voorwaar-

- den waaraan men moet voldoen om aan te sluiten bij de Vlaamse sociale bescherming. Deze voorwaarden zijn conform de Europese verordening 883/04;
- de bevoegdheden van de Nationale Hoge Raad voor personen met een handicap (adviesbevoegdheid; artikel 20) worden overgenomen door de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (zie de bevoegdheid, vermeld in het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers) en door het raadgevend comité bij het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming;
 - er wordt in Vlaanderen geen Commissie voor sociaal hulpbetoon aan de personen met een handicap (artikel 21, wet THAB) opgericht, die zich uitspreekt over het verzaken aan terugvorderingen. De criteria voor verzaken zullen vastgelegd worden in een besluit van de Vlaamse Regering (zie artikel 39 van het ontwerp van decreet) en verder bouwen op de criteria die de Commissie voor sociaal hulpbetoon nu zelf hanteert.
 - Delegaties

Hieronder volgt een overzicht van de bepalingen uit de wet THAB die het ontwerp van decreet delegeert naar de Vlaamse Regering:

- de THAB wordt toegekend in functie van het gezinsinkomen. In de wet spreekt men van een 'huishouden' waarbij een definitie bepaald is (artikel 7, wet THAB). Het ontwerp van decreet delegeert de definiëring van wat onder 'gezin' moet begrepen worden naar de Vlaamse Regering;
- de wet THAB bepaalt welke elementen de inhoud van een beslissing over een THAB moet bevatten (artikel 10, wet THAB). Het ontwerp van decreet delegeert dit naar de Vlaamse Regering;
- de maximuminkomensgrenzen wordt gedelegeerd naar de Vlaamse Regering;
- de principes met betrekking tot terugvordering en de terugvorderingsprocedure zijn opgenomen in de wet THAB (artikel 16). Een aantal terugvorderingsprincipes worden nu voor de ganse Vlaamse sociale bescherming bepaald in artikel 39 van het ontwerp van decreet, voor het overige is er een delegatie naar de Vlaamse Regering;
- de Vlaamse Regering bepaalt het tijdstip waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt bij een verhuis naar het Nederlandse taalgebied van een gebruiker die in zijn oorspronkelijk taalgebied recht had op een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Dit om de problematiek op te vangen van mensen die vanuit een ander taalgebied verhuizen naar het Nederlandse taalgebied, er moet vermeden worden dat er voor hen een onderbreking optreedt in de uitkering van de THAB.

Ingevolge de opmerkingen van de Raad van State worden de bedragen van de THAB nu opgenomen in het ontwerp van decreet (zie artikel 50), en wordt de vaststelling ervan dus niet gedelegeerd aan de Vlaamse Regering. Ook het indexmechanisme wordt opgenomen in artikel 50 van het ontwerp van decreet, en niet gedelegeerd aan de Vlaamse Regering.

Artikel 55

Door het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap (decreet PVF) werd een basisondersteuningsbudget ingevoerd als eerste trap van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap. Dit basisondersteuningsbudget wordt volgens het decreet verstrekt in het kader van de zorgverzekering.

Door dit ontwerp van decreet wordt het basisondersteuningsbudget ingeschreven als een pijler van de Vlaamse sociale bescherming, naast de zorgverzekerings-tegemoetkoming en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

Dit basisondersteuningsbudget wordt toegekend onder de voorwaarden, vermeld in dit ontwerp van decreet en in artikel 4, 5 en 6 van het decreet PVF. Zo is bijvoorbeeld in artikel 4, laatste lid, van het decreet PVF, bepaald dat voor de toekenning van een basisondersteuningsbudget in de periode tot en met het begrotingsjaar 2020 de Vlaamse Regering aanvullende voorwaarden kan bepalen. Deze aanvullende voorwaarden moeten de geleidelijke toekenning van het basisondersteuningsbudget mogelijk maken (fasering).

Het basisondersteuningsbudget wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een maandelijks vast forfaitair bedrag (zie ook artikel 2, 2°, van het decreet PVF).

Artikel 56

Paragraaf 1 heeft betrekking op de beslissingsprocedure voor het basisondersteuningsbudget.

Ingevolge de opmerkingen van de Raad van State wordt het bedrag van de tegemoetkoming – 300 euro per maand – opgenomen in het ontwerp van decreet (paragraaf 2). De vaststelling van dit bedrag wordt dus niet meer gedelegeerd aan de Vlaamse Regering.

Paragraaf 3 betreft de duur van de tegemoetkoming.

Volgens paragraaf 4 kan de zorgkas de beslissing over de tegemoetkoming herzien, indien zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. Zo wordt bijvoorbeeld in artikel 6, eerste lid, van het decreet PVF, vermeld dat de aanspraak op het basisondersteuningsbudget vervalt als aan de persoon met een handicap een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt toegewezen.

Paragraaf 5 stelt dat de Vlaamse Regering de bezwaarprocedure regelt bij bezwaar tegen de beslissing van de zorgkas. Eventueel kan de Vlaamse Regering een aparte en gedifferentieerde bezwaarprocedure instellen betreffende de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning. Dit verwijst naar de mogelijke verschillen in procedure bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp.

Artikel 57

Na uitputting van de bezwaarprocedure kan bij de arbeidsrechtbank beroep worden aangetekend. Ook hier dient dit beroep bij de arbeidsrechtbank te worden ingediend binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Artikel 58

De eerste twee leden betreffen het tijdstip waarop het recht op een tegemoetkoming wordt geopend.

Als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend op basis van een attest wordt het recht op een tegemoetkoming geopend op de ingangsdatum van het attest. Dit attest stelt vast dat op en vanaf die datum er sprake is van een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning.

Als er geen attest beschikbaar is en de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning wordt vastgesteld op basis van een multidisciplinair verslag, na een onderzoek, dan is de datum van de aanvraag van de betrokkene het tijdstip waarop het recht op een tegemoetkoming wordt geopend.

Als het gaat om de stopzetting van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning (vrijwillige overstap van trap 2 naar trap 1 waarbij in bepaalde gevallen een basisondersteuningsbudget zal worden gegeven), dan is de datum van stopzetting van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, het tijdstip waarop het recht op een tegemoetkoming wordt geopend. Vanzelfsprekend gelden voor deze personen al de voorwaarden voor het verkrijgen van een basisondersteuningsbudget.

Het tweede lid heeft betrekking op de periode van geleidelijke toekenning van het basisondersteuningsbudget, waar gewerkt zal worden met vaste data voor de groepen van personen die recht zullen krijgen op het basisondersteuningsbudget (bijvoorbeeld vanaf september 2016 wordt gestart met het basisondersteuningsbudget voor personen die geregistreerd staan op de Centrale Registratie Zorgvragen en die nog geen ondersteuning van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap hebben ontvangen).

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt. Er is hier dus geen carenztijd zoals bij de zorgverzekeringstegemoetkoming (zie artikel 47, §2).

De uitvoering van de tegemoetkoming betekent dat men voor die maand een tegemoetkoming krijgt. De uitbetaling is echter voor de maand erna.

Bijvoorbeeld:

Personen in de eerste fase van de geleidelijke toekenning van het basisondersteuningsbudget:

Recht op een tegemoetkoming wordt geopend in augustus 2016.

Uitvoering van de tegemoetkoming start in september 2016.

De tegemoetkoming van september 2016 wordt in oktober 2016 uitbetaald.

Artikel 59

Dit artikel wijzigt het gerechtelijk wetboek zodat geschillen met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 39, 45, 53 en 57, voor de arbeidsrechtbank kunnen gebracht worden (zie ook de commentaar bij artikel 39).

Artikel 60

Dit artikel wijzigt artikel 35ter van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging. Bij de heffing op de waterverontreiniging is in artikel 35ter sprake van vrijstelling van de verplichting tot betaling van de heffing en van compensatie onder meer ingeval de tegemoetkoming hulp aan bejaarden genoten wordt. Er wordt daarbij verwezen naar de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap en er is ook sprake van een attest, uitgereikt door de Federale Overheidsdienst (FOD) Sociale Zekerheid.

Gezien de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden nu geregeld wordt door onderhavig ontwerp van decreet moet daarbij nu verwezen worden naar dit decreet en naar een attest, uitgereikt door een zorgkas.

Artikel 61 tot en met artikel 63

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt nu geregeld in dit ontwerp van decreet. De bepalingen van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap die betrekking hebben op de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden moeten nu dus opgeheven worden. Daarbij werd rekening gehouden met het advies van de Raad van State die stelde dat sommige bepalingen van de wet van 27 februari 1987 – die ook betrekking hebben op de nog steeds tot de federale bevoegdheid behorende tegemoetkomingen aan personen met een handicap – niet door de Vlaamse decreetgever kunnen worden gewijzigd. Het komt aan de federale wetgever toe om die betrokken bepalingen in de wet van 27 februari 1987 aan te passen aan de nieuwe bevoegdheidsverdeling.

Artikel 64

Dit artikel wijzigt artikel 16sexies van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending. Bij de bijdragen en vergoedingen opgelegd aan abonnees en gebruikers is in artikel 16sexies sprake van vrijstelling van de verplichting tot betaling en van compensaties onder meer ingeval de tegemoetkoming hulp aan bejaarden genoten wordt. Er wordt daarbij verwezen naar de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap en er is ook sprake van een attest, uitgereikt door de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid.

Gezien de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden nu geregeld wordt door onderhavig ontwerp van decreet moet daarbij nu verwezen worden naar dit decreet en naar een attest, uitgereikt door een zorgkas.

Artikel 65

Artikel 16 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap wordt aangepast. Dit artikel 16 werd vervangen door artikel 31 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap. Het basisondersteuningsbudget is nu een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 66

Dit artikel wijzigt artikel 4.1.1., 18°, d), 2), van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening van 15 mei 2009. Het betreft hier de definitie van 'zorgwonen', waar onder andere verwezen wordt naar "personen die in aanmerking komen voor een tenlasteneming door de Vlaamse zorgverzekering". Dit wordt nu aangepast naar "zorgverzekeringstegemoetkoming, een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden of een basisondersteuningsbudget".

Artikel 67

Via deze wijzigingsbepaling wordt het Rekendecreet nu van toepassing verklaard op het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, in opvolging van het Vlaams Zorgfonds. We verwijzen hier naar de commentaar bij artikel 27.

Artikel 68

Dit artikel wijzigt artikel 12, vierde lid, van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid

en Gezin. Deze bepaling heeft betrekking op de opdrachten van het Centrum voor kwaliteitsbewaking voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Deze opdrachten worden uitgevoerd voor de toepassing van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp. Door de wijziging worden de opdrachten verruimd van de zorgverzekering naar de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 69 tot en met artikel 73

Deze bepalingen betreffen technische wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, ingevolge de opheffing van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en de vervanging van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming door onderhavig ontwerp van decreet.

Artikel 74 tot en met artikel 81

Deze bepalingen betreffen technische wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, onder meer ingevolge de opheffing van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en de vervanging van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming door onderhavig ontwerp van decreet.

In artikel 77 werd een wijziging aangebracht aan artikel 6 van het decreet van 25 april 2014 om een tegenstrijdigheid in de formuleringen met artikel 36 van het onderhavige ontwerp van decreet op te lossen. De problematiek van de schade-loosstelling wordt in artikel 36 van het onderhavige ontwerp van decreet nu generiek geregeld.

Artikel 82

Dit artikel betreft de opheffing van:

- het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, met uitzondering van een aantal bepalingen die betrekking hebben op de opschorting met verlies van rechten;
- het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het “Vlaams Zorgfonds” tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De zorgverzekering wordt ingeschreven als een pijler van de Vlaamse sociale bescherming en wordt geregeld in onderhavig ontwerp van decreet, zodat het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering kan worden opgeheven. De opheffing van de bepalingen die betrekking hebben op de opschorting met verlies van rechten wordt echter apart geregeld in artikel 88.

Het Vlaams Zorgfonds wordt van rechtswege omgevormd tot het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. De regeling betreffende deze omvorming en betreffende het agentschap wordt opgenomen in artikel 6 tot en met 14 van onderhavig ontwerp van decreet. Het decreet van 7 mei 2014 kan dan ook worden opgeheven.

Artikel 83

Hier worden overgangsbepalingen ingeschreven betreffende het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

Als er binnen het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming een apart reservefonds wordt aangelegd voor de zorgverzekering dan zal het bestaande reservefonds van het Vlaams Zorgfonds behoren tot dit reservefonds en exclusief bestemd blijven voor de zorgverzekering.

Om te vermijden dat door een eventuele vertraging in praktische regelingen bij de omvorming naar het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming de tijdige invoering van de nieuwe tegemoetkomingen in het gedrang zou komen, wordt in de mogelijkheid voorzien dat het Vlaams Zorgfonds tijdelijk de taak overneemt van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, met alle rechten en verplichtingen die daarmee verband houden.

Zoals thans het geval is bij de zorgverzekering is het de bedoeling dat het Vlaams Zorgfonds bij deze tijdelijke regeling een beroep doet op het intern verzelfstandigd agentschap zonder rechtspersoonlijkheid Zorg en Gezondheid. Dit dient in voorkomend geval verder geregeld te worden bij besluit van de Vlaamse Regering.

Artikel 84

Door dit ontwerp van decreet worden de bepalingen van artikel 4, §5, en artikel 21bis van het Zorgverzekeringsdecreet opgeheven (zie artikel 82). Artikel 4, §5, van het Zorgverzekeringsdecreet betrof de bijdrageregeling en artikel 21bis van het Zorgverzekeringsdecreet betrof de administratieve geldboete. De bijdrage wordt thans geregeld door artikel 30 en artikel 31, en de administratieve geldboete door artikel 32 van het ontwerp van decreet.

Er wordt in een overgangsbepaling voorzien zodat de bijdragen en administratieve geldboeten die nog verschuldigd zijn op basis van de voormelde opgeheven bepalingen van het Zorgverzekeringsdecreet nog kunnen worden gerecupereerd.

Een andere overgangsbepaling zorgt ervoor dat een niet-betaling of een gedeeltelijke niet-betaling van de bijdrage in het kader van het Zorgverzekeringsdecreet in rekening kan gebracht worden voor de toepassing van de administratieve geldboete in het kader van dit ontwerp van decreet.

Artikel 85

Om de continuïteit van de bestaande zorgverzekering zoveel mogelijk te vrijwaren wordt expliciet bepaald dat de besluiten genomen ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet van kracht blijven totdat zij worden opgeheven of totdat hun geldigheidsduur verstrijkt.

Artikel 86

De voorwaarden met betrekking tot nationaliteit en verblijf (artikel 4) van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap worden niet overgenomen in dit ontwerp van decreet. In de plaats hiervan gelden de voorwaarden waaraan men moet voldoen om aan te sluiten bij de Vlaamse sociale bescherming. Deze voorwaarden zijn conform de Europese verordening 883/04. Dit kan ertoe leiden dat sommige personen die nu volgens de voormelde wet een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden hebben, deze tegemoetkoming zouden verliezen op het moment dat dit decreet in werking treedt. Wellicht is dit eerder theoretisch maar de mogelijkheid kan niet uitgesloten wor-

den. Bijvoorbeeld: een gepensioneerd gezinslid van een uitgaande grensarbeider. Dit kan niet de bedoeling zijn. De nieuwe regels zullen enkel gelden voor personen die krachtens dit decreet een aanvraag THAB indienen of waarvoor krachtens dit decreet een automatische toekenningsprocedure van toepassing is. Dit artikel bepaalt dat de Vlaamse Regering daartoe de nodige overgangsmaatregelen kan nemen.

Artikel 87

Dit artikel bepaalt dat de Vlaamse Regering overgangsmaatregelen kan nemen inzake de termijn die inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad hebben om tijdig aan te sluiten en alzo de wachttijd te vermijden.

In het uitvoeringsbesluit wordt ingeschreven dat er een overgangsperiode ingebouwd wordt, waarbij Brusselaars voor het basisondersteuningsbudget en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, die nieuwe pijlers zijn binnen de Vlaamse sociale bescherming, tot 2020 kunnen aansluiten zonder wachttijd op te lopen. Wie voor de bestaande zorgverzekering een wachttijd heeft opgelopen, zal die wachttijd blijven behouden.

Artikel 88

Dit artikel regelt de opheffing van de bepalingen betreffende de opschorting met verlies van rechten uit het Zorgverzekeringsdecreet. De Vlaamse Regering zal de datum bepalen waarop dit artikel in werking treedt (zie artikel 91). Tot zolang gelden de bestaande bepalingen van de opschorting met verlies van rechten voor de zorgverzekering (consolidatie van de bestaande toestand).

Artikel 89

Deze bepaling is ook overgenomen uit het Zorgverzekeringsdecreet (artikel 23sexies). Het bepaalt dat de Vlaamse Regering overgangsmaatregelen kan nemen voor personen met een zorgverzekeringstegemoetkoming die zich niet langer bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten ten gevolge van de toepassing van de in verordening (EG) nr. 883/04 opgenomen aanwijzingsregels. Een dergelijke maatregel is genomen in 2011 waar personen ten laste van buitenlands sociaal verzekerden met een zorgverzekeringstegemoetkoming deze tegemoetkoming konden behouden, hoewel zij krachtens de verordening niet langer bij de Vlaamse sociale bescherming konden aansluiten.

Artikel 90

Dit artikel regelt de evaluatie van het decreet.

Artikel 91

Dit artikel regelt de inwerkingtreding. De Vlaamse Regering stelt voor elke bepaling van dit ontwerp van decreet de datum van inwerkingtreding vast. Dit laat een inwerkingtreding op maat toe.

C. Bespreking van de adviezen van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV), de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) en de Strategische Adviesraad Ruimtelijke Ordening – Onroerend Erfgoed (SARO)

1. De SERV

De SERV verleende op 23 november 2015 zijn advies. De SERV waardeert de inspanningen van de Vlaamse Regering om het decretale kader voor de Vlaamse sociale bescherming uit te werken volgens de principes die uiteengezet werden in de conceptnota Vlaamse sociale bescherming.

De voornaamste bedenkingen van de SERV worden hierna geduid.

- “De SERV merkt een zeer ruime delegatie aan de Vlaamse Regering op in het bepalen van concrete definities, toepassingsvoorwaarden, toekenningscriteria en bedragen. Dit voorontwerp van decreet is als gevolg daarvan erg onduidelijk over de aanpassingen waar de regering op aanstuurt en vanuit welke bredere beleidsvisie deze bijsturing zal gebeuren.”

De klemtoon van dit ontwerp van decreet ligt op de continuïteit in de dienstverlening. De inkanteling van bevoegdheden in de Vlaamse sociale bescherming mag er immers niet toe leiden dat de gebruiker daar negatieve gevolgen van ondervindt.

Het huidige decreet Zorgverzekering van 30 maart 1999 wordt vrijwel volledig overgenomen in het ontwerp van decreet, het luik basisondersteuningsbudget moet samen gelezen worden met het decreet Persoonsvolgende Financiering voor Personen met een Handicap van 25 april 2014, en het luik over de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is gebaseerd op de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Wel is het zo dat de delegatieregelingen in het luik THAB van het ontwerp van decreet werden afgestemd op de bestaande delegatieregelingen van de zorgverzekering. De bestaande principes voor het uitkeren van een tegemoetkoming hulp aan bejaarden blijven echter ook in dit ontwerp van decreet overeind.

Dit ontwerp van decreet geeft wel de aanzet voor de uiteindelijke verwezenlijking van alle uitgangspunten VSB. Voor de verdere concretisering zal dit decreet echter in een volgende fase verder aangevuld en gewijzigd worden.

In het ontwerp van decreet dat nu voorligt werden de concrete bedragen van de tegemoetkomingen zorgverzekering, THAB en basisondersteuningsbudget opgenomen.

- “De SERV is bezorgd over de impact van deze delegaties op de rechtszekerheid van de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte. De SERV vraagt daarom met aandrang om de verdere uitwerking en uitvoering van dit decreet voor te leggen aan het multipartite overleg WVG, de SAR WGG en de SERV.”

Het ontwerp van BVR zal worden voorgelegd aan de SAR, de SERV en ook het multipartiteoverleg, indien dit reeds operationeel is op dat moment.

- “De organisatie en de taakomschrijving van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming is niet geheel helder en dient verder te worden verduidelijkt.”

Het gaat hier om een van rechtswege omvorming van een bestaande rechtspersoon, niet om de oprichting van een nieuwe rechtspersoon. Zoals het IVArp Vlaams Zorgfonds deel uitmaakt van het agentschap Zorg en Gezondheid zo zal ook het omgevormde agentschap IVArp Vlaamse Sociale Bescherming ingebed zijn in een ander intern verzelfstandigd agentschap van het beleidsdomein, dit om te kunnen genieten van de voordelen die verbonden zijn aan schaalgrootte (IVArp: intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid).

- “Met betrekking tot de zorgkassen vraagt de SERV objectieve criteria voor het bepalen van de financiering en het toezicht op hun werking.”

Deze criteria zullen worden uitgewerkt in het uitvoeringsbesluit.

- “Het is voor de SERV niet duidelijk welke andere Vlaamse of andere federale uitkeringen specifiek bedoeld worden die aanleiding zouden kunnen geven tot een vermindering of een weigering van VSB-tegemoetkomingen.”

Met het decreet Persoonsvolgende Financiering voor Personen met een Handicap van 25 april 2014 werd een getrapt en persoonsvolgend financieringssysteem geïntroduceerd. Alle personen met een erkende handicap en een duidelijk vastgestelde behoefte aan zorg en ondersteuning hebben in de eerste trap recht op een vrij besteedbaar basisondersteuningsbudget (BOB).

Personen met een handicap die nood hebben aan frequente, intensieve of gespecialiseerde ondersteuning kunnen in de tweede trap aanspraak maken op een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Die tweede trap is niet cumuleerbaar met de tegemoetkomingen van de zorgverzekering en het basisondersteuningsbudget.

- “De SERV vraagt in de uitvoering van het decreet en in de communicatie errond voldoende aandacht te hebben voor kwetsbare groepen.”

Die aandacht moet er zijn en die is er ook. De jaarlijkse bijdrage voor personen die ressorteren onder het stelsel van de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering bedraagt slechts 25 euro in plaats van 50 euro. Voorts dienen personen met een collectieve schuldenregeling of met een persoonlijk faillissement geen bijdrage zorgverzekering te betalen. We zullen deze bemerking van de SERV ook verder in aanmerking nemen in het overleg met de zorgkassen bij de concretisering van hun opdrachten in het kader van de VSB, in het bijzonder wat de communicatie betreft.

- “Het is voor de SERV onduidelijk waar de Vlaamse regering op aanstuurt met de passage “de hoogte van de tegemoetkoming kan (laten) variëren naargelang de graad van verminderde zelfredzaamheid en in functie van het inkomen van het inkomen en de samenstelling van het gezin van de gebruiker” en vraagt hier om verduidelijking.”

Deze passage werd nu geschrapt in het ontwerp van decreet ingevolge het advies van de Raad van State. Om tegemoet te komen aan de opmerkingen van de Raad van State betreffende het legaliteitsbeginsel werden de bedragen van de THAB nu opgenomen in het ontwerp van decreet zelf. Deze bedragen variëren volgens de graad van zelfredzaamheid van de gebruiker. De THAB wordt toegekend mits aanrekening van de inkomsten van het gezin.

Dit alles is conform de huidige werkwijze bij de THAB.

2. De SAR WGG

De SAR WGG verleende zijn advies op 2 december 2015. De SAR WGG verwijst in de eerste plaats naar zijn advies van 2 oktober 2015 over de conceptnota Vlaamse sociale bescherming. Verder wijst de SAR WGG nog op volgende aandachtspunten:

- “De raad leest in het voorontwerp van decreet dat belangrijke beslissingen genomen worden in de uitvoeringsbesluiten. De raad vraagt dat in deze besluiten rekening gehouden wordt met het hogervermeld advies en wenst te adviseren over deze uitvoeringsbesluiten en betrokken te worden bij de evaluatie van het voorliggende decreet.”

De Vlaamse Regering zal het ontwerp van BVR VSB voorleggen aan de SAR WGG, de SERV en het multipartiteoverleg (als dat laatste adviesorgaan op dat moment al operationeel is).

- “Tot slot stellen we vast dat het agentschap Vlaamse sociale bescherming kan worden beheerd door een ander agentschap. We steunen initiatieven om performante structuren uit te bouwen. We willen wel onze bezorgdheid meedelen dat dit er niet toe mag leiden dat ‘welzijn’ en de welzijnssectoren onvoldoende aandacht zouden krijgen in de ontwikkeling en uitwerking van de Vlaamse sociale bescherming.”

De Vlaamse Regering is van oordeel dat de inbedding van VSB in Zorg en Gezondheid net veel mogelijkheden biedt om tot een holistische en geïntegreerde benadering van VSB te komen. De inbedding in het Agentschap Zorg en Gezondheid, belet bovendien niet dat er samenwerking mogelijk is met andere agentschappen of dat andere eerstelijnsactoren die meer onder de noemer ‘welzijn’ worden gecatalogeerd, betrokken worden. Welzijnsactoren zijn nu reeds betrokken bij de uitvoering van de zorgverzekering, het Woonzorgdecreet, het basisondersteuningsbudget enzovoort.

3. De SARO

In zijn advies van 5 november 2015 stelt de SARO vast dat het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming geen bepalingen inzake ruimtelijke ordening of onroerend erfgoed bevat, die een strategisch advies noodzakelijk maken. SARO wenste daarom geen strategische bemerkingen te formuleren bij het voorontwerp van decreet.

D. Bespreking van het advies van de Raad van State

Op 5 februari 2016 bezorgde de Raad van State, afdeling Wetgeving, eerste kamer, het advies 58.697/1 over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming. Hierna volgt een bespreking van het advies en het gevolg dat aan de opmerkingen is gegeven.

1. Vormvereisten

- JoKER

De Raad van State wijst erop dat er over het ontwerp van decreet geen kind- en jongereneffectrapport (JoKER) werd gevraagd. We verwijzen hiervoor naar het JoKER dat werd opgemaakt naar aanleiding van de bespreking van het ontwerp van decreet houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financieren van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, zie *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14,

nr. 2429/1, ingediend op 31 januari 2014. In genoemd JoKER werd de impact van een basisondersteuningsbudget op jongeren uitvoerig onderzocht.

2. Algemene opmerkingen

- Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) Brussel

In het voorontwerp van decreet dat voorgelegd werd aan de Raad van State wordt ervan uitgegaan dat Vlaanderen niet bevoegd is voor THAB in Brussel. Deze bevoegdheid zou enkel toekomen aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De Raad van State meent echter dat Vlaanderen – door THAB te integreren in VSB – wel bevoegd is voor de invoering van THAB in Brussel. Het niet toekennen van de THAB aan personen die wonen of werken in het tweetalige gebied, waarbij zij vrijwillig bij een zorgkas kunnen aansluiten zou daarom een schending van het gelijkheidsbeginsel zijn.

In het ontwerp van decreet wordt tegemoetgekomen aan de opmerking en de interpretatie van de Raad van State. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, wordt ook opengesteld voor elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont. De cumulregeling in het ontwerp van decreet waarborgt dat de betrokken personen geen aanspraak kunnen maken op twee vormen van THAB.

- EU-Walen

EU-Walen zijn personen die in Wallonië wonen, maar in Vlaanderen werken én gebruikgemaakt hebben van hun recht op vrij verkeer van werknemers en vrije vestiging.

In het voorontwerp van decreet dat voorgelegd was aan de Raad van State werd geen THAB toegekend aan deze categorie personen. We baseerden ons hiervoor op het principe dat de Europeesrechtelijke regels inzake het vrij verkeer van werknemers en vrije vestiging geen verplichting inhouden om de THAB toe te kennen aan EU-Walen, omdat er voor het taalgebied waarin ze wonen een equivalent systeem bestaat (geregeld door het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap of de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie).

Het feit dat andere deelstaten, in afwachting van een eigen regeling, de bestaande (tot 2014 federale) regeling zouden blijven toepassen of het feit dat onder de vigerende regeling een THAB onder dezelfde voorwaarden wordt toegekend door de Vlaamse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Duitstalige Gemeenschap, vormen voor de Raad van State onvoldoende verantwoording voor de belemmering van het vrij verkeer die voortvloeit uit het beperkte toepassingsgebied van de ontworpen regeling inzake de THAB.

Om tegemoet te komen aan de opmerking van de Raad van State werd in het ontwerp van decreet opgenomen, dat EU-Walen wel degelijk in aanmerking komen voor een THAB.

3. Legaliteitsbeginsel

- Bedragen tegemoetkomingen

De Raad van State wijst erop, dat de wetgever zich bij het bepalen van het 'onderwerp' van een te waarborgen sociaal, economisch of cultureel grondrecht niet toe kan beperken het zonder meer aan de regering over te laten om de draagwijdte,

de toekenningsvoorwaarden en het personele toepassingsgebied van deze rechten te bepalen.

Om tegemoet te komen aan de opmerking van de Raad van State zijn de bedragen van de tegemoetkomingen van de verschillende pijlers VSB nu opgenomen in het ontwerp van decreet (zie artikel 44, §2, voor de zorgverzekering, artikel 50 voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en artikel 56, §2, voor het basisondersteuningsbudget). De Vlaamse Regering heeft niet langer een delegatie om de bedragen van deze tegemoetkomingen vast te leggen.

– Opschorting met verlies van rechten

In het voorgelegde ontwerp was een bepaling opgenomen die de Vlaamse Regering delegatie gaf om de opschorting met verlies van rechten buiten werking te stellen, zonder dat daarbij criteria werden bepaald waardoor de Vlaamse Regering zich moet laten leiden. Dit is in strijd met het legaliteitsbeginsel.

Om tegemoet te komen aan de opmerking van de Raad van State is nu in het ontwerp opgenomen dat de opschorting met verlies van rechten wordt opgeheven (zie artikel 88). De Vlaamse Regering bepaalt enkel nog de datum van inwerking-treding.

4. Gelijkheidsbeginsel

– Administratief beroep

Tegen een beslissing in het kader van de zorgverzekering of het basisondersteuningsbudget (BOB) kan een administratief beroep ingediend worden bij de bezwaarcommissie, waarvan het doorlopen een ontvankelijkheidsvoorwaarde is om een beroep in te stellen bij de arbeidsrechtbank. Dit leidt tot een verschillende behandeling tussen de personen die aanspraak maken enerzijds op een zorgverzekeringstegemoetkoming of een BOB en anderzijds op een THAB.

Deze bepaling in het ontwerp van decreet wordt behouden. De eerste groep personen die een recht op een basisondersteuningsbudget gaan openen, bestaat uit personen die bij het VAPH geregistreerd staan op de centrale registratie van zorgvragen. Bezwaren tegen de ingeschaalde zorgzwaarte dienen via de geëigende VAPH-procedures te verlopen. Hetzelfde geldt voor de tweede groep die in aanmerking zal komen voor een BOB en die door de integrale toegangspoort voor jongerenwelzijn ingeschaald werden. Ook voor THAB wordt de bepaling in het ontwerp van decreet behouden in afwachting dat de indicatiestellingen niet langer uitgevoerd worden door de FOD Sociale Zekerheid en dat de BelRAI-screener in een aantal VSB-pijlers wordt uitgerold.

5. Bijzondere opmerkingen

De Raad van State maakt ook nog enkele punctuele opmerkingen, waaraan in de redactie van het voorliggende ontwerp wordt tegemoetgekomen. Het gaat hier om de volgende bepalingen:

- artikel 15, eerste zin;
- artikel 40;
- de wijzigingsbepalingen van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap (zie nu de aangepaste artikelen 61 tot en met 63).

E. Technisch-juridische aanpassingen

Er werden nog technisch-juridische aanpassingen aangebracht ter verbetering van de tekst in artikel 48 en artikel 51, §5, en door de invoeging van artikel 77.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

VOORONTWERP VAN DECREET
van 16 oktober 2015



Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

DE VLAAMSE REGERING,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is ermee belast, in naam van de Vlaamse Regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt:

Titel 1. Gemeenschappelijke basisbepalingen

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid, met uitzondering van artikel 60, 66 en 68, die een gewestaangelegenheid betreffen, en artikel 83, dat een gemeenschaps- en een gewestaangelegenheid betreft.

Dit decreet is van toepassing onder voorbehoud van de bepalingen van het Unierecht en van internationale verdragen en protocollen.

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2. In dit decreet wordt verstaan onder:

- 1° agentschap: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 6;
- 2° basisondersteuningsbudget: een bedrag als vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering;
- 3° decreet houdende de persoonsvolgende financiering: het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap;
- 4° erkende zorgkas: een zorgkas, opgericht door een instantie als vermeld in artikel 15 en erkend krachtens artikel 17;
- 5° gebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of wil doen op de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4;
- 6° kaderdecreet: het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003;
- 7° mantelzorger: de meerderjarige natuurlijke persoon die niet-beroepsmatig niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt;
- 8° niet-medische hulp- en dienstverlening: de hulp en bijstand verleend door derden aan een persoon met een verminderde zelfredzaamheid in residentieel, semi-residentieel of ambulante verband;
- 9° pijler van de Vlaamse sociale bescherming: een van de verschillende onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4;
- 10° professionele zorgverlener: de natuurlijke persoon die op een beroepsmatige basis niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt;

- 11° tegemoetkoming: de financiële tegemoetkoming ter uitvoering van titel 2, 3 of 4;
- 12° verminderde zelfredzaamheid: beperking van de mogelijkheden tot zelfzorg. Onder zelfzorg worden de beslissingen en de acties verstaan die een natuurlijke persoon in het dagelijkse leven uitvoert om te voldoen aan zijn basisbehoeften, en de bijbehorende activiteiten. Die activiteiten hebben voornamelijk betrekking op de uitvoering van huishoudelijke activiteiten, het leggen van sociale contacten en de mogelijkheid om zich te ontplooiën en zich te oriënteren in tijd en ruimte;
- 13° Verordening (EG) nr. 883/04: Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels;
- 14° Vlaams Zorgfonds: het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Zorgfonds, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het "Vlaams Zorgfonds" tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- 15° vzw Vlaamse Zorgkas: de vzw Vlaamse Zorgkas opgericht door het Vlaamse Zorgfonds;
- 16° voorziening: een verzorgingsinstelling of elke andere organisatie die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg of die instaat voor de toekenning van rechten, met uitzondering van de ziekenfondsen en de zorgkassen;
- 17° wonen: ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister, of ingeschreven zijn in het wachtregister voor personen die jonger zijn dan achttien jaar;
- 18° Ziekteverzekeringswet: de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- 19° zorgkas: een erkende zorgkas of de Vlaamse Zorgkas;
- 20° Zorgverzekeringsdecreet: het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- 21° zorgvorm: de wijze waarop de niet-medische hulp- en dienstverlening wordt verstrekt; door of een residentiële zorgvoorziening, een niet-residentiële zorgvoorziening, een professionele zorgverlener of een mantelzorger.

Hoofdstuk 3. Toepassingsgebied

Art. 3. §1. Met behoud van de toepassing van paragraaf 3 valt elke persoon die in het Nederlandse taalgebied woont, onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Met behoud van de toepassing van paragraaf 3 valt elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

Elke persoon als vermeld in het eerste en tweede lid, voor wie, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van een andere lidstaat van de Europese Unie of van een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte, van toepassing is, valt niet onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

§2. Elke persoon die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

De bepalingen van dit decreet over de personen, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing op het eerste en het tweede lid.

Elke persoon die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

Elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

De bepalingen van dit decreet over de personen, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, zijn van overeenkomstige toepassing op het vierde en het vijfde lid.

§ 3. In deze paragraaf wordt verstaan onder wet op de vreemdelingen: de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

In afwijking van paragraaf 1 vallen de volgende personen niet onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming:

- 1° de tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten, vermeld in artikel 58 van de wet op de vreemdelingen;
- 2° de familieleden van tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten, vermeld in artikel 10bis van de wet op de vreemdelingen, aan wie ook een tijdelijke machtiging tot verblijf is toegekend;
- 3° de tijdelijk tot verblijf gemachtigde onderzoekers, vermeld in artikel 61/10 van de wet op de vreemdelingen;
- 4° de familieleden van tijdelijk tot verblijf gemachtigde onderzoekers, vermeld in artikel 61/13 van de wet op de vreemdelingen, aan wie ook een tijdelijke machtiging tot verblijf is toegekend.

Hoofdstuk 4. Voorwerp en algemene principes

Art. 4. De Vlaamse sociale bescherming bestaat uit de volgende pijlers:

- 1° de zorgverzekeringstegemoetkoming;
- 2° de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden;
- 3° het basisondersteuningsbudget.

De Vlaamse sociale bescherming is een volksverzekering, waarbij de rechten gekoppeld zijn aan de betaling van een jaarlijkse bijdrage als vermeld in artikel 30.

De Vlaamse sociale bescherming geeft prioriteit aan thuiszorg, preventie en het verhogen van de zelfredzaamheid.

De Vlaamse sociale bescherming heeft volgende doelstellingen:

- 1° een versterking van de cliënt door de zorgbehoevenden zoveel mogelijk de regie te laten behouden over de eigen zorg;
- 2° vraaggestuurde zorg op maat realiseren door maximaal in te zetten op persoonsvolgende financiering;
- 3° het realiseren van efficiëntiewinsten en transparantie voor de burger door de vereenvoudiging, digitalisering en integratie van verschillende tegemoetkomingen met het oog op een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg;
- 4° een objectieve, uniforme en laagdrempelige beoordeling van de zorgnood;

5° het vermijden van verschillende inschalingen voor dezelfde persoon;
6° een toegang tot één loket voor alle vragen over dossier en rechten bij de zorgkas voor wat de tegemoetkomingen in kader van de Vlaamse sociale bescherming betreft.

Art. 5. De tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming worden automatisch toegekend, tenzij dat onmogelijk is. In dat laatste geval kan de Vlaamse Regering bepalen dat de tegemoetkoming op aanvraag wordt toegekend.

Hoofdstuk 5. Organisatie van de Vlaamse sociale bescherming

Afdeling 1. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

Onderafdeling 1. Omvorming van het Vlaams Zorgfonds

Art. 6. Het Vlaams Zorgfonds wordt van rechtswege omgevormd tot het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt tot welk homogeen beleidsdomein het agentschap behoort en kan een afwijking toestaan van het principe van de operationele autonomie, vermeld in artikel 10, §1, van het kaderdecreet.

De bepalingen van het kaderdecreet zijn van toepassing op het agentschap, met uitzondering van artikel 4, §2, eerste lid, 1°, artikel 6, §3, artikel 24 en 25.

Onderafdeling 2. Missie en taken

Art. 7. Het agentschap heeft als missie een actief beleid te voeren dat gericht is op het bevorderen van de zelfredzaamheid, rekening houdend met de noden en de eigen regie van de gebruiker en van zijn kansen om volwaardig deel te nemen aan de samenleving.

Het agentschap beoogt de financiële toegankelijkheid van zorg te waarborgen en streeft naar de beheersing van de overheidsuitgaven op lange termijn.

Het agentschap neemt bij de uitvoering van zijn missie het recht op een menswaardig leven en maatschappelijke ontplooiing, vermeld in artikel 23 van de Grondwet, als uitgangspunt.

Art. 8. De kerntaak van het agentschap omvat:

- 1° zorgen voor de huidige en toekomstige financiering van de tegemoetkomingen die toegekend zijn op basis van de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° financieel responsabiliseren van en toezicht houden op de zorgkassen, met behoud van de toepassing van de controle door de Nationale Bank van België, de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) en de Controledienst der ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;
- 3° de diagnose van de zorgbehoefte en de vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid organiseren op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier;
- 4° subsidies verstrekken aan de zorgkassen op een objectieve en transparante wijze en met aandacht voor het efficiënt en zorgvuldig beheer van de publieke middelen;
- 5° financiële reserves aanleggen en beheren met het oog op de dekking van toekomstige uitgavenverplichtingen.

Art. 9. Binnen het kader van de missie en de taken van het agentschap kan de Vlaamse Regering specifieke taken aan het agentschap toewijzen.

Art 10. Het agentschap voert de taken, vermeld in artikel 8 en 9, voor de doelgroep uit, in samenhang met het door de Vlaamse Gemeenschap gevoerde welzijns- en gezondheidsbeleid.

Onderafdeling 3. Bestuur en werking

Art. 11. De Vlaamse Regering regelt de werking en het beheer van het agentschap. In afwijking van artikel 6, §3, van het kaderdecreet kan ze het hoofd van een intern verzelfstandigd agentschap van het beleidsdomein met de algemene leiding, de werking en de vertegenwoordiging van het agentschap belasten. In voorkomend geval zal het ondernemingsplan, vermeld in artikel 5/1 van het kaderdecreet, deel uitmaken van het ondernemingsplan van het intern verzelfstandigd agentschap dat het agentschap beheert.

Onderafdeling 4. Financiering en reservefondsen

Art. 12. §1. De middelen waarover het agentschap beschikt zijn:

- 1° dotaties;
- 2° solidaire bijdragen van de personen aangesloten bij de zorgkassen;
- 3° inkomsten uit beleggingen van het reservefonds, vermeld in artikel 13;
- 4° schenkingen en legaten;
- 5° alle andere middelen die nuttig zijn in het kader van de doelstelling van het agentschap en die ingevolge wettelijke, decretale of reglementaire bepalingen aan het agentschap toekomen.

Het agentschap kan schenkingen of legaten aanvaarden.

§2. De dotaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, worden elk jaar uitbetaald vóór een datum die bepaald wordt door de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de uitbetaling van de dotaties.

De dotaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, worden voor elk begrotingsjaar berekend op basis van een aantal parameters, waaronder:

- 1° het aantal en de som van de uitgaven die tijdens het voorgaande jaar zijn toegekend, en de verwachte evolutie van de uitgaven;
- 2° de omvang van de bijdragen, vermeld in paragraaf 1, 2°;
- 3° de middelen en de inkomsten uit beleggingen van het reservefonds, vermeld in paragraaf 1, 3°;
- 4° de beschikbare budgettaire marges voor het begrotingsjaar.

§3. De omvang van de uitgaven, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, 1°, wordt berekend op basis van een aantal parameters waaronder:

- 1° het aantal gebruikers;
- 2° het profiel van de gebruikers inzake de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid;
- 3° het gezinsinkomen van de gebruikers, als het gaat om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3;
- 4° de gezinssamenstelling van de gebruiker, als het gaat om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3;
- 5° de werkingskosten.

De omvang van de bijdragen, vermeld in paragraaf 1, 2°, wordt berekend op basis van een aantal parameters waaronder:

- 1° het aantal leden;
- 2° het aantal leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringwet.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor het beheer van de inkomsten uit beleggingen, vermeld in paragraaf 1, 3°.

De middelen kunnen worden aangewend in een systeem van kapitalisatie, in een systeem van repartitie of in een gemengd systeem van kapitalisatie en repartitie. Daarbij kan ook een onderscheid gemaakt worden per pijler van de Vlaamse sociale bescherming.

Art. 13. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om voor de tegemoetkoming zorgverzekering, vermeld in artikel 4, 1°, een reservefonds aan te leggen op het niveau van het agentschap.

De middelen in een reservefonds mogen worden aangewend om de dekking van de tegemoetkomingen van de zorgverzekering te vrijwaren.

De aanvulling van het reservefonds is afhankelijk van een machtiging door het Vlaams Parlement in de jaarlijkse begroting. Die machtiging tot aanvulling kan alleen betrekking hebben op het deel van de uitgavenkredieten die in de begroting aan het agentschap worden toegekend voor de Vlaamse sociale bescherming en die in het begrotingsjaar zelf niet worden aangewend.

Onderafdeling 5. Raadgevend comité

Art. 14. Bij het agentschap wordt een raadgevend comité opgericht dat advies verstrekt op verzoek van het hoofd van het agentschap. Het raadgevend comité verstrekt ook op eigen initiatief advies over alle aangelegenheden die van belang zijn voor de taken van het agentschap.

Het raadgevend comité is samengesteld uit een vertegenwoordiging van de volgende maatschappelijke geledingen van het beleidsveld:

- 1° acht vertegenwoordigers van de cliënten, de patiënten en de mantelzorgers;
- 2° zes vertegenwoordigers van de zorgkassen;
- 3° vier vertegenwoordigers van de Vlaamse sociale partners;
- 4° zes vertegenwoordigers van de voorzieningen en de zorgverstrekkers;
- 5° vier onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming.

De voorzitter wordt benoemd uit een van de onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming.

De voorzitter, de vertegenwoordigers en de onafhankelijke deskundigen worden benoemd door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels voor de samenstelling van het raadgevend comité vast, en kan voor de leden ervan een vergoeding bepalen. De leden worden door de Vlaamse Regering voor een periode van vijf jaar benoemd.

Het raadgevend comité stelt een huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring voor aan de Vlaamse Regering. Het reglement stelt de praktische werking vast, de deontologie, de informatie- en rapporteringsopdracht van het comité, en de aard van de dossiers en rapporten die aan het raadgevend comité worden voorgelegd.

Afdeling 2. De zorgkassen

Onderafdeling 1. Erkende zorgkassen

Art. 15. Een erkende zorgkas kan door de volgende instanties worden opgericht:

- 1° ziekenfondsen, landsbonden van ziekenfondsen en maatschappijen van onderlinge bijstand, onderworpen aan de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, die actief zijn in het gehele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad;
- 2° de Kas der Geneeskundige Verzorging, vermeld in artikel 6 van de Ziekteverzekeringswet;
- 3° verzekeringsondernemingen die vallen onder de toepassing van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, en die actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

De Vlaamse Regering bepaalt wat wordt verstaan onder "actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad".

Art. 16. Om erkend te kunnen worden, moet een zorgkas aan de volgende voorwaarden voldoen:

- 1° opgericht worden als een privaatrechtelijke rechtspersoon die zijn opdrachten zonder winstoogmerk uitvoert en die ten aanzien van de instanties, vermeld in artikel 15, en ten aanzien van het agentschap volledig gescheiden wordt beheerd op het gebied van boekhouding en financiële middelen;
- 2° wegens haar organisatie beschouwd worden als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap;
- 3° elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 29 aanvaarden, tenzij een wettelijke of decretale bepaling dat verhindert;
- 4° elke aanvraag die geldig ingediend wordt, behandelen op de wijze die vastgesteld is in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, en een totaalverbod op risicoselectie in acht nemen;
- 5° geen andere activiteiten ontplooiën dan de activiteiten, vermeld in artikel 19, tenzij die nauw samenhangen met de activiteiten in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
- 6° noch rechtstreeks, noch zijdelings andere verzekeringen, tegemoetkomingen of voordelen aanbieden of toekennen die gekoppeld zijn aan de aansluiting, vermeld in artikel 29, of aan de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
- 7° instaan voor de uitvoering van de tegemoetkomingen in alle pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de toekenning, weigering, eventuele verlenging, schorsing en intrekking van de erkenning. De Vlaamse Regering regelt de duur van de erkenning.

Art. 17. De Vlaamse Regering erkent de zorgkas.

De zorgkassen die erkend zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet, worden van rechtswege omgevormd tot en erkend als zorgkassen in het kader van dit decreet.

Onderafdeling 2. De Vlaamse Zorgkas

Art. 18. §1. De vzw Vlaamse Zorgkas wordt van rechtswege ingesteld als zorgkas in de zin van dit decreet.

§2. De algemene vergadering van de Vlaamse Zorgkas telt ten minste vijf effectieve leden. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de aanwijzing van de effectieve leden. De effectieve leden zijn vertegenwoordiger van de Vlaamse administratie, van een Vlaamse minister of van de Vlaamse Vereniging van Steden en Gemeenten.

De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de werking van de algemene vergadering.

§3. De Vlaamse Zorgkas wordt bestuurd door haar raad van bestuur. Behoudens de bevoegdheden die de wet of de statuten uitdrukkelijk voorbehouden aan de algemene vergadering, beschikt de raad van bestuur over de meest uitgebreide bevoegdheden. Hij kan alle daden van bestuur en beschikking stellen die noodzakelijk zijn om het maatschappelijk doel te bereiken. De raad van bestuur oefent zijn bevoegdheden uit als college. Hij kan een of meer daden van bestuur of beschikking delegeren aan de voorzitter of een ander lid van de raad van bestuur.

De werking en de samenstelling van de raad van bestuur worden geregeld door de statuten van de Vlaamse Zorgkas.

§4. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen het dagelijks bestuur.

§5. Een bedrijfsrevisor wordt benoemd als commissaris. Die oefent het toezicht uit op de Vlaamse Zorgkas. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de benoeming, het ontslag en de taken van de bedrijfsrevisor.

§6. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om personeel ter beschikking te stellen voor de Vlaamse Zorgkas.

Onderafdeling 3. Opdrachten

Art. 19. Een zorgkas heeft de volgende opdrachten:

- 1° de zorgkas treedt op als uniek loket voor alle vragen over dossiers en rechten met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° ze onderzoekt de aanvragen en beslist over de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten;
- 3° ze staat in voor de uitvoering van de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en zijn uitvoeringsbesluiten;
- 4° ze registreert de gegevens over de aansluitingen, de aanvragen en de tegemoetkomingen en rapporteert aan het agentschap;
- 5° ze int, zoals bepaald in artikel 30, de bijdragen van de aangeslotenen;
- 6° ze beheert in voorkomend geval, zoals bepaald in artikel 23, haar financiële reserves.

De kerntaak van de Vlaamse Zorgkas is de ambtshalve aansluiting. Ze fungeert als hulpkas voor wie verplicht moet aansluiten en dit niet binnen de in artikel 29 voorziene termijn heeft gedaan.

De Vlaamse Regering bepaalt eenvormige regels voor de controle op en de werking, de organisatie, de financiële responsabilisering en het beheer van de zorgkassen.

Art. 20. De zorgkas kan uit eigen beweging alle ontbrekende inlichtingen verzamelen om de rechten van de gebruiker te kunnen beoordelen. De zorgkas kan daarbij bijkomende onderzoeken verrichten of laten verrichten, en bepaalde ontbrekende inlichtingen opvragen bij de gebruiker zelf of zijn vertegenwoordiger. De zorgkas kan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger alleen inschakelen als ze de ontbrekende inlichtingen niet op een andere manier kan verkrijgen, met respect voor de regelgeving voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De Vlaamse Regering bepaalt binnen welke termijnen de gebruiker of zijn vertegenwoordiger op straffe van verval van het recht, een antwoord moet verstrekken of zijn medewerking moet verlenen.

Art. 21. De beslissingen van de zorgkas over het dossier van de gebruiker zijn gemotiveerd en worden ter kennis gebracht van de gebruiker met vermelding van de beroepsmogelijkheden en de voorwaarden van het beroep.

De termijn voor de indiening van het beroep start pas als de beroepsmogelijkheden en de voorwaarden van het beroep zijn vermeld.

Onderafdeling 4. Subsidie

Art. 22. Een zorgkas ontvangt jaarlijks en per pijler van de Vlaamse Sociale Bescherming een subsidie die door het agentschap wordt vastgesteld op basis van:

- 1° de som van de effectieve tegemoetkomingen in het raam van dit decreet;
- 2° een forfaitair bedrag ter dekking van de administratieve kosten, aan de hand van door de Vlaamse Regering te bepalen criteria.

Een zorgkas is verantwoordelijk voor het financiële evenwicht tussen haar inkomsten en uitgaven.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor de vaststelling en uitbetaling van de subsidies en van het financiële evenwicht. Deze hebben betrekking op transparantie, financiële responsabilisering en kwaliteitsvolle dienstverlening.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen voor de terugvordering van de subsidies die afwijken van of aanvullend zijn op hetgeen bepaald wordt ter uitvoering van artikel 57 van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof.

Art. 23. De Vlaamse Regering kan de zorgkassen belasten met het financiële beheer van reserves volgens de door haar te bepalen regels.

Afdeling 3. Toezicht

Art. 24. Het toezicht op de tegemoetkomingen in het kader van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan en op de uitvoering ervan door de zorgkassen wordt georganiseerd door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens de zorgkassen ter beschikking moeten stellen van de instanties die belast zijn met het toezicht en van het agentschap met het oog op de evidence based beleidsvoering en regelt de vormvereisten daarvan.

Art. 25. De zorgkassen leggen jaarlijks een boekhoudkundig verslag van alle verrichtingen voor aan het agentschap volgens de vormvereisten die de Vlaamse Regering bepaalt.

Art. 26. De Vlaamse Regering legt jaarlijks en uiterlijk op 31 oktober de begroting van het agentschap voor het volgende jaar aan het Vlaams Parlement voor.

Art. 27. De Vlaamse Regering brengt jaarlijks voor 30 september aan het Vlaams Parlement omstandig verslag uit over de inkomsten en uitgaven en de werking van het agentschap tijdens het afgelopen begrotingsjaar.

Hoofdstuk 6. Verplichtingen voor de gebruiker

Afdeling 1. Algemene bepalingen

Art. 28. §1. Om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit decreet, moet de gebruiker:

1° aangesloten zijn bij een zorgkas overeenkomstig de bepalingen van artikel 29;

2° op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een krachtens Verordening (EG) nr. 883/04 gelijkgestelde staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte;

3° beantwoorden aan de toepassingsvoorwaarden van de betreffende pijler van de Vlaamse sociale bescherming;

4° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op tegemoetkoming overeenkomstig dit decreet, ononderbroken in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie of in de staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte. Voor kinderen tot de leeftijd van achttien jaar geldt die voorwaarde niet, voor de hele duur van de uitvoering van de tegemoetkomingen en voor de duur van de eventuele verlenging ervan.

Met behoud van de toepassing van de bepalingen van het eerste lid moet de gebruiker die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, en die, vanaf het ogenblik dat hij zich kon aansluiten, zich niet heeft aangesloten bij een zorgkas binnen een door de Vlaamse Regering te bepalen termijn, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op de tegemoetkoming overeenkomstig dit decreet, ononderbroken aangesloten zijn bij een zorgkas of sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België of in een andere staat dan België, die partij is bij de Europese Economische Ruimte. De Vlaamse Regering kan de minimumtermijn van tien jaar aanpassen naar een minimumtermijn van vijf jaar als dit past binnen de beschikbare budgetten.

De termijn van ononderbroken aansluiting, vermeld in het tweede lid, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast, als de gebruiker op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming aan een van de volgende voorwaarden voldoet: 1° vrijwillig onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen; 2° verplicht onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen en in een in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad gevestigde voorziening verblijven als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°. Deze bepaling geldt niet voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit decreet.

Afdeling 2. Aansluiting bij een zorgkas

Art. 29. §1. Elke persoon als vermeld in artikel 3, §1, eerste lid, die in het Nederlandse taalgebied woont, moet zich vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd aansluiten bij een zorgkas. Wie binnen de door de Vlaamse Regering te bepalen termijn niet aangesloten is bij een zorgkas, wordt automatisch aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas. De betrokkene wordt daarvan onmiddellijk en schriftelijk op de hoogte gebracht. Die aansluiting vervalt als de betrokkene zich alsnog aansluit bij een zorgkas van zijn keuze.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §1, tweede lid, die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, kan zich vanaf de leeftijd vermeld in het eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

§ 2. Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, eerste lid, die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, moet zich vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, tweede lid, die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, moet zich, vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, vierde lid, die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, kan zich vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, vijfde lid, die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, kan zich, vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas .

§3. Elke persoon als vermeld in paragraaf 1 en 2, die na verhuizing van en naar een ander taalgebied of van en naar een ander land, opnieuw valt onder het toepassingsgebied van het decreet, vermeld in artikel 3, blijft met behoud van rechten aangesloten bij de zorgkas van zijn keuze, zolang hij aan alle voorwaarden blijft voldoen.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de aansluiting. Voor personen die onder de leeftijdsgrens vallen voor de aansluiting, vermeld in of ter uitvoering van dit artikel, kan de Vlaamse Regering specifieke regels en voorwaarden bepalen.

Afdeling 3. Bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming

Art. 30. §1. De personen die aangesloten zijn bij een zorgkas moeten vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd jaarlijks een bijdrage betalen voor de Vlaamse sociale bescherming. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de leeftijd en de termijn van betaling, de wijze van vaststelling en de hoogte van de bijdragen. De Vlaamse Regering bepaalt de indexering van de bijdragen. De Vlaamse Regering kan categorieën van personen, op wie alleen bepaalde pijlers van dit decreet van toepassing zijn, geheel of gedeeltelijk vrijstellen van de bijdrageplicht. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen betreffende de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringwet.

§2. De zorgkassen innen de bijdragen, bestemd voor het agentschap. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de inning van de bijdragen. Ze bepaalt hoe de geïnde bedragen worden doorgestort aan het agentschap of worden verrekend met de subsidie, vermeld in artikel 22.

De verjaringstermijn voor de betaling van de bijdrage bedraagt dertig jaar.

Het opvragen van de bijdragen wordt beperkt tot vijf jaar voor personen aan wie de bijdrage niet tijdig kon worden opgevraagd, zonder dat de persoon hier zelf schuld aan heeft. De Vlaamse Regering kan nadere voorwaarden bepalen voor de toepassing van die beperking.

§3. De jaarlijkse bijdrage of het nog niet geïnde deel ervan is niet verschuldigd:

- 1° na het overlijden van de aangeslotene;
- 2° als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling;
- 3° als de aangeslotene in staat van faillissement verklaard is;
- 4° als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvent verklaard is.

Art. 31. De Vlaamse Regering kan regels bepalen voor de aftrek van niet tijdig betaalde bijdragen van de Vlaamse sociale bescherming van de uit te keren tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming.

Afdeling 4. Sanctiebepalingen

Art. 32. §1. Met behoud van de toepassing van artikel 47, §3, wordt een administratieve geldboete opgelegd van 250 euro aan de persoon die aangesloten is bij een zorgkas en die de bijdrage overeenkomstig artikel 30 drie keer niet of slechts gedeeltelijk heeft betaald.

Voor personen die op 1 januari van het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de administratieve boete wordt opgelegd, recht hebben op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringwet, bedraagt de administratieve geldboete 100 euro.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaronder bepaalde jaren waarvoor de bijdrage niet of slechts gedeeltelijk is betaald, niet in aanmerking worden genomen voor de toepassing van het eerste lid.

De administratieve geldboete wordt geïnd en ingevorderd door het agentschap.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid blijven de achterstallige bijdragen verschuldigd.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de oplegging, de bezwaarprocedure en de betaling van de administratieve geldboete. Ze wijst de ambtenaren aan die de administratieve geldboete kunnen opleggen.

§3. De administratieve geldboete is niet verschuldigd:

- 1° na het overlijden van de aangeslotene;
- 2° als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling;
- 3° als de aangeslotene in staat van faillissement verklaard is;
- 4° als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvelabel verklaard is.

§4. De administratieve geldboete, alsook de achterstallige bijdragen, verhoogd met de invorderingskosten, kunnen bij dwangbevel worden ingevorderd.

Het dwangbevel wordt gevisieerd en uitvoerbaar verklaard door de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst. Het dwangbevel wordt betekend bij gerechtsdeurwaardersexploot met bevel tot betaling.

Op het dwangbevel zijn de bepalingen van toepassing van deel V van het Gerechtelijk Wetboek houdende bewarend beslag, middelen tot tenuitvoerlegging en collectieve schuldenregeling.

§5. De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, vanaf de dag waarop ze is ontstaan. De verjaring wordt gestuit op de wijze en onder de voorwaarden, bepaald in artikel 2244 en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Hoofdstuk 7. Tegemoetkomingen

Art. 33. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de wijze waarop de tegemoetkomingen aan de gebruiker worden toegekend.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere voorwaarden en de wijze waarop de tegemoetkomingen, ook retroactief, worden uitgevoerd.

Art. 34. De zorgkas kan geen andere voorwaarden dan die krachtens dit decreet verbinden aan de tegemoetkomingen.

Art. 35. De Vlaamse Regering kan nadere regels en voorwaarden bepalen voor de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen voor verschillende pijlers van de Vlaamse sociale bescherming of zorgvormen. Ze kan inzonderheid nadere regels en voorwaarden bepalen die specifiek gelden voor gebruikers die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Art. 36. De tegemoetkomingen worden, volgens de regels en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering kan vaststellen, geweigerd of verminderd als de gebruiker of, in geval van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, de persoon met wie hij een gezin vormt, krachtens andere wetten, decreten, ordonnances of reglementaire bepalingen of krachtens gemeen recht, voor dezelfde behoefte aan zorg en ondersteuning al een schadeloosstelling heeft of hebben gekregen.

De weigering of vermindering, vermeld in het eerste lid, mag op maximaal een van de pijlers, vermeld in artikel 4, uitgevoerd worden. De weigering of vermindering wordt niet uitgevoerd als de schadeloosstelling in aanmerking is genomen voor de berekening van de tegemoetkoming als de persoon recht heeft op een integratietegemoetkoming krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

De gebruiker of, in geval van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, de persoon met wie hij een gezin vormt, moet of moeten zijn of hun aanspraak op de schadeloosstelling, vermeld in het eerste lid, doen gelden.

Art. 37. De Vlaamse Regering bepaalt de gevallen waarin de tegemoetkomingen geheel of gedeeltelijk geschorst worden voor de gerechtigden die in gevangenissen opgesloten zijn of die opgenomen zijn in inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij, georganiseerd door de federale overheid, of in forensische psychiatrische centra, georganiseerd door de federale overheid. De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval desgevallend de duur van de schorsing.

Art. 38. De betaling van de tegemoetkomingen verjaart na vijf jaar, vanaf de datum waarop het recht op de tegemoetkoming is ontstaan.

Art. 39. §1. Ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen worden door de zorgkassen teruggevorderd. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaraan de beslissing tot terugvordering en de kennisgeving van die beslissing moeten voldoen, alsook in welke gevallen, in welke mate en onder welke voorwaarden de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kan worden beperkt, of in welke gevallen de terugvordering kan worden verzaakt.

In afwijking van het eerste lid wordt er geen terugvordering toegepast ingeval de ten onrechte betaalde tegemoetkoming te wijten is aan een vergissing van de zorgkas of van een administratieve dienst of instelling, waarvan de gebruiker zich normaal geen rekenschap kan geven.

§2. De ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kunnen, in voorkomend geval in mindering gebracht worden van toekomstige tegemoetkomingen die aan de betrokkene uitbetaald moeten worden.

§3. De terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen verjaart na drie jaar, vanaf de datum waarop de tegemoetkoming is uitbetaald.

In afwijking van het eerste lid wordt de termijn van drie jaar voor de terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen aangepast naar vijf jaar als de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen verkregen zijn door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger.

Een aangetekende brief stuit de verjaring.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt welke instantie, in de situaties vermeld in paragraaf 1 tot en met 3, financieel verantwoordelijk is voor de niet teruggevorderde tegemoetkomingen.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissingen van de zorgkas betreffende de terugvordering. De Vlaamse Regering regelt de bewaarprocedure. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in het eerste lid, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Hoofdstuk 8. Bewijskracht

Art. 40. Met behoud van de toepassing van andersluidende regelgeving hebben de gegevens die via dit decreet op elektronische wijze gedeeld worden, alsook de weergave ervan op een leesbare drager, tot bewijs van het tegendeel, dezelfde wettelijke bewijskracht als gegevens die op papieren dragers zijn meegedeeld.

Hoofdstuk 9. Registratie, verwerking en uitwisseling van gegevens

Art. 41. In dit artikel wordt verstaan onder:

1° VAPH: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

2° toegangspoort: de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;
3° wet van 8 december 1992: de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

Het VAPH, de toegangspoort, het agentschap en de zorgkassen registreren en verwerken persoonsgegevens en wisselen onder elkaar persoonsgegevens uit, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992, met zorg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de gebruikers. De registratie, verwerking en uitwisseling hebben betrekking op de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de toekenning van de tegemoetkomingen overeenkomstig de pijler van de Vlaamse sociale bescherming. De voormelde instanties vragen, met toepassing van de regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, de nodige machtigingen voor de toegang tot en het gebruik van persoonsgegevens, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992, uit externe gegevensbronnen.

De instanties, vermeld in het tweede lid, bezorgen aan de Vlaamse Regering alle gegevens met het oog op de beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid. Die gegevens zijn geanonimiseerd. De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

Titel 2. De zorgverzekeringstegemoetkoming

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 42. De zorgkas verleent een zorgverzekeringstegemoetkoming voor de kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening, aan de gebruikers die getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid. De Vlaamse Regering bepaalt wat verstaan wordt onder getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid.

Art. 43. De zorgkas verleent een maandelijkse forfaitaire tegemoetkoming aan een gebruiker als vermeld in artikel 42 die voldoet aan een of meer van de volgende voorwaarden:

1° in het thuismilieu verblijven;

2° in een door de Vlaamse Regering krachtens dit decreet erkende of in een daarmee gelijkgestelde voorziening verblijven.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de toekenning, weigering, intrekking en schorsing van de erkenning, en van de gelijkstelling met een erkenning, van voorzieningen.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 44. §1. De zorgkas beslist over de tegemoetkoming binnen een termijn van zestig dagen na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5, of na indiening van de aanvraag, vermeld in artikel 5.

De Vlaamse Regering bepaalt de omstandigheden waarin van de termijn van zestig dagen, vermeld in het eerste lid, afgeweken kan worden.

De aanvraag, vermeld in het eerste lid, wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten overeenkomstig artikel 29. De Vlaamse Regering bepaalt de regels waaraan de aanvraag moet voldoen.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast voor de behandeling van de aanvraag of de ambtshalve toekenning.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming en de zorgkas voert uit.

§3. De zorgkas stelt de duur van de tegemoetkoming vast binnen de grenzen die de Vlaamse Regering bepaalt. Als de beslissing niet voor onbepaalde duur geldt, regelt de Vlaamse Regering de verlengingsprocedure van de beslissing.

§4. De zorgkas kan de beslissing over de tegemoetkoming herzien als zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Art. 45. Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in artikel 44, §5, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 46. De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld door de daarvoor door de Vlaamse Regering, onder de door haar vastgestelde voorwaarden, gemachtigde organisaties, voorzieningen, professionele zorgverleners of personen. De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld aan de hand van een meetinstrument dat door de Vlaamse Regering wordt vastgesteld.

De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid wordt uitgevoerd, herzien en gecontroleerd. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de kwaliteit, de correctheid, de objectiviteit, de gelijke behandeling en de uniformiteit betreffende de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid wordt bewaakt.

Art. 47. §1. Het recht op een tegemoetkoming wordt geopend op het volgende tijdstip:
1° de datum waarop de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid ingaan, volgens de vaststelling overeenkomstig artikel 46;
2° de datum van opname in een voorziening als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°;
3° de datum van de aanvraag, als de datum, vermeld in 1°, na de datum van de aanvraag valt.

§2. Er is een carenztijd die inhoudt dat de uitvoering van de tegemoetkoming op zijn vroegste ingaat vanaf de eerste dag van de vierde maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

§3. De verlening van de tegemoetkoming wordt, met behoud van de carenztijd, vermeld in paragraaf 2, voor vier maanden opgeschort met verlies van rechten voor elk jaar dat personen zich in een van de volgende situaties bevinden of hebben bevonden:

- 1° zich kunnen aansluiten en dat niet hebben gedaan;
- 2° hun bijdrage niet betaald hebben;
- 3° hun bijdrage te laat betaald hebben;
- 4° hun bijdrage slechts gedeeltelijk betaald hebben.

De opschorting met verlies van rechten, vermeld in het eerste lid, wordt niet toegepast voor de jaren waarvoor de bijdrage, vermeld in artikel 30, §3, slechts gedeeltelijk of te laat is betaald.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen waarbij bepaalde jaren waarvoor de bijdrage niet, te laat of slechts gedeeltelijk betaald is, niet in aanmerking worden genomen voor de opschorting met verlies van rechten.

De Vlaamse Regering bepaalt volgens welke regels gebruikers die in een behartigenswaardige toestand verkeren, de niet-betaalde bijdragen alsnog kunnen betalen, of geheel of gedeeltelijk kunnen worden vrijgesteld van betaling, waardoor die opschorting met verlies van rechten vervalt.

De opschorting met verlies van rechten die personen oplopen voor de jaren dat ze verplicht waren om zich aan te sluiten, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast op de datum, vermeld in paragraaf 1.

De opschorting met verlies van rechten die personen oplopen voor de jaren dat ze zich vrijwillig konden aansluiten, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast op de datum, vermeld in paragraaf 1, als ze op die datum aan een van de volgende voorwaarden voldoen:

1° vrijwillig onder het toepassingsgebied van de zorgverzekering vallen;

2° verplicht onder het toepassingsgebied van de zorgverzekering vallen en in een voorziening die gevestigd is in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°, verblijven.

§4. De Vlaamse Regering kan de bepalingen van paragraaf 3 buiten werking stellen.

Titel 3. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 48. De zorgkas kent de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden toe aan de persoon met een verminderde zelfredzaamheid die ten minste 65 jaar oud is.

De Vlaamse Regering bepaalt door wie, volgens welke criteria en op welke wijze de vermindering van de zelfredzaamheid wordt vastgesteld.

De tegemoetkoming kan niet worden gecumuleerd met een inkomensvervangende tegemoetkoming of een integratietegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een jaarbedrag, waarvan maandelijks één twaalfde wordt uitbetaald.

Art. 49. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt toegekend mits aanrekening van de inkomsten van het gezin.

De gebruiker en de personen met wie hij een gezin vormt, moeten hun rechten laten gelden op sociale uitkeringen inzake ziekte en invaliditeit, werkloosheid, arbeidsongevallen, beroepsziekten, rust- en overlevingspensioenen, de inkomensgarantie voor ouderen en het gewaarborgd inkomen voor bejaarden.

Art. 50. §1. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. De Vlaamse Regering kan de hoogte van het bedrag laten variëren naargelang de graad van de verminderde zelfredzaamheid van de gebruiker en in functie van het inkomen en de samenstelling van het gezin waartoe de gebruiker behoort. De zorgkas voert uit op basis van die criteria.

De Vlaamse Regering bepaalt wat moet worden verstaan onder inkomen en door wie, volgens welke criteria en op welke wijze het bedrag ervan moet worden bepaald.

De Vlaamse Regering kan bepalen dat sommige inkomsten of delen van het inkomen, onder de voorwaarden die ze bepaalt, niet of slechts gedeeltelijk in aanmerking worden genomen. Ze kan daarbij een onderscheid maken op basis van:

- 1° de gezinssamenstelling van de gebruiker;
- 2° de leden van het gezin voor wie het inkomen wordt bepaald;
- 3° de bron van het inkomen.

De Vlaamse Regering bepaalt wat moet worden verstaan onder gezin.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt hoe het bedrag van de tegemoetkoming, vermeld in paragraaf 1, wordt geïndexeerd.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 51. §1. De Vlaamse Regering bepaalt de termijnen waarin de zorgkas over de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden beslist met dien verstande dat die termijnen niet meer dan zes maanden mogen bedragen. De termijn begint te lopen na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5, of na de indiening van de aanvraag, vermeld in artikel 5.

§2. Ingeval van een automatische toekenning stelt de Vlaamse Regels de nadere regels vast voor de behandeling.

§3. Ingeval van een aanvraag bepaalt de Vlaamse Regering hoe, door wie, vanaf wanneer en op welke wijze de aanvraag wordt ingediend. De Vlaamse Regering bepaalt daarbij in welke gevallen een aanvraag tot herziening kan worden ingediend en hoe, door wie, en op welke wijze de aanvraag tot herziening wordt ingediend. De aanvragen worden ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

De Vlaamse Regering bepaalt hoe de aanvragen of de aanvragen tot herziening voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden worden behandeld.

§4. Het recht op een tegemoetkoming wordt geopend op het volgende tijdstip:

- 1° de datum waarop de verminderde zelfredzaamheid is vastgesteld, overeenkomstig artikel 48;
- 2° de datum van de aanvraag, als de datum, vermeld in 1°, na de datum van de aanvraag valt.

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Art. 52. §1. De gebruiker aan wie een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is toegekend, of zijn vertegenwoordiger, deelt nieuwe gegevens die aanleiding kunnen geven tot een vermindering van het bedrag van de tegemoetkoming onmiddellijk mee. De Vlaamse Regering bepaalt op welke wijze en binnen welke termijnen die mededeling gedaan moet worden.

De Vlaamse Regering kan in afwijking van het eerste lid bepalen dat voor de gegevens die ze identificeert, geen mededeling gedaan moet worden.

§2. De zorgkas herzielt de beslissing over de tegemoetkoming ambtshalve als nieuwe gegevens aanleiding geven tot een wijziging van het bedrag van de tegemoetkoming. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

Art. 53. Tegen de beslissing van de zorgkas, over betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 54. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt uitbetaald volgens de door de Vlaamse Regering vastgelegde bepalingen.

De tegemoetkoming kan aan de gebruiker op aanvraag worden toegekend als voorschot op de uitkeringen en vergoedingen, vermeld in artikel 36 en 49, tweede lid. De Vlaamse Regering bepaalt onder welke voorwaarden, op welke wijze en tot welk bedrag de voorschotten kunnen worden toegekend, alsook de wijze waarop ze kunnen worden teruggevorderd. De zorgkas treedt in de rechten van de gebruiker tot het bedrag van de toegekende voorschotten.

Titel 4. Het basisondersteuningsbudget

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 55. De zorgkas kent een basisondersteuningsbudget toe aan personen met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning hebben. Het basisondersteuningsbudget wordt toegekend onder de voorwaarden, vermeld in artikel 4, 5 en 6 van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

Het basisondersteuningsbudget wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een maandelijks vast forfaitair bedrag.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 56. §1. De zorgkas beslist over de tegemoetkoming na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5.

De aanvraag, vermeld in artikel 5, wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten overeenkomstig artikel 29. De Vlaamse Regering kan de regels bepalen waaraan de aanvraag moet voldoen.

De Vlaamse Regering kan de nadere regels vaststellen voor de behandeling van de aanvraag of de automatische toekenning en de termijn waarin de beslissing wordt genomen.

De beslissing naar aanleiding van de aanvraag, vermeld in het tweede lid, over de beoordeling van de handicap en de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning wordt bestandsmatig aan de zorgkas meegedeeld. De zorgkas neemt een beslissing overeenkomstig paragraaf 1, eerste lid.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming en de zorgkas voert uit.

§3. De zorgkas stelt de duur van de tegemoetkoming vast binnen de grenzen die de Vlaamse Regering bepaalt. Als de beslissing niet voor onbepaalde duur geldt, regelt de Vlaamse Regering de verlengingsprocedure van de beslissing.

§4. De zorgkas kan de beslissing over de tegemoetkoming herzien als zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure, waarbij ze een aparte en gedifferentieerde bezwaarprocedure kan instellen betreffende de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 55, eerste lid. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Art. 57. Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in artikel 56, §5, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 58. Het recht op een tegemoetkoming wordt, naargelang het geval, geopend op het volgende tijdstip:

1° de ingangsdatum van het attest op basis waarvan de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning is vastgesteld, als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend op basis van een attest;

2° de datum van de aanvraag, als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend nadat een aanvraag is ingediend;

3° de datum van stopzetting van het budget voor niet-rechtstreekse toegankelijke zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 15 van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

In afwijking van het eerste lid wordt het recht op een tegemoetkoming geopend op basis van de vaste datum die bepaald wordt door de Vlaamse Regering met toepassing van de geleidelijke toekenning van het basisondersteuningsbudget, vermeld in artikel 4, derde lid, van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Titel 5. Wijzigingsbepalingen

Hoofdstuk 1. Wijziging van het Gerechtelijk Wetboek

Art. 59. In artikel 582, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek, gewijzigd bij de decreten van 12 november 1997, 7 mei 2004, 21 november 2008, 25 maart 2011, 13 juli 2012 en 12 juli 2013, wordt de zinsnede "en van de geschillen betreffende het recht op tenlastenemingen, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en van de geschillen betreffende het recht op tegemoetkomingen, vermeld in artikel 3 van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming" vervangen door de zinsnede "en van de geschillen betreffende de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 39, 45, 53 en 57 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming".

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging

Art. 60. In artikel 35ter van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging, ingevoegd bij het decreet van 21 december 1990, vervangen bij het decreet van 25 juni 1992 en het laatst gewijzigd bij het decreet van 19 december 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 5, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede "de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

2° in paragraaf 5, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede ", de tegemoetkoming hulp aan bejaarden," opgeheven;

3° in paragraaf 5, zevende lid, wordt een punt 3°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"3°/1 een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de heffingsplichtige, vermeld op het heffingsbiljet, of een gezinslid de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft;"

4° in paragraaf 6, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede "de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

5° in paragraaf 6, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede ", de tegemoetkoming hulp aan bejaarden," opgeheven;

6° aan paragraaf 6, zevende lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de betrokken fysieke persoon de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft."

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap

Art. 61. In artikel 1, eerste lid, van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, vervangen bij de wet van 22 december 1989 en gewijzigd bij de wet 24 december 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "drie" wordt vervangen door het woord "twee";

2° de zinsnede ", de integratietegemoetkoming en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" wordt vervangen door de woorden "en de integratietegemoetkoming".

Art. 62. In artikel 2 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002 en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003 en 9 juli 2004, wordt paragraaf 3 opgeheven.

Art. 63. In artikel 6 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 3 wordt opgeheven;

2° paragraaf 4, tweede lid, wordt opgeheven.

Art. 64. In artikel 7, §1, derde lid, van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 9 juli 2004, wordt de zinsnede ", een integratietegemoetkoming of een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" vervangen door de woorden "of een integratietegemoetkoming".

Art. 65. Artikel 8, §1, vierde lid, van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002, wordt opgeheven.

Hoofdstuk 4. Wijzigingen van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending

Art. 66. In artikel 16sexies van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending, ingevoegd bij het decreet van 21 december 2007 en gewijzigd bij de decreten van 19 december 2008 en 25 april 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede "de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

2° in paragraaf 1, vijfde lid, 3°, wordt de zinsnede ", de tegemoetkoming hulp aan bejaarden" opgeheven;

3° aan paragraaf 1, vijfde lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de vrijstellingsgerechtigde, vermeld in het eerste of tweede lid, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”;

4° in paragraaf 3, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede “de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

5° in paragraaf 3, vierde lid, 3°, wordt de zinsnede “, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden” opgeheven;

6° aan paragraaf 3, vierde lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de tegemoetkomingsgerechtigde, vermeld in het eerste lid, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”.

Hoofdstuk 5. Wijziging van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Art. 67. In artikel 16 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, vervangen bij het decreet van 25 april 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zinsnede “zorgverzekering, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, of artikel 3, derde lid, 1°, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming” vervangen door de zinsnede “Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

2° in het tweede lid wordt het woord “zorgverzekering” vervangen door de woorden “Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 6. Wijziging van het decreet van 18 mei 1999 houdende de organisatie van de ruimtelijke ordening

Art. 68. In artikel 4.1.1., 18°, d), 2), van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening van 15 mei 2009 worden de woorden “tenlasteneming door de Vlaamse zorgverzekering” vervangen door de zinsnede “zorgverzekeringstegemoetkoming, een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden of een basisondersteuningsbudget als vermeld in artikel 4, eerste lid, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 7. Wijziging van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof

Art. 69. In artikel 4, §1, 2°, van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof, het laatst gewijzigd bij het decreet van 3 juli 2015, worden de woorden “Vlaams Zorgfonds” vervangen door de woorden “Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming”.

Hoofdstuk 8. Wijziging van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Art. 70. In artikel 12, vierde lid, van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de zinsnede "het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming".

Hoofdstuk 9. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg

Art. 71. In artikel 2 van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 18° wordt de zinsnede "artikel 3 van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming" vervangen door de zinsnede "artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

2° in punt 23° wordt de zinsnede ", Vlaamse sociale bescherming en zorgverzekering" vervangen door de woorden "en Vlaamse sociale bescherming";

3° punt 25° wordt vervangen door wat volgt:

"25° zorgkas: een zorgkas die erkend is krachtens artikel 17 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming of de Vlaamse Zorgkas, vermeld in artikel 18 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;;

4° punt 27° wordt opgeheven.

Art. 72. In artikel 6, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Art. 73. In artikel 16, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Art. 74. In artikel 17, §2, derde lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Art. 75. In artikel 28, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Hoofdstuk 10. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap

Art. 76. In artikel 2 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 2° wordt het woord "zorgverzekering" vervangen door de woorden "Vlaamse sociale bescherming";

2° punt 12° wordt vervangen door wat volgt:

"12° Vlaamse sociale bescherming: de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.".

Art. 77. In artikel 3, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt het woord “zorgverzekering” vervangen door de woorden “Vlaamse sociale bescherming”.

Art. 78. In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt punt 3° vervangen door wat volgt:

“3° voldoen aan de voorwaarden voor het recht op tegemoetkoming, vermeld in of ter uitvoering van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.”;

2° in het eerste lid wordt punt 4° opgeheven;

3° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“Het basisondersteuningsbudget is een tegemoetkoming als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.”.

Art. 79. In artikel 7 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

“In dit artikel wordt verstaan onder:

1° Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 6 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;

2° zorgkas: een zorgkas als vermeld in artikel 15 of 18 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.”;

2° in het tweede lid worden de woorden “het Vlaams Zorgfonds” vervangen door de woorden “het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming”.

Art. 80. In artikel 25 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014,” opgeheven.

Art. 81. In artikel 30 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “en 20 december 2013” vervangen door de zinsnede “, 20 december 2013 en 14 februari 2014”.

Art. 82. In artikel 31 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “en 20 december 2013” vervangen door de zinsnede “, 20 december 2013 en 14 februari 2014,”.

Titel 6. Slotbepalingen

Hoofdstuk 1. Opheffingsbepalingen

Art. 83. De volgende regelingen worden opgeheven:

1° het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 22 december 1999, 8 december 2000, 18 mei 2001, 20 december 2002, 30 april 2004, 7 mei 2004, 24 juni 2005, 25 november 2005, 23 december 2005, 19 december 2008, 30 april 2009, 25 maart 2011, 13 juli 2012, 21 juni 2013 en 25 april 2014;

2° het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het “Vlaams Zorgfonds” tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 24 juni 2005 en 23 december 2005;

3° het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014.

Hoofdstuk 2. Overgangsbepalingen

Art. 84. Als binnen het agentschap een apart reservefonds wordt aangelegd voor de zorgverzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 4, 1°, wordt het reservefonds van het Vlaams Zorgfonds toegewezen aan dat aparte reservefonds van het agentschap.

Zolang het agentschap niet is omgevormd worden de taken van het agentschap uitgevoerd door het Vlaams Zorgfonds, dat daarvoor een beroep kan doen op de middelen die bestemd zijn voor het agentschap.

Art. 85. De bijdragen die verschuldigd zijn op basis van artikel 4, §5, van het Zorgverzekeringsdecreet, blijven verschuldigd.

De administratieve geldboete die opgelegd en verschuldigd is op basis van artikel 21bis van het Zorgverzekeringsdecreet, blijft verschuldigd.

Voor de toepassing van de administratieve geldboete, vermeld in artikel 32, wordt een niet-betaling of een gedeeltelijke niet-betaling van de bijdrage in het kader van het Zorgverzekeringsdecreet mee in rekening gebracht, met behoud van de toepassing van artikel 32, §1, derde lid.

Art. 86. De besluiten die genomen zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet blijven van kracht tot ze worden opgeheven of tot hun geldigheidsduur verstrijkt.

Art. 87. De Vlaamse Regering bepaalt de overgangsmaatregelen voor de voorwaarden waaronder de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden van personen die zich niet bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten ten gevolge van de toepassing van dit decreet, verder wordt uitgevoerd.

Art. 88. De Vlaamse Regering kan overgangsmaatregelen bepalen inzake de aansluitingstermijn, vermeld in artikel 28, §1, tweede lid.

Art. 89. De personen, vermeld in artikel 3, §1, eerste en tweede lid, kunnen de opschorting met verlies van rechten, vermeld in artikel 47, §3, regulariseren op voorwaarde dat:
1° ze de verschuldigde bijdragen uiterlijk op 30 april 2006 alsnog volledig betalen;
2° de opschorting met verlies van rechten, vermeld in artikel 47, §3, nog niet is toegepast naar aanleiding van een aanvraag van een tegemoetkoming die is ingediend voor 1 mei 2006.

De termijn, vermeld in artikel 28, §1, tweede lid, kan alleen geregulariseerd worden als de persoon, vermeld in artikel 3, §1, tweede lid, voor 30 juni 2003 een eerste aansluitingsbijdrage bij een zorgkas heeft betaald.

Art. 90. De Vlaamse Regering bepaalt de overgangsmaatregelen voor de voorwaarden waaronder de zorgverzekeringstegemoetkomingen van personen die zich niet langer bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten tegen gevolge van de toepassing van de aanwijzingsregels, vermeld in Verordening (EG) nr. 883/04, verder worden verleend.

Hoofdstuk 3. Evaluatie

Art. 91. De Vlaamse Regering evalueert dit decreet drie jaar na de inwerkingtreding ervan.

Hoofdstuk 4. Inwerkingtredingsbepaling

Art. 92. De Vlaamse Regering stelt voor elke bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding vast.

Brussel, ... (datum).

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

ADVIES VAN DE STRATEGISCHE ADVIESRAAD
RUIMTELIJKE ORDENING – ONROEREND ERFGOED



Aan de heer Jo VANDEURZEN
Vlaams Minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin

Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

uw kenmerk
15-11926/SDR

vragen naar / e-mail
bea.kayaerts@rwo.vlaanderen.be

ons kenmerk
L1-095

telefoonnummer
02-553 64 61

bijlagen

-

datum
5 november 2015

Betreft : Advies over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Mijnheer de minister,

SARO ontving op 23 oktober 2015 uw adviesvraag over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

SARO stelt vast dat het voorontwerp van decreet geen bepalingen inzake ruimtelijke ordening of onroerend erfgoed bevat die een strategisch advies noodzakelijk maken. SARO wenst aldus geen strategische bemerkingen te formuleren bij het voorliggend voorontwerp van decreet.

Met de meeste hoogachting,

Filiep Loosveldt
voorzitter SARO

ADVIES VAN DE SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD VAN VLAANDEREN



Advies

Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Brussel, 23 november 2015

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Ontvangst adviesvraag: 23 oktober 2015

Adviestermijn: 30 dagen

Decretale opdracht: SERV-decreet 7 mei 2004 art. 11 (overlegfunctie)

Goedkeuring raad: 23 november 2015

De heer Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

contactpersoon
Kristel Bogaerts
kbogaerts@serv.be

ons kenmerk
SERV_20151123_Voorontwerp decreet VSB_ADV

Brussel
23 november 2015

Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Mijnheer de minister

U vroeg de SERV op 23 oktober 2015 om advies over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De SERV waardeert de inspanningen van de Vlaamse regering om het decretale kader voor de Vlaamse sociale bescherming uit te werken volgens de principes die uiteengezet werden in de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming”.

Naast een aantal algemene bemerkingen, zoals rond de zeer ruime delegaties die aan de Vlaamse regering worden gegeven, formuleert de SERV ook thematisch een aantal punctuele opmerkingen.

In de hoop u hiermee van dienst te zijn geweest.

Hoogachtend

Pieter Kerremans
administrateur-generaal

Caroline Copers
voorzitter

Inhoud

Krachtlijnen	83
Advies	84
1 Situering	84
2 Algemene bemerkingen	84
3 Thematische bespreking	85
3.1 Algemene bepalingen	85
3.2 Organisatie van de Vlaamse sociale bescherming	86
3.3 Verplichtingen voor de gebruiker	87
3.4 Tegemoetkomingen	87
3.5 Zorgverzekering	88
3.6 Tegemoetkoming hulp aan bejaarden	88

Krachtlijnen

- De SERV waardeert de inspanningen van de Vlaamse regering om het decretale kader voor de Vlaamse sociale bescherming uit te werken volgens de principes die uiteengezet werden in de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming”.
- De SERV merkt in eerste instantie een zeer ruime delegatie aan de Vlaamse regering op, in het bepalen van concrete definities, toepassingsvoorwaarden, toekenningscriteria en bedragen. Dit voorontwerp van decreet is als gevolg daarvan erg onduidelijk over de aanpassingen waar de regering op aanstuurt en vanuit welke bredere beleidsvisie deze bijstellingen zullen gebeuren.
- De SERV is bezorgd over de impact van deze delegaties op de rechtszekerheid van de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte. De SERV vraagt daarom met aandrang om de verdere uitwerking en uitvoering van dit decreet voor te leggen aan het multipartite overleg WVG (sociaal overlegcomité), de SAR WGG en de SERV.
- De organisatie en taakomschrijving van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming is niet geheel helder en dient verder te worden verduidelijkt. Het is voor de SERV belangrijk dat verduidelijkt wordt welke taken het Agentschap kan opnemen in het operationaliseren van de inhoudelijke beleidslijnen en de realisatie van de VSB-doelstellingen, zoals bepaald door de Vlaamse regering en het multipartite WVG-overleg (sociaal overlegcomité).
- Met betrekking tot de zorgkassen vraagt de SERV objectieve criteria voor het bepalen van de financiering en het toezicht op hun werking.
- Het is voor de SERV niet duidelijk welke andere Vlaamse of federale uitkeringen en tegemoetkomingen specifiek bedoeld worden die aanleiding zouden kunnen geven tot een vermindering of weigering van VSB-tegemoetkomingen, die in essentie relatief beperkte cash-bedragen zijn voor de betrokken rechthebbenden met een hoge bestedingsvrijheid binnen een ruimere finaliteit (cf. tussenkomst in de kosten voor niet-medische zorg en ondersteuning).
- De SERV vraagt om in de uitvoering van het decreet (bv. toepassingsvoorwaarden, toekenningscriteria, bijdragen en sanctiebepalingen) en in de communicatie errond voldoende aandacht te besteden aan kwetsbare groepen.
- Het is voor de SERV onduidelijk waar de Vlaamse regering op aanstuurt met de passage “de hoogte van de tegemoetkoming kan (laten) variëren naargelang de graad van verminderde zelfredzaamheid en in functie van het inkomen en de samenstelling van het gezin van de gebruiker” en vraagt hier om verduidelijking.
- De SERV verwijst nog naar zijn eerdere adviezen met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming en/of aparte onderdelen ervan: Advies over de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming (VSB)” van 28 september 2015 en het Advies over het Groenboek implementatie zesde staatshervorming van 27 juni 2012.

Advies

1 Situering

Dit voorontwerp van decreet is een eerste stap in de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming en volgt uit de lijnen die eerder uitgezet werden in de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming”. Hierin wordt de decretale basis gelegd voor de uitvoering van de Vlaamse zorgverzekering, het basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden binnen het kader van de Vlaamse sociale bescherming. In eerste instantie wordt ingezet op de continuïteit van deze dienstverlening.

Op 23 oktober 2015 werd de SERV om advies gevraagd over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.

2 Algemene bemerkingen

De SERV waardeert de inspanningen van de Vlaamse regering om het decretale kader voor de Vlaamse sociale bescherming uit te werken volgens de principes die uiteengezet werden in de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming”.

Met betrekking tot deze decretale basis, en ook wat betreft de uitvoeringsbesluiten die hieruit volgen, verwijst de SERV naar zijn advies over de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming” van 28 september 2015¹. De Raad beklemtoont daarin onder andere het belang van continuïteit van de dienstverlening voor de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte en een gefaseerde uitwerking en operationalisering van de VSB. De aanpassingen aan de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming” als uitvloeisel van de adviesverlening door de SAR Welzijn, Gezondheid en Gezin, de Vlaamse ouderenraad en de SERV, tot een Bis-Conceptnota die door de Vlaamse regering werd goedgekeurd op 30 oktober 2015, worden door de SERV zeer gewaardeerd.

Het is voor de SERV niet duidelijk wat er gebeurt met de elementen van het bestaande decreet over de Vlaamse sociale bescherming, afgekondigd en bekrachtigd door de Vlaamse Regering op 13 juli 2012, die nog niet ten uitvoering zijn gebracht. Daarin wordt bijvoorbeeld ook de maximumfactuur in de thuiszorg als element van VSB opgenomen. De raad vraagt meer uitleg over de status van deze elementen.

Over het geheel merkt de SERV op dat er een zeer ruime delegatie wordt gegeven aan de Vlaamse regering in het bepalen van concrete definities, toepassingsvoorwaarden, toekenningscriteria en bedragen. Dit voorontwerp van decreet is als gevolg daarvan erg onduidelijk over de aanpassingen waar de regering op aanstuurt en vanuit welke bredere beleidsvisie deze bijstellingen zullen gebeuren. Het betreft zowel bijstellingen van de verschillende onderdelen van de VSB (en hun inhoudelijke samenhang) als van de bijhorende organisatiestructuren en -actoren.

Deze delegaties hebben bovendien een directe weerslag op de rechtszekerheid van de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte en de continuïteit van de dienstverlening.

¹ Advies over de conceptnota “Vlaamse sociale bescherming”: <http://www.serv.be/node/9888>

Dit geldt in de eerste plaats nu, bij het formuleren van het decreet. Verschillende voorwaarden die het recht op of de toegang tot de tegemoetkomingen regelen, worden nu niet verduidelijkt en niet decretaal verankerd. Ze vragen nog een concretisering in uitvoeringsbesluiten. De bekommernis met betrekking tot rechtszekerheid en continuïteit werkt in tweede orde ook verder door in de toekomst. Het aanpassen van de uitvoeringsbesluiten is immers eenvoudiger dan het wijzigen van het decreet. Het decretaal verankeren van een aantal elementen draagt in die zin bij tot meer rechtszekerheid en continuïteit dan het opnemen van deze in uitvoeringsbesluiten.

De SERV oordeelt dat, minstens in functie daarvan, de verdere uitwerking en uitvoering van dit decreet en in concreto de genoemde delegaties aan de Vlaamse regering, aan het multipartite overleg WVG (sociaal overlegcomité), de SAR WGG en de SERV moeten worden voorgelegd. De snelle en concrete oprichting van het multipartite overleg WVG dringt zich, zoals reeds herhaald aangegeven, op.

De SERV bepleit verder over het geheel van de Vlaamse sociale bescherming het belang van het voeren van een degelijke armoedetoets en het tegen elkaar af te wegen van voldoende alternatieven, om zodoende de impact voor de personen in armoede goed in kaart te brengen en er adequaat op in te spelen.

De SERV onthaalt de evaluatie van het decreet drie jaar na inwerkingtreding als zeer positief. Deze evaluatie moet breed gevoerd worden, met aandacht voor personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte, zorgaanbieders, zorgverleners, de administratieve structuren en de financiële balans. Een goede evaluatie start met het vastleggen van objectieve evaluatiecriteria én met het voeren van een grondige monitoring vanaf de start van de nieuwe Vlaamse sociale bescherming.

3 Thematische bespreking

De SERV formuleert thematisch een aantal punctuele opmerkingen bij dit voorontwerp van decreet.

3.1 Algemene bepalingen

De SERV oordeelt positief over de aandacht die gaat naar de automatische toekenning van rechten.

De SERV merkt evenwel op dat het pertinent is om te spreken over een automatische toekenning van alle relevante rechten na een indicatiestelling of screening. Zowel voor de zorgverzekering, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en als voor het basisondersteuningsbudget moet telkens eerst een zorg- of ondersteuningsbehoefte vastgesteld worden alvorens een (eerste) toekenning mogelijk is. Louter verwijzen naar een automatische toekenning van rechten wekt de indruk dat de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte zelf geen enkel initiatief meer moeten nemen om de toekenning van rechten te bekomen. Verder dient een flankerend beleid gevoerd te worden dat een voldoende zorg- en ondersteuningsaanbod realiseert ten aanzien van de personen die beantwoorden aan de gestelde voorwaarden om rechten te openen op bepaalde tegemoetkomingen hiermee ook effectief beroep kunnen doen op de nodige zorg en ondersteuning.

De transversale benadering en de unieke inschaling als streefdoel, die in de conceptnota Vlaamse sociale bescherming naar voor worden geschoven, zijn in het kader van een automatische toekenning van rechten van cruciaal belang. De organisatie van de inschaling, het inschalingsinstrument zelf en de gegevensdeling moeten hierop afgestemd worden.

De uitvoeringsstructuren blijven, zelfs bij een maximalisatie van de automatische toekenning, op dit vlak een belangrijke taak uitoefenen in het pro-actief bekend maken van de rechten op het vlak van VSB aan de burgers en het faciliteren van de te volgen procedures.

3.2 Organisatie van de Vlaamse sociale bescherming

Het voorontwerp van decreet vermeldt met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse sociale bescherming het Agentschap voor sociale bescherming en de zorgkassen. Voor beide worden de taken, opdrachten, het bestuur en de financiering verduidelijkt.

De SERV vraagt zich af wat de verhouding is tussen het nieuwe Agentschap Vlaamse sociale bescherming en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap enerzijds en het Agentschap Zorg en Gezondheid anderzijds.

De taakomschrijving van het Agentschap Vlaamse sociale bescherming legt de focus op operationele, administratieve en financiële taken in functie van de beheersing van de overheidsuitgaven. Maar ook de diagnose van zorgbehoefte en verminderde zelfredzaamheid op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier wordt als kerntaak van het Agentschap omschreven in het voorontwerp van het decreet, hoewel er in de decretale bepalingen m.b.t. tot de drie betrokken VSB-onderdelen nog wordt uitgegaan van verschillende indicatie-instrumenten. Blijft het de ambitie om tot een geïntegreerde indicatie-aanpak te komen met het oog op integratie van verschillende tegemoetkomingen, en wat zal daarbij de rol van het Agentschap VSB zijn (taken zoals informatietechnische onderbouwing van de indicatie-toepassing en bijhorende facturatieprocessen, link met andere criteria zoals inkomensonderzoek (cf. THAB) en gezinssamenstelling, ...)? Het is voor de SERV belangrijk dat verduidelijkt wordt welke taken het Agentschap kan opnemen in het operationaliseren van de inhoudelijke beleidslijnen en de realisatie van de VSB-doelstellingen, zoals bepaald door de Vlaamse regering en het multipartite WVG-overleg (sociaal overlegcomité).

Wat betreft de zorgkassen, die als uniforme uitvoeringsorganisatie optreden, maakt de SERV bedenkingen bij de financiering van de zorgkassen en het toezicht op hun werking.

De huidige financiering van de zorgkassen wordt geregeld in het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en werd verder geconcretiseerd in het besluit van de Vlaamse regering van 1 september 2006 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de zorgverzekering. In de voorgestelde decretale bepalingen wordt het takenpakket van de zorgkassen uitgebreid en wordt aan de zorgkassen per pijler een subsidie toegekend die enerzijds de tegemoetkomingen aan de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte dekt en anderzijds voorziet in een forfaitair bedrag ter dekking van de administratieve kosten. De criteria die daarvoor gehanteerd worden, moeten nog door de Vlaamse regering bepaald worden.

De SERV vraagt om voor de financiering van de zorgkassen objectieve criteria uit te werken die verband houden enerzijds met de diverse opdrachten van de zorgkassen (bv. in functie van het

aantal leden en/of het aantal actieve dossiers) en anderzijds met het uitvoeren van de opdrachten op een efficiënte, transparante, onafhankelijke en objectieve wijze.

Deze criteria maken eveneens de link met het toezicht op de werking van de zorgkassen. Het toezicht op de zorgkassen moet breder zijn dan een louter boekhoudkundige beoordeling. Tegenover de ontvangen financiering moet een dienstverlening staan die congruent is met de geformuleerde criteria van efficiëntie, transparantie, onafhankelijkheid en objectiviteit. De sociale partners pleiten voor hun betrokkenheid bij de controle op de dienstverlening van de zorgkassen

De financiering van de zorgkassen maakt verder ook deel uit van de voorziene evaluatie van het decreet drie jaar na de inwerkingtreding ervan. De SERV stuurt er echter op aan om van bij de start van het decreet de nodige monitoring te blijven voorzien.

3.3 Verplichtingen voor de gebruiker

Het voorontwerp van decreet regelt de verplichtingen voor de gebruiker om aanspraak te maken op de voordelen die vervat zijn onder de Vlaamse sociale bescherming zoals de aansluiting bij een zorgkas, bijdragebetaling, een woon- of verblijfsvoorwaarde en het beantwoorden aan de toelatingsvoorwaarden van een bepaalde pijler.

Met betrekking tot de vaststelling van de bijdragen worden er nog geen concrete regels of bedragen vastgelegd in de tekst. De tekst bevat wel een verwijzing naar een mogelijke gehele of gedeeltelijke vrijstelling van de bijdrageplicht aan personen die niet van alle pijlers van VSB gebruik kunnen maken en naar de mogelijke toepassing van sociale correcties voor personen die in het kader van de ziekteverzekeringswet aanspraak maken op een verhoogde tegemoetkoming. De SERV stelt ook vast dat er regels opgesteld kunnen worden over het in mindering brengen van niet betaalde bijdragen op de tegemoetkomingen van VSB.

De SERV bepleit hierin het belang van het voeren van een degelijke armoedetoets bij het concretiseren van deze regels en het tegen elkaar af te wegen van voldoende alternatieven, om zodoende de impact ervan voor de personen in armoede goed in kaart te brengen en er adequaat in bij te sturen.

Een belangrijk element hier is ook een doelgerichte communicatie voor doelgroepen van VSB met een beperkte administratieve geletterdheid. De raad verwijst hier naar een communicatiedraaiboek (<http://www.communicerenmetarmen.be/>) dat werd opgesteld binnen het project Aangepaste communicatie naar sociaal zwakke groepen. Daarin onderzocht de Koning Boudewijnstichting hoe de Vlaamse overheid haar communicatie structureel beter kan afstemmen op sociaal zwakke groepen. Ze ging hiervoor een partnerschap aan met de afdeling Communicatie (DAR) van de Vlaamse overheid, het Vlaams Netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen en het expertisecentrum Memori (Lessius Mechelen).

3.4 Tegemoetkomingen

Naast de cumulmogelijkheden en –beperkingen die reeds zijn voorzien in het ontwerp van decreet, krijgt de Vlaamse regering de ruimte om nadere cumulatiebepalingen vast te leggen. Bovendien wordt expliciet het residuair karakter van de verschillende tegemoetkomingen binnen VSB benadrukt. De gebruikers moeten eerst hun andere rechten laten gelden die van toepassing zijn op hun zorgvraag, en kunnen ook geen schadeloosstelling vragen binnen VSB

voor zorg en ondersteuning die reeds op een andere manier gedekt werd. Het is voor de SERV evenwel nog niet duidelijk welke andere Vlaamse of federale uitkeringen en tegemoetkomingen specifiek bedoeld worden die aanleiding zouden kunnen geven tot een vermindering of weigering van VSB-tegemoetkomingen, die in essentie relatief beperkte cash-bedragen zijn voor de betrokken rechthebbenden met een hoge bestedingsvrijheid binnen een ruimere finaliteit (cf. tussenkomst in de kosten voor niet-medische zorg en ondersteuning).

Binnen de context van de verdere uitklaring van het cumulatiebeleid en het residuariteitsbeginsel, ziet de SERV niet wel een mogelijke taak voor de zorgkassen. Zij kunnen vanuit hun opdracht de personen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte bijstaan om de verschillende relevante rechten in de verschillende federale en Vlaamse stelsels te laten gelden.

De SERV onthaalt de aangekondigde bezwaar- en beroepsprocedures positief. De SERV oordeelt dat op deze manier de nodige neutraliteit bij de toekenning van de tegemoetkomingen ingebouwd wordt.

3.5 Zorgverzekering

Artikel 47 van de tekst verwijst naar de opening van het recht op een tegemoetkoming op basis van de zorgverzekering. De opschorting met verlies van rechten waarvan sprake voor wie de bijdrage voor de zorgverzekering drie keer niet of gedeeltelijk betaald heeft komt bovenop de eerder vermelde administratieve boetes in artikel 32.

De SERV vindt het belangrijk dat het ingestelde verzekeringsprincipe dat een tegemoetkoming koppelt aan de voorwaarde van bijdragebetaling wordt benadrukt.

Bij de concretisering van de sanctiebepalingen in artikel 32 en artikel 47§3 is het voor de SERV evenwel ook belangrijk de proportionaliteit met de niet betaling van bijdragen voor 'behartigenswaardige toestanden' in het oog te houden.

3.6 Tegemoetkoming hulp aan bejaarden

De huidige bepalingen rond THAB verwijzen naar tegemoetkomingen die gerelateerd zijn aan een inkomensvoorwaarde en aan de zorgzwaarte. De vraaggestuurde zorg op maat, de integratie van tegemoetkomingen, de thuiszorg en verhogen van de zelfredzaamheid worden in de conceptnota Vlaamse sociale bescherming als doelstellingen en prioriteiten naar voor geschoven. De huidige vormgeving van THAB sluit hier zeker op aan.

De passage, opgenomen in artikel 50§1, stelt evenwel dat de Vlaamse regering de hoogte van de tegemoetkoming kan laten variëren naargelang de graad van verminderde zelfredzaamheid en in functie van het inkomen en de samenstelling van het gezin van de gebruiker.

Het is voor de SERV onduidelijk waar de Vlaamse regering met deze passage op aanstuurt en vraagt hier om verduidelijking.

De SERV brengt u graag zijn eerdere adviezen² die zich uitspraken over de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden onder de aandacht. Het kernidee is telkens dat het onderdeel THAB

² Advies over de conceptnota Vlaamse sociale bescherming: <http://www.serv.be/node/9888>

binnen de VSB dient worden opgevat als een selectief stelsel dat bovenop - in cumul met - de zorgverzekering kan worden opgenomen. Naast de afhankelijkheidsvereiste wordt de toegang tot het onderdeel THAB van de VSB ook afhankelijk van bijkomende voorwaarden gerelateerd aan het inkomen. De SERV sprak zich nog niet uit over het te hanteren inkomensconcept hierbij, maar congruentie en maximale afstemming van de inkomensbegrippen de verschillende takken van de VSB en in regelingen binnen andere beleidsdomeinen moeten een belangrijk streefdoel te zijn.

Advies over het Groenboek implementatie zesde staatshervorming: <http://www.serv.be/node/8731>

ADVIES VAN DE STRATEGISCHE ADVIESRAAD
VOOR HET VLAAMSE WELZIJNS-, GEZONDHEIDS- EN GEZINSBELEID



De heer Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ellipsgebouw
Koning Albert II-laan 35 bus 90
1030 BRUSSEL

contactpersoon
Gunter Naets
gnaets@serv.be

ons kenmerk
SARWGG_20151127_decreetVSB_ADV

Brussel
2 december 2015

Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

Mijnheer de minister

U vroeg de SARWGG om advies over het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming. Na een schriftelijke stemprocedure keurde de raad dit advies unaniem goed op 1 december 2015.

We wensen in voorliggend advies in de eerste plaats te verwijzen naar ons advies van 2 oktober 2015 over de conceptnota "Vlaamse sociale bescherming". De raad wenst u trouwens ook te danken voor de wijzigingen die u nadien aanbracht aan deze conceptnota.

De raad leest in het voorontwerp van decreet dat belangrijke beslissingen genomen worden in de uitvoeringsbesluiten. De raad vraagt dat in deze besluiten rekening gehouden wordt met het hogervermeld advies en wenst te adviseren over deze uitvoeringsbesluiten en betrokken te worden bij de evaluatie van het voorliggende decreet.

Tot slot stellen we vast dat het Agentschap Vlaamse sociale bescherming kan worden beheerd door een ander agentschap. We steunen initiatieven om performante structuren uit te bouwen. We willen wel onze bezorgdheid meedelen dat dit er niet mag toe leiden dat 'welzijn' en de welzijnssectoren onvoldoende aandacht zouden krijgen in de ontwikkeling en uitwerking van de Vlaamse sociale bescherming. Het is belangrijk om de Vlaamse sociale bescherming uit te werken vanuit een visie op integrale zorg en ondersteuning. Het is noodzakelijk dat beleidsstructuren en agentschappen zich afstemmen op deze integrale benadering.

Met vriendelijke groet


Gunter Naets
Secretaris


Jan De Maeseneer
Voorzitter

Bijlage(n): Advies van de SARWGG over de conceptnota "Vlaamse sociale bescherming"



Advies

Conceptnota Vlaamse sociale bescherming

Brussel, 2 oktober 2015

Adviesvraag: Conceptnota Vlaamse sociale bescherming
Adviesvrager: Jo Vandeuren - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Ontvangst adviesvraag: 4 juni 2015
Adviestermijn: 30 dagen, verlenging toegestaan
Goedkeuring raad: 2 oktober 2015 - unaniem

Algemene beschouwingen	98
A. Begrippenkader	99
B. Waarom een Vlaamse sociale bescherming	100
C. Historiek van de Vlaamse sociale bescherming	101
D. Inhoud van de Vlaamse sociale bescherming	102
E. Doelstelling en doelgroep VSB	102
F. Vlaams overlegmodel, ook voor VSB	104
G. Sleutelaspecten	105
G.1 Ontwikkeling van een vraaggericht en behoeftegestuurd zorgbeleid, ook in Brussel	105
G.2 Meerwaarde voor elke Vlaming	105
G.3 Overheid bewaakt finaliteit, kwaliteit en toegankelijkheid aanbod	106
G.4 Respect voor het standstillbeginsel	108
H. Cirkelmodel als conceptueel referentiekader	108
I. Modaliteiten van financiering	108
I.1 Uitgangspunt	108
I.2 Aandacht voor de budgettaire beheersbaarheid	108
I.3 Financiering voor (langdurige) zorg en ondersteuning	109
J. Toegang tot zorg	111
J.1 Premie mag geen uitsluitingsmechanisme zijn	111
J.2 Van programmatie naar zorgprognoses	111
K. Transversale benadering en unieke inschaling	112
K.1 Toepassing van de BELRAI-screener	112
K.2 Begrippenkader inkomensrelatering en financiële toegankelijkheid	113
K.3 Rol van de zorgkassen	113
K.4 Gegevensdeling en ICT	114

Advies

Dit advies volgt in grote mate de structuur van de conceptnota. Hierdoor vindt de lezer de opmerkingen en suggesties van de SAR WGG over de verschillende onderdelen van de conceptnota snel terug. Daarnaast is er in dit advies ook plaats voor een hoofdstuk waarin de raad enkele algemene beschouwingen maakt.

Algemene beschouwingen

Met de overdracht van bevoegdheden naar aanleiding van de zesde staatshervorming is een duidelijk kader gewenst. Het kader dat in deze conceptnota wordt uitgeschreven is verdienstelijk. Verschillende ondersteunings- en financieringsmechanismen worden er samengebracht met het oog op onderlinge afstemming en efficiënt beheer. Hierbij valt op dat de Vlaamse overheid spreekt over een **volksverzekering** waaronder negen onderdelen worden samengezet.

Voor de raad had men deze keuze, net als andere beleidsvoorstellen in de conceptnota wel beter kunnen onderbouwen. De raad pleit voor de inzet van voldoende wetenschappelijke expertise en de inbreng van de deskundigheid en ervaring van gebruikers en actoren in de zorg en ondersteuning. Deze grondige aanpak zal ook belangrijk zijn om keuzes te maken en mogelijke combinaties van financieringsbronnen af te wegen en te onderbouwen in het verdere proces: met name bij de verdere inkanteling van bevoegdheden, de uitbouw van de voorliggende VSB en eventueel wanneer er bijkomende bevoegdheden aan de VSB toegevoegd zouden worden. Het zou ook goed zijn om een proces van monitoring, evaluatie en mogelijke bijsturing van de Vlaamse sociale bescherming te voorzien. Deze **evaluatie** moet onder meer gebeuren op het niveau van de samenstelling van de VSB, de financiering en de toegankelijkheid.

De raad waardeert dat de Vlaamse overheid stap voor stap wil te werk gaan in de invulling van (de onderdelen van) de Vlaamse sociale bescherming. Het is voor de SAR WGG bijzonder belangrijk dat op korte termijn de overdracht van de bevoegdheden in goede banen geleid wordt. **Rechtszekerheid en continuïteit** zijn hierbij de noodzakelijke voorwaarden. Goede afspraken tussen de Vlaamse en de federale overheid zijn onontbeerlijk, net als een intensieve dialoog en samenwerking tussen de overheid en de relevante actoren op het terrein, en tussen de actoren onderling.

Deze conceptnota zou een **dubbele insteek** moeten hebben: een eerder operationeel plan voor de korte termijn en een onderbouwde visie met toekomstperspectieven voor de lange termijn. De SAR WGG wil betrokken worden bij de keuzes die gemaakt worden over hoe de nieuw overgedragen bevoegdheden ingekanteld worden in de huidige structuren en hoe de sectoren die overkomen en onder de VSB geplaatst worden rechtszekerheid geboden wordt. Het is niet duidelijk welke instrumenten op de korte termijn zullen ingezet worden om de huidige werking van voorzieningen in deze sectoren te blijven verzekeren.

A. Begrippenkader

Het gehanteerde begrippenkader in de conceptnota wordt niet altijd voldoende omschreven. Ook de keuze voor bepaalde begrippen roept vragen op. De raad zet zijn vragen en bedenkingen op een rij:

- **Volksverzekering:** de raad stelt vast dat de Vlaamse sociale bescherming anders wordt uitgebouwd dan een klassieke volksverzekering. Deze Vlaamse sociale bescherming is een combinatie van een 'klassiek' volksverzekeringsmodel en een model dat gefinancierd wordt uit collectieve middelen. De raad vraagt daarom een andere term te zoeken die de lading beter dekt.
- In de conceptnota wordt de (potentiële) gebruiker van zorg en ondersteuning vaak beschreven als **cliënt**. Deze term is voor de raad niet te verkiezen. **Burger** en **persoon met zorgbehoefte** zijn termen die beter kunnen gebruikt worden omdat ze in de verschillende sectoren van de zorg en ondersteuning gehanteerd kunnen worden.

Persoon met zorgbehoefte

In de Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning hanteerde de raad de term 'persoon met zorgbehoefte'. Daarmee bedoelen we de persoon met zorg- en ondersteuningsbehoefte en zijn naaste omgeving. De raad bevestigt deze keuze.

Voor de SAR WGG is er een essentieel verschil tussen het gebruik van de term 'cliënt', die vanuit het perspectief van het aanbod vertrekt, en een 'persoon met zorgbehoefte' die vanuit een gebruikers- of vraagperspectief vertrekt. We wensen bovendien dat de persoon met zorgbehoefte niet wordt gereduceerd tot zijn ziekte, beperking of probleem maar in de eerste plaats als een persoon wordt benaderd.

Burger

Het begrip 'burger'¹ sluit beter aan bij de vermaatschappelijking, de inclusie, het functioneren in en participeren aan de samenleving. Dat verhaal overstijgt het zorgsysteem en focust niet alleen op de persoon met zorgbehoefte, maar ook op de gezonde burger die, onder meer via preventie en informatie, meegenomen moet worden in het verhaal van 'kwaliteit van leven'.

Het maakt ook duidelijk dat iemand zijn recht op zorg en ondersteuning ontleent aan het feit dat hij burger is.

Onder het woord burger vat de raad daarnaast ook wie zelf zorg verleent (als mantelzorger, vrijwilliger,...).

De raad zal in een volgend advies de definities en argumentatie voor het gebruik van deze termen verder uitwerken.

¹ Elke persoon die zich op het grondgebied van het Vlaams gewest en het Brussels Hoofdstedelijk gewest bevindt.

- De raad vraagt de term '**vraaggestuurde zorg**' te wijzigen in '**vraaggerichte en behoeftegestuurde zorg en ondersteuning**'. In essentie moeten de vragen, behoeften en noden van de burgers het aanbod sturen en niet omgekeerd. Daarmee wordt niet bedoeld dat elke vraag, behoefte of nood per definitie ingelost moet worden, maar wel dat ze het vertrekpunt vormen waarrond de zorg en ondersteuning wordt georganiseerd.
- Best wordt ook de term '**zorgverzekeraar**' aan de conceptnota toegevoegd en omschreven. Voor de raad zijn de bedoelde zorgverzekeraars in het kader van de Vlaamse sociale bescherming de zorgkassen als sociale verzekeraars zonder winstoogmerk.
- Het is voor de raad logisch dat **woonzorgcentra** behoren tot de zorg en ondersteuning op de eerste lijn.

B. Waarom een Vlaamse sociale bescherming

De raad heeft reeds herhaaldelijk een lans gebroken voor de paradigmashift van 'probleem-georiënteerde' naar 'doel-georiënteerde' zorg en ondersteuning². Het nastreven van een goede **kwaliteit van leven**, ook in een zorgcontext, voor en door elke burger moet de ultieme ambitie zijn van het integrale zorg- en ondersteuningssysteem. Deze benadering vertrekt vanuit een holistisch mensbeeld. Het is goed dat deze paradigmashift ook in de conceptnota wordt nagestreefd. De Vlaamse sociale bescherming moet inderdaad in deze zin worden ingezet.

In de conceptnota wordt '**community care**' naar voren geschoven. De raad wil 'community care' verbinden met 'community building'. 'Community building' faciliteert immers 'community care'. Mensen maken netwerken waardoor zij zich verbinden met elkaar, hun buurt, hun verenigingen, hun naasten,... Sociale cohesie, gemeenschapsvorming en het aanmoedigen en ondersteunen van mensen om zulke netwerken te ontwikkelen zijn ook opdrachten voor de samenleving, het middenveld en de professionals in zorg en ondersteuning. Het middenveld en de professionals in zorg en ondersteuning moeten dan ook de opdracht en de middelen krijgen om deze netwerken mee op te bouwen en mensen hierbij te versterken. Mensen die op elkaar betrokken zijn, zullen ook veel gemakkelijker aan elkaar – ongedwongen - zorg en ondersteuning bieden.

Hierbij is het belangrijk deze zorg en ondersteuning ook maatschappelijk mogelijk te maken (bv. in de combinatie gezin en arbeid). Het principe 'health and well-being in all policies' moet daarom in de verschillende beleidsdomeinen in concrete beleidsdaden omgezet worden.

Het is goed om vast te stellen dat de Vlaamse overheid aandacht heeft voor het feit dat **verschillende bestuursniveaus** betrokken zijn bij het zorg- en ondersteuningsbeleid en bij de sociale bescherming van de burgers. Naast het Vlaamse, het federale en het lokale niveau voegt de raad hier ook het Europese niveau aan toe. De raad vraagt dat de Vlaamse overheid specifieke inspanningen levert om het EU-beleidsniveau te erkennen en te leren kennen als beleidsmaker inzake sociale bescherming.

Er wordt in de conceptnota terecht veel aandacht gevraagd voor **zorginnovatie**. Zorginnovatie is een belangrijk thema waarbij voldoende aandacht en middelen moeten gaan naar innovaties

² Zie onder andere de Visienota Integrale zorg en ondersteuning in Vlaanderen, 7 december 2012.

in zowel het zorg- en ondersteuningsproces zelf als naar de organisatie van zorg en ondersteuning, het netwerkingsproces, het human resources beleid, het participatieproces van gebruikers,....

C. Historiek van de Vlaamse sociale bescherming

We lezen dat de Vlaamse overheid de Vlaamse sociale bescherming wil organiseren als een volksverzekering. Het is in de conceptnota niet duidelijk waarom de Vlaamse overheid de piste van de volksverzekering bewandelt en niet opteert voor bijvoorbeeld een systeem van sociale bescherming dat volledig gefinancierd wordt uit inkomensafhankelijke publieke middelen zoals de inkomsten uit fiscaliteit.

Beide systemen hebben voor- en nadelen. Terwijl een volledige financiering uit publieke middelen quasi geen extra administratiekosten met zich meebrengt en de betaalbaarheid voor de burger sterker stoelt op draagkracht (door de inkomensgebonden fiscaliteit), maakt een volksverzekering de link tussen de specifieke bijdrage van de burger en de zorg en ondersteuning duidelijker en worden de bijdragen uitsluitend ingezet voor de Vlaamse sociale bescherming. We stellen vast dat de Vlaamse regering in de feiten niet kiest voor één van beide systemen maar opteert voor de combinatie van beide in de uitbouw van de Vlaamse sociale bescherming.

De raad vraagt uitdrukkelijk om de toegankelijkheid van de Vlaamse sociale bescherming te verzekeren. Het opleggen van een verplichte premie kan volgens de raad daarom alleen onder bepaalde voorwaarden:

- De **premie moet beperkt in omvang zijn en blijven** en wordt gezien als een beperkt instapbedrag vanwege burgers (naast de collectieve bijdrage via algemene middelen, dit wil zeggen middelen verkregen door de financieringswet in het kader van de zesde staatshervorming, belastingsgelden,...).
- **Individuele bijdragen** van burgers kunnen voor de raad geen substantiële aanvullende financieringsbron voor een Vlaamse sociale bescherming zijn. De raad adviseert om de financiering van de Vlaamse sociale bescherming hoofdzakelijk uit **algemene middelen** te voorzien, en deze bron aan te spreken indien **bijkomende middelen** gezocht moeten worden.
- Om de evolutie van de levensduur te volgen, kan de premie **gekoppeld worden aan de gezondheidsindex**.
- **Indien de premie toch ooit substantieel zou verhogen, moet de relatie met draagkracht verrekend worden.**
- De premiestelling in de Vlaamse sociale bescherming mag **geen risico-elementen** bevatten. De hoogte van de bijdrage mag nooit afhankelijk gemaakt worden van het risico dat een persoon loopt op ziekte, beperkingen of onwelzijn.
- **Financiële differentiatie van de premie naar leefstijl is ontoelaatbaar.**
- Voor een limitatieve en goed omschreven groep mensen zijn **verdere sociale correcties** nodig. Deze correcties moeten blijvend getoetst worden. Bovendien mag een verdere verlaging van de premie of een volledige vrijstelling van bijdragen geen extra administratieve last voor de gebruiker met zich meebrengen en uiteraard geen afbreuk doen aan de toegang tot de Vlaamse sociale bescherming en de rechten die dit met zich meebrengt.

- De toegankelijkheid van VSB mag niet gehinderd worden door administratieve barrières. Ook hier moet gewerkt worden aan begrijpbare communicatie en eenvoudige administratie voor alle burgers.
- Er moeten voldoende ondersteunende maatregelen voorzien worden opdat het vragen van een verplichte premie **niemand uitsluit van de nodige zorg en ondersteuning**.
- Burgers die niet behoren tot de vrijgestelde categorieën, moeten verplicht worden hun premie te betalen. De premie is pas een volwaardige financieringsbron wanneer elkeen zijn verantwoordelijkheid opneemt om bij te dragen. Om mensen aan te zetten deze verantwoordelijkheden ernstig te nemen en om de financiële stabiliteit van de verzekeringsmaatregelen te waarborgen, **heeft het niet betalen van de verplichte bijdrage consequenties: er moeten proportionele maatregelen bepaald worden, per onderdeel van de VSB vast te leggen en met inbegrip van een duidelijke beroepsprocedure**. De sanctie 'opschorting met verlies van rechten' moet aanvechtbaar blijven. **Het niet betalen van de premie voor de volksverzekering mag nooit leiden tot het ontzeggen van de toegang tot één of meerdere VSB-maatregelen.**

De raad benadrukt dat het organiseren van de Vlaamse sociale bescherming als verzekeringsstelsel - waardoor voor elkeen met een bepaalde zorg- en ondersteuningsnood rechten en daarbij horende budgetten geopend worden - **geen kostenopdrijvende effecten** mag hebben in de zorg- en welzijnssectoren.

D. Inhoud van de Vlaamse sociale bescherming

De raad stelt vast dat de Vlaamse sociale bescherming een verzameling van maatregelen geworden is. Het geheel is ten gevolge van de zesde staatshervorming en de bijhorende bevoegdheidsoverdracht sterk gegroeid. Hoewel er vandaag vragen gesteld kunnen worden bij de **samenhang** tussen de verschillende onderdelen, biedt het samenvoegen van deze maatregelen in één systeem wel kansen om op lange termijn meer geïntegreerd te gaan werken.

E. Doelstelling en doelgroep VSB

Voor de raad wordt een systeem van Vlaamse sociale bescherming het best opgezet vanuit volgende basisprincipes:

1. Sociale bescherming is er voor iedereen

De raad pleit voor een Vlaamse sociale bescherming als **solidair** systeem waarop heel de bevolking beroep kan doen. Het stelsel moet voor ieder toegankelijk zijn, ongeacht de maatschappelijke positie en financiële situatie van een individu. Alle personen met een (langdurige) zorg- en ondersteuningsnood moeten via de Vlaamse Sociale Bescherming versterkt worden in hun zelfredzaamheid en toegang krijgen tot zorg en ondersteuning.

2. Garanties voor de meest kwetsbaren

Mensen met zware zorg- en ondersteuningsnoden, mensen in (kans)armoede, mensen zonder een sociaal netwerk,... behoren tot de meest kwetsbaren in de samenleving. De Vlaamse

sociale bescherming moet er minstens voor zorgen dat de toegang tot en betaalbaarheid van zorg en ondersteuning voor hen gewaarborgd is. Ook moet de Vlaamse sociale bescherming zo uitgebouwd worden dat ze mattheuseffecten effectief bestrijdt. Dit dient zo doelmatig en performant mogelijk te gebeuren.

3. Aanmoedigen van preventie

De overheid moet blijven investeren in preventie³, meer dan vandaag. Er moeten incentives komen die op maat van de verschillende doelgroepen ontwikkeld worden. Kwetsbare groepen worden moeilijker bereikt in vele vormen van gezondheidspromotie en ziektepreventie, wat maakt dat het preventiebeleid meer moet zijn dan enkele algemene voorlichtingscampagnes.

Het is nuttig om extra in te zetten op gezondheidsvaardigheden maar alleen op voorwaarde dat het geen terugkeer inhoudt naar het individueel schuldmodel. **Het is voor de raad duidelijk dat een individuele burger in de Vlaamse sociale bescherming in geen enkel geval mag afgerekend worden op de inspanningen die hij/zij op preventief vlak levert.**

Ook de Vlaamse sociale bescherming moet volgens de raad niet alleen 'beschermen' maar moet eveneens - en in de mate van het mogelijke - **preventief gedrag** van burgers en actoren in de zorg en ondersteuning aanmoedigen. In de VSB denkt de raad dan bijvoorbeeld aan het tegengaan van onderbescherming (aansluiting bij een zorgkas, toekenning van de tenlasteneming in de zorgverzekering, ...), het actief houden van bewoners van woonzorgcentra, het aanbieden van gezonde maaltijden in de residentiële settings die onder de VSB vallen, ... Mensen aanzetten om preventief gedrag te stellen, houdt voor de raad ook in dat zij zelf (mee)werken aan een langer en gezonder leven, opdat de kwaliteit van hun leven geoptimaliseerd wordt. Door van jongs af aan in te zetten op een preventieve aanpak, door mensen zelfredzamer te maken, door sociale netwerken te ondersteunen, door aandacht te besteden aan goede voeding en voldoende beweging,... kan aan gezondheidsbevordering gedaan worden. Het principe van de subsidiariteit in de zorg dient hierbij als leidraad: er moet steeds voorrang gegeven worden aan de minst ingrijpende zorgvorm. Dit betekent ook dat de gebruiker de mogelijkheid krijgt om zijn eigen zorg zo veel als mogelijk zelf in handen te nemen, zelf te sturen, rekening houdend met de draagkracht van mensen en respect tonend voor de verschillen in het omgaan met ziekte en gezondheid. Omgevingsfactoren en de context waarin mensen leven, spelen een belangrijke rol.

De Vlaamse sociale bescherming dient daarnaast het preventief handelen van aanbieders en zorgkassen aan te moedigen, die elk op hun beurt ook gebruikers moeten aanzetten meer preventief gedrag te gaan stellen. Wat preventie betreft, moeten de zorg- en ondersteuningssector en de overheid bovendien meer doen om de leefstijl en de levensvoorwaarden van mensen bij het behandelplan te betrekken. Zo zullen door leefstijl en levensvoorwaarden beïnvloedbare zorgvragen sneller aangepakt of voorkomen kunnen worden.

Middelen om initiatieven te nemen op het terrein van gezondheidspromotie en ziektepreventie mogen niet afgehouden worden van de middelen voor zorg en ondersteuning die voorzien zijn in de Vlaamse sociale bescherming.

³ In de context van dit advies bedoelt de raad in eerste instantie de primaire preventie. Maar uiteraard vragen ook de secundaire en tertiaire preventie blijvende inspanningen.

4. Verdere realisatie van integrale en maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning

De Vlaamse sociale bescherming en haar onderdelen dienen ingezet te worden op een manier die kan leiden tot meer integrale zorg en ondersteuning en waarbij maximaal oog is voor kwaliteit, performantie, relevantie, sociale rechtvaardigheid en toegankelijkheid van de zorg en ondersteuning⁴.

5. Financiering in hoofdzaak uit algemene middelen

De Vlaamse sociale bescherming zoals ze voorzien wordt in de conceptnota kent verschillende financieringsbronnen, met in hoofdzaak algemene middelen en daarnaast bijdragen van de burgers. Volgens de SAR WGG draagt een **financiering die voornamelijk vanuit collectieve middelen komt**, ertoe bij dat de doelstellingen van het systeem van sociale bescherming gerealiseerd kunnen worden, namelijk dat alle personen met een (langdurige) zorg- en ondersteuningsnood ondersteund worden in hun mogelijkheid om de regie van hun leven in eigen handen te houden.

Zorg- en ondersteuningsnoden zijn zo prioritair dat zij eveneens op middellange en lange termijn (voornamelijk) collectief gedragen moeten worden. Ook indien de huidige financiering ontoereikend blijkt, moeten in eerste instantie bijkomende algemene middelen gezocht worden.

Daarnaast is het nodig een grondige toetsing te doen van de verschillende VSB-maatregelen op hun relevantie en performantie. Het is evident dat de middelen die de samenleving in de Vlaamse sociale bescherming investeert, zorg en ondersteuning genereert die effectief, noodzakelijk, doeltreffend, kwaliteitsvol en toegankelijk is.

F. Vlaams overlegmodel, ook voor VSB

De SAR WGG waardeert dat de overheid het middenveld nauw betreft bij het uittekenen, beheren en uitwerken van de Vlaamse sociale bescherming. Zowel de SAR WGG als het **tripartite overlegmodel** voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin zijn hiervoor uitgelezen plaatsen.

Eerder⁵ schreef de raad al dat het Overlegcomité over het Vlaamse welzijns-, gezondheids- en gezinsbeleid als opdracht heeft overleg te organiseren om tot bindende akkoorden te komen. Dit overleg en deze akkoorden situeren zich op het niveau van de besluitvorming (het nemen van beleidsbeslissingen). Het overleg en de akkoorden zijn zowel beleidsmatig als operationeel van aard.

Naast dit tripartiteoverleg zal ook de **SAR WGG** zijn rol moeten blijven spelen om te adviseren over strategische keuzes en langetermijnvisies.

⁴ Dit zijn de vijf uitgangspunten van Maatschappelijk Verantwoorde Zorg, zoals beschreven in de Visienota van 24 februari 2011.

⁵ SAR WGG, Advies over de Conceptnota Tripartite overlegstructuur voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 1 juni 2015.

G. Sleutelaspecten

G.1 Ontwikkeling van een vraaggericht en behoeftegestuurd zorgbeleid, ook in Brussel

De Vlaamse sociale bescherming is ook van toepassing op inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest die dat wensen en zich op vrijwillige basis bij de volksverzekering aansluiten. Net zoals in Vlaanderen betalen ze hiervoor momenteel een premie van 50 euro (25 euro voor wie op 1 januari van het jaar ervoor recht had op de verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering). De uitbouw van het systeem in Brussel binnen de Vlaamse bevoegdheden is echter een technisch zeer complexe opdracht. Intensief overleg tussen de betrokken instanties is daarbij noodzakelijk. De uitrol vraagt nog een grondige reflectie, zowel over de financiële aspecten als over de impact op de sociale cohesie in de stad. Het is daarnaast ook goed om na te gaan hoe men in de toekomst in een complexe omgeving als Brussel de vijf principes van Maatschappelijk Verantwoorde Zorg in de praktijk kan brengen. Voorbeelden uit internationale grootsteden kunnen daarvoor inspirerend werken.

De raad vraagt garanties voor kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning in Brussel. Dit is een opdracht voor de Vlaamse regering maar ook de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest moeten hiertoe aangespoord worden. We vragen dat de Vlaamse minister bevoegd voor Brussel hiervoor het initiatief neemt.

Het herbekijken van de instapvoorwaarden voor de VSB is aangewezen, onder andere om een evenwicht te vinden tussen de aantrekkelijkheid voor Brusselaars om in de VSB in te stappen en de nood om voldoende bijdragen te genereren.

De raad adviseert een gestructureerde monitoring van de effecten van de Vlaamse sociale bescherming op de Brusselaar, met speciale aandacht voor mensen in kwetsbare situaties.

G.2 Meerwaarde voor elke Vlaming

De Vlaamse regering kiest ervoor om met de VSB een systeem van vraaggestuurde tegemoetkomingen en ondersteuningsvormen voor mensen met langdurige nood aan zorg te installeren. De raad benoemt dit 'vraaggestuurde' liever als vraaggericht en behoeftegestuurd, twee termen die samen gebruikt moeten worden (cfr. punt A).

De raad ijvert voor een correcte automatische toekenning van deze rechten van Vlaamse sociale bescherming.

De raad wijst erop dat het definiëren van de voorwaarde '**langdurig**' voor elke zorg- en ondersteuningsvorm afzonderlijk en ook breed genoeg moet gebeuren. Langdurig is immers anders wanneer we spreken over revalidatie, kraamzorg, thuiszorg of een verblijf in een woonzorgcentrum, een initiatief beschut wonen of een psychiatrisch verzorgingstehuis. Ook wanneer nieuwe bevoegdheden later aan de Vlaamse sociale bescherming toegevoegd zouden worden, moet dit toegangscriterium voor elke specifieke vorm van zorg of ondersteuning afzonderlijk bepaald worden.

Het criterium van de langdurige behoefte mag niet leiden tot statische situaties van zorgnood. Er moeten steeds stimulansen blijven om zorgbehoevenden positief (dit betekent een vermindering van de zorg- en ondersteuningsnood) te laten evolueren.

G.3 Overheid bewaakt finaliteit, kwaliteit en toegankelijkheid aanbod

De conceptnota bepaalt dat de **kwaliteit** van het zorgaanbod ook transparant moet zijn voor de gebruiker. De raad vraagt hoe deze transparantie gerealiseerd zal worden.

In de conceptnota kondigt de Vlaamse regering aan dat de **finaliteit van de verschillende zorgvormen** ook in een wettelijk kader moet bepaald worden. Het is uit de conceptnota echter niet op te maken welke finaliteit de Vlaamse regering voor ogen heeft. De raad suggereert om de finaliteit te bepalen aan de hand van de visienota die de SAR WGG schreef over **Maatschappelijk Verantwoorde Zorg**.

In deze visienota gaat de raad uit van een benadering die dwarsverbindingen legt tussen welzijns- en gezondheidssectoren. Er wordt een gemeenschappelijke sokkel of noemer voorzien voor alle welzijns- en gezondheidssectoren. De visienota geeft dus geen concrete toepassing op specifieke sectoren. Daarnaast is deze visie op maatschappelijk verantwoorde zorg eveneens van toepassing op geprofessionaliseerde zorg, maar ook, in mogelijks van elkaar verschillende gradaties, op informele zorg en mantelzorg.

De gemeenschappelijke sokkel bestaat uit vijf horizontale uitgangspunten die op hun beurt worden uitgesplitst in een aantal verticale componenten. Maatschappelijk verantwoorde zorg- en hulpverlening moet de toets doorstaan van de uitgangspunten: kwaliteit, performantie, relevantie, rechtvaardigheid en toegankelijkheid. Wil zorg maatschappelijk verantwoord zijn, dan moet er aan deze uitgangspunten worden voldaan. Elk van de vijf uitgangspunten is even belangrijk: er bestaat geen hiërarchisch verband tussen. De uitgangspunten zijn met ander woorden interdependent, een ondeelbaar geheel.

De SAR WGG vraagt ook om de armoedetoets toe te passen bij de uitwerking van de Vlaamse sociale bescherming en rekening te houden met de uitkomsten van deze toets.

De Vlaamse regering kan ook de werkwijze van de gezondheidsdoelstellingen nog verder uitbreiden met doelstellingen over zorg en ondersteuning.

De raad steunt het voornemen om een **zorgplan** op te maken voor mensen in complexe zorgsituaties. Het is voor de raad noodzakelijk dat de opmaak van zulk een zorgplan voor elke persoon met een zorgbehoefte mogelijk gemaakt wordt en hij/zij hierbij voldoende ondersteund wordt als dat nodig is. Het is evident dat deze ondersteuning niet ten koste mag gaan van de middelen voor zorg en ondersteuning waarop de burger recht heeft op basis van een indicatiestelling.

Voor de opmaak van de zorgplannen is, volgens de raad, een prioritaire rol weggelegd voor de eerstelijnsactoren. De opdracht die hiervoor aan de eerstelijnsconferentie gegeven is, wordt gesteund. Hier kan eveneens uitgedacht worden hoe de noodzakelijke samenwerking tussen verstrekkers en aanbieders van zorg en ondersteuning best kan verlopen, ook over bestaande netwerken en groepen heen. De raad pleit ervoor om hierbij geen nieuwe diensten op te starten maar zoveel mogelijk voort te bouwen op de dienstverlening en instrumenten die vandaag

reeds bestaan. Dit op voorwaarde dat deze dienstverlening en instrumenten nog voldoende aangepast zijn aan de huidige samenleving en van goede kwaliteit zijn.

Het is logisch dat voor personen met zeldzame ziekten en voor specifieke zorg de tweede en derde lijn een opdracht hebben in de opmaak van het zorgplan.

De Vlaamse overheid wil een nieuw kader uittekenen voor de **gezinszorg en de aanvullende thuiszorg**. De raad vraagt met aandrang om een globaal kader te ontwikkelen dat zich niet beperkt tot gezinszorg en aanvullende thuiszorg maar hier bijvoorbeeld ook de thuisverpleging en andere zorg en ondersteuning aan huis bij betreft.

De raad ziet een **spanningsveld** tussen vraaggestuurde financiering en de programmatie van het aanbod. Voldoende aanbod is een noodzakelijke randvoorwaarde voor vraaggerichte en behoeftegestuurde financiering.

Ook voor de **revalidatiesector** wordt een nieuw kader uitgewerkt. We vragen om hiervan gebruik te maken om meer samenwerking te bewerkstelligen met alle belendende sectoren. Bij deze oefening moet rekening gehouden worden met de heterogeniteit van de revalidatiesector.

Om effectief werk te maken van zorg en ondersteuning via het cirkelmodel is het nodig om sterk in te zetten op de ondersteuning van de mantelzorg. De raad vraagt een **expliciete waardering voor de mantelzorger**. De conceptnota beperkt zich vooral tot ondersteuningsmaatregelen die zich richten op het financieren van instellingen (respijtzorg, herstelverblijf,...). Andere ondersteuningsmaatregelen ontbreken. Naast respijtzorg moet ook geïnvesteerd worden in mogelijkheden voor de mantelzorger voor vrije tijd, mobiliteit, sociaal contact. Er moet met andere woorden een beleid ontwikkeld worden met voldoende oog voor de kwaliteit van leven van de 'informal caregivers'. Dit dient te gebeuren in overleg met de mantelzorgverenigingen en andere betrokken actoren. Ook andere beleidsdomeinen hebben hierin een rol te spelen, denken we maar aan de combinatie gezin en arbeid, het onderwijs,

De mantelzorger moet ook een meer actieve rol krijgen. Dit geldt bijvoorbeeld in het mee kunnen bewaken van de doelstellingen van de persoon met zorgbehoefte als deze zieker of zwakker wordt. Zorgdragen voor de draagkracht van de mantelzorger is ook een verantwoordelijkheid van de betrokken professionele hulpverleners.

Ook steunt de raad de keuze om het hergebruik van **hulpmiddelen** te onderzoeken. Bij hergebruik moeten Matteüeffecten vermeden worden. Het is belangrijk dat elke hervorming inzet op een gemakkelijke en performante toegang tot de hulpmiddelen. De raad herhaalt⁶ hierbij dat het uiteindelijke doel een leeftijdsonafhankelijk én ziekte- en diagnoseonafhankelijk hulpmiddelenbeleid moet zijn. Daarbij wordt ook voorgesteld om alle hulpmiddelen – de mobiliteitshulpmiddelen komende van het RIZIV en de hulpmiddelen die nu onder het VAPH ondergebracht zijn – op termijn in de IVA VSB onder te brengen.

⁶ SAR WGG, Advies Groenboek Zesde Staatshervorming, Aanbevelingen bij de delen van het Groenboek Zesde Staatshervorming inzake gezondheidszorg, ouderenbeleid, hulp aan personen, gezinsbeleid en justitieel beleid, 26 juni 2014

G.4 Respect voor het standstillbeginsel

Het is de juiste keuze van de Vlaamse overheid om bij de overdracht van de bevoegdheden voorrang te geven aan het bewaken en verzekeren van de continuïteit en rechtszekerheid. De raad gaat ook akkoord met de voorgestelde werkwijze om stap voor stap invulling te geven van het decreet Vlaamse sociale bescherming. In dit traject is overleg en het maken van afspraken met de relevante actoren in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin bijzonder belangrijk met het oog op het realiseren van een gedragen en uit te voeren beleid.

H. Cirkelmodel als conceptueel referentiekader

De raad steunt de keuze om te werken met het cirkelmodel als referentiekader.

I. Modaliteiten van financiering

I.1 Uitgangspunt

De raad onderschrijft dat tegemoetkomingen vanuit VSB zijn bedoeld om zorg- en ondersteuningsnoden te ondervangen. Deze zijn niet in de eerste plaats een aanvullend inkomen. Sommige tegemoetkomingen zijn vrij besteedbaar, andere zijn zuiver zorggerelateerd.

Automatische toekenning van deze tegemoetkomingen moet voor de raad de norm zijn. De administratieve last en bijkomende kosten moeten evenwel zo laag mogelijk gehouden worden, wetende dat automatische rechtentoekenning een financiële impact kan hebben wanneer ICT-toepassingen ontwikkeld zouden moeten worden.

Daar waar er binnen de Vlaamse sociale bescherming maatregelen zijn die inkomensgebonden zijn, vraagt de raad om een **getrapt systeem van forfaitaire vergoedingen** te voorzien waarbij de ene vergoeding op een andere trap kan worden toegekend dan een andere. De SAR WGG bepleit daarmee een gradualiteit in de tegemoetkomingen. We benoemen hierbij wel enkele aandachtspunten:

- Dergelijk getrapt systeem moet per onderdeel van de VSB bestudeerd en geoperationaliseerd worden.
- Het systeem mag niet armoede inducerend zijn. De zorg- en ondersteuningsnoden van mensen met een ernstige en langdurige nood moeten voldoende gedekt zijn.
- Alle burgers moeten het gevoel hebben binnen dit systeem voldoende aanspraak te kunnen maken op VSB-rechten en tegemoetkomingen.
- Er moet over gewaakt worden dat deze techniek geen te grote administratieve last en kost met zich meebrengt.

I.2 Aandacht voor de budgettaire beheersbaarheid

Het is voor de SAR WGG de taak van de overheid om de Vlaamse sociale bescherming uit te bouwen als een performant model dat niemand uitsluit van de noodzakelijke zorg en ondersteuning maar dat ook op lange termijn financieel leefbaar blijft. De nodige controlemechanismen moeten voorzien worden. Over- en onderconsumptie moeten vermeden worden.

De raad pleit daarnaast voor een model dat alle actoren – rekening houdend met hun draagkracht - aanzet tot het opnemen van **verantwoordelijkheid** voor het mee in stand houden van de sociale bescherming. Het opnemen van verantwoordelijkheid en het principe van de wederkerigheid zijn voor de raad belangrijke voorwaarden voor de houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming en haar financiering. Daarom moeten zowel de burger, als de aanbieders van zorg en ondersteuning, de zorgkassen en de gemeenschap op deze vlakken meer geresponsabiliseerd worden.

De verantwoordelijkheden van zowel **zorgaanbieders** als van **zorgkassen** moeten sterker aangesproken worden. Ze nemen elk (mee) de verantwoordelijkheid op voor de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg, de kosteneffectiviteit van hun uitgaven en het zo efficiënt mogelijk besteden van de middelen. Zij hebben elk de plicht om bij te dragen aan de kostenbeheersing van de Vlaamse sociale bescherming. De raad is evenwel duidelijk gekant tegen het principe van de selectieve contractering tussen verzekeraar en voorziening. Voorbeelden die voor de raad bijdragen tot de kostenbeheersing van de VSB zijn het evalueren van de bijdrage van de zorg tot sociale rechtvaardigheid, het registreren en analyseren van gegevens in de zorg, het in kaart brengen van zorg- en ondersteuningsprocessen en het nagaan van de doelmatigheid ervan, dit met het oog op het versterken van evidence based beleidsvoering. De SAR WGG pleit voor een financiering van de Vlaamse sociale bescherming die het mogelijk maakt (beperkte) **financiële prikkels** te geven die zorgaanbieders en zorgkassen aanzetten en kunnen belonen om verantwoord gedrag te stellen. Dit in een positieve sfeer, gericht op ondersteuning en aanmoediging, en niet met het oog op verplichting of penaliserend.

1.3 Financiering voor (langdurige) zorg en ondersteuning

De conceptnota zet de eerste bakens uit voor de financiering van (langdurige) zorg en ondersteuning. De raad vraagt aandacht voor de impact van deze financieringstechnieken op de zorginhoudelijke kant van de verschillende VSB-onderdelen met mogelijke gevolgen voor de werking van de verschillende organisaties in de zorg- en welzijnssector en voor het zorgaanbod aan de burger.

Omwille van de sociale rechtvaardigheid kan het nodig zijn om correcties te voorzien wanneer bepaalde behoeften zich stellen, dus op het moment van de eigenlijke zorg en ondersteuning (de dienstverlening). Meer variatie aan de uitgavenzijde dringt zich dan op.

1. Persoonsgebonden budgetten

Met de integratie van verschillende tegemoetkomingen in de Vlaamse sociale bescherming is het niet duidelijk of de **cumuls** die vandaag mogelijk zijn ook morgen nog mogelijk zullen zijn. In de mate dat deze cumuls nodig zijn voor het verzekeren van de toegang tot kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning, pleit de raad er voor om deze in de toekomst ook mogelijk te maken.

2. Vraaggestuurde en persoonsvolgende financiering van zorgkosten voor verschillende zorgvormen

In de conceptnota wordt ervoor gepleit om **één persoonsvolgend en vraaggestuurd financieringssysteem** op te bouwen. De zorgvrager zou na een inschaling zelf kunnen beslissen hoe het daaruit afgeleide zorgvolume omgezet wordt in de te ontvangen zorg en ondersteuning.

De SAR WGG heeft in het verleden reeds verschillende adviezen gegeven over de financieringstechnieken in de zorg en ondersteuning⁷. De raad ziet voordelen in een persoonsvolgende financiering maar er dreigen ook valkuilen. Daarom vraagt de raad uitdrukkelijk om **deze financieringsvorm pas te gebruiken na voldoende onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek en projectervaring in de verschillende sectoren** die hierbij in de conceptnota genoemd worden.

In dit advies bevestigt de raad zijn steun **voor een persoonsgerichte financiering, in combinatie met organisatiegebonden financiering. Er zijn voor de raad wel enkele overwegingen en richtlijnen die samen moeten gaan met het invoeren van een persoonsgerichte financiering.**

Vooraleer persoonsgerichte financiering wordt overwogen moet(en):

1. “evaluatie- en actie-onderzoek uitgevoerd worden omdat de mogelijke uitbouw van persoonsgerichte financiering op evidentie gebaseerd is.
2. de mogelijke implicaties voor de overheidsfinanciën en de maatschappelijke finaliteit van persoonlijke zorgbudgetten nagegaan worden.

Verder moeten volgende richtlijnen in acht genomen worden bij invoering:

3. Wend persoonlijke zorgbudgetten aan voor de vergoeding van zorg- en zorggerelateerde dienstverlening.
4. Maak dat het persoonlijk zorgbudget de reële zorgnood dekt. Als de publieke middelen hiervoor ontoereikend zouden blijken moet via andere kanalen de toegankelijkheid en betaalbaarheid verzekerd blijven.
5. Optimaliseer loon- en arbeidsvoorwaarden van het zorgpersoneel (sociaal overleg).
6. Hou toezicht op het gebruik van het persoonlijke zorgbudget en sanctioneer misbruik.
7. Vermijd meervoudige financiering voor dezelfde zorg.
8. Geef de zorgverstrekker voldoende middelen om de continuïteit van de werking te verzekeren.”

Een deel van de financiering van de zorg en ondersteuning moet organisatiegebonden zijn.

De raad wenst betrokken te worden bij de verdere uitwerking van een persoonsgerichte financiering.

⁷ SAR WGG, Advies Groenboek Zesde Staatshervorming, Aanbevelingen bij de delen van het Groenboek Zesde Staatshervorming inzake gezondheidszorg, ouderenbeleid, hulp aan personen, gezinsbeleid en justitieel beleid, 26 juni 2014.

SAR WGG, Advies over de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap, 30 oktober 2013.

SAR WGG, Advies Aanbevelingen bij het debat over marktwerking en commercialisering in de woonzorg, paragraaf 4.3.1., 24 mei 2012.

J. Toegang tot zorg

J.1 Premie mag geen uitsluitingsmechanisme zijn

Voor de raad kan het krijgen van zorg en ondersteuning vanuit de Vlaamse sociale bescherming alleen bepaald worden door de zorgnood van mensen. De raad vindt dat het **niet betalen van de premie** voor de volksverzekering **nooit mag leiden tot het ontzeggen van de toegang** tot één of meerdere VSB-maatregelen maar wel consequenties kan hebben: er moeten proportionele maatregelen bepaald worden, per onderdeel van de VSB vast te leggen en met inbegrip van een duidelijke beroepsprocedure (cfr. punt C).

Bovendien merkt de raad op dat burgers via de algemene middelen onrechtstreeks ook bijdragen aan de financiering van de Vlaamse sociale bescherming. Een overheidsfinanciering put immers uit middelen waar burgers reeds aan hebben bijgedragen via de fiscaliteit en via loongebonden bijdragen voor sociale zekerheid. Het maakt van hen ook rechthebbenden op zorg en ondersteuning vanuit de VSB.

Aansluitend wordt geadviseerd om personen met een zorg- of ondersteuningsnood automatisch rechten te laten genieten die voortvloeien uit de regelgeving over de Vlaamse sociale bescherming.

J.2 Van programmatie naar zorgprognoses

In de conceptnota lezen we dat in een meer vraaggestuurde financiering van zorg de overheid ervoor verantwoordelijk blijft dat de noodzakelijke programmatie van bepaalde zorgvormen voldoende afgestemd is op de noden van de burgers en dat een goede spreiding van het zorgaanbod verzekerd is. Het programmatie-instrument moet op een wetenschappelijk onderbouwde manier gestalte krijgen en voldoende geflexibiliseerd worden.

In zijn advies over de programmatie van de woonzorg⁸ gaat de SAR WGG hierin nog verder. Volgens de raad is programmatie voor de langere termijn niet het meest geschikte instrument. Het is beter een visie te ontwikkelen en doelstellingen te formuleren op basis van behoeften. De raad opteert daarom voor de term '**zorgprognoses**' die gebeuren op basis van de analyse van interacties tussen behoefte en aanbod. Zorgprognoses geven op een flexibele en meer continue wijze zicht op de evoluties van behoeften en ontwikkelingen in het aanbod, zonder iets te willen betonnen. Gezien de Vlaamse regering met de VSB een systeem van vraaggestuurde ondersteuningsvormen en tegemoetkomingen wil installeren, is de raad van mening dat het maken van zorgprognoses voor het afstemmen van vraag en aanbod de omslag van een aanbodgestuurde naar een vraaggerichte en behoeftegestuurde zorg mee kan sturen.

De raad adviseert om ook meer systematisch studiewerk en monitoring te doen via een observatorium. Een permanente meting van zowel de vraagzijde (meting van behoeften) als de aanbodzijde (zowel professionele als informele en mantelzorg) zal toelaten veel meer dan nu flexibel in te spelen op evoluties.

⁸ SAR WGG, Advies over de programmatie van de woonzorg, 27 oktober 2011.

K. Transversale benadering en unieke inschaling

K.1 Toepassing van de BELRAI-screener

De Vlaamse regering voorziet in de conceptnota VSB een stapsgewijze hervorming van de inschalingen en het beter afstemmen en integreren van de verschillende inschalingsmodellen. De SAR WGG heeft in het verleden reeds aangedrongen op een **multidisciplinaire en intersectorale inschaling**⁹. De zorgnood moet bepaald worden op basis van fysieke, psychische en sociale parameters en werken met een intersectoraal gevalideerd inschalingsinstrument is aangeraden. Dit instrument moet zijn:

- Deskundig: door een objectiverende instantie worden opgesteld. De overheid heeft hier de taak om een instrumentarium vast te leggen.
- Eenduidig en efficiënt: sectoroverschrijdend en digitaal van aard. De verschillende sectoren moeten eenzelfde taal hanteren.
- Accuraat: multidisciplinair van aard. Multidisciplinaire indicatiestellingsteams kunnen makkelijk de care en cure met elkaar verbinden, inclusief de fysieke, psychische, sociale, familiale context en huisvestingscontext.
- Transparant: de indicatiestelling moet open zijn in alle genomen stappen en er moet gecommuniceerd worden naar alle belanghebbenden.
- Herroepbaar: elke inschaling moet aangepast kunnen worden in het licht van evoluties bij de zorgvrager, zijn naaste omgeving en context.

De raad pleit ervoor om bij het uitwerken van zulk een inschalingsinstrument, de expertise van de organisaties op het vlak van inschaling te honoreren. Ook de professionele inschattingen in concrete zorgsituaties in relatie tot en in overleg met de persoon met zorgbehoefte blijven steeds van belang.

De raad merkt op dat de BELRAI werd ontwikkeld voor een uniforme registratie van cliëntgegevens in een streven naar een betere informatiedoorstroming en zorgkwaliteit. De BELRAI is dus momenteel niet bedoeld om de toegang tot zorg, ondersteuning en/of tegemoetkomingen te bepalen. Toch vinden we in de conceptnota duidelijke linkjes met het meten van de zorgzwaarte en het bepalen van rechten in de VSB. Om de BELRAI voor doeleinden in te zetten die verder gaan dan registratie en inschaling, is grondige testing en wetenschappelijke onderbouwing in de verschillende sectoren noodzakelijk.

We lezen in de conceptnota dat vanuit Vlaanderen de prioriteit gaat naar de invoering van de meer eenvoudige BELRAI-screener. Voor het correct inschalen, bijvoorbeeld via de zorgzwaarte-indicatoren, is in de meeste gevallen echter de volledige BELRAI nodig. De BELRAI-screener is voor de raad wel een start, het kan een eerste toegangspoort zijn en een inschalingsinstrument voor mensen met een niet al te complexe zorgnood. De raad pleit ervoor de screener in deze zin op korte termijn in te zetten.

⁹ Zie onder meer: SAR WGG, Advies over marktwerking en commercialisering in de woonzorg, 24 mei 2012.

Het is voor de raad evident dat de BELRAI-screener rekening moet houden met:

- Het perspectief van de persoon met zorgbehoefte in het zorggebeuren
- De levensdoelen van de persoon met zorgbehoefte
- Multiculturaliteit en de impact van culturele achtergrond op ziektebeleving, omgaan met gezondheid,...
- De 'Social Determinants of Health', ofwel de sociale factoren die gezondheid, welzijn en zelfredzaamheid mee bepalen zoals arbeidsomstandigheden, inkomen, woonomgeving,...

De raad vraagt of het de bedoeling is dat de BELRAI-screener in de toekomst in alle betrokken sectoren ingezet zal worden en daar de bestaande inschalingsinstrumenten zal vervangen. Voldoende onderzoek en voorzichtigheid bij een brede intersectorale toepassing van de BELRAI-screener zijn volgens de SAR WGG aangewezen.

K.2 Begrippenkader inkomensrelatering en financiële toegankelijkheid

De raad steunt het opzet van de Vlaamse overheid om het begrippenkader voor de inkomensrelatering af te stemmen in de Vlaamse sociale bescherming. Zoals hoger reeds geschreven (cfr. punt I.1.) pleit de raad ervoor om daar waar er binnen de Vlaamse sociale bescherming maatregelen zijn die inkomensgebonden zijn, een **getrapt systeem van forfaitaire vergoedingen** te voorzien waarbij de ene vergoeding op een andere trap kan worden toegekend dan een andere. Met deze techniek wordt het 'alles of niets'- principe vermeden.

Het is goed dat in de verdere uitwerking van de Vlaamse sociale bescherming een **armoedetoets** wordt uitgevoerd. Er dient met de resultaten ervan ook rekening gehouden te worden.

K.3 Rol van de zorgkassen

De Vlaamse regering kiest ervoor de rol van de zorgkassen in het kader van de zorgverzekering uit te breiden naar alle onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming. Zo worden zij het uniek loket voor de uitvoering van de VSB. De SAR WGG ziet dit uniek loket als een meerwaarde voor de burger die er een **meer gestroomlijnde toegang** vindt tot rechten op tegemoetkomingen en zorg uit de Vlaamse sociale bescherming. Het bundelen van dienstverlening in het kader van de VSB en de administratieve vereenvoudiging zijn positief. Voor de burger moeten hier ook de mogelijkheden tot inzage in het persoonlijk (zorg)dossier en tot participatieve transparantie verder uitgewerkt worden.

Het is echter niet zo dat de zorgkassen de enige plaats zullen zijn waar de burger terecht kan voor informatie en advies over zorg, ondersteuning en tegemoetkomingen binnen de VSB. De raad beklemtoont dat **alle actoren op de eerste lijn hun verantwoordelijkheden blijven opnemen**, ook in het informeren en ondersteunen van burgers en in het actief toeleiden naar de Vlaamse sociale bescherming.

Van de overheid wordt verwacht dat zij ook in haar communicatie duidelijk is over de taken en verantwoordelijkheden van het unieke loket, van het dossierbeheer en de eerstelijnswerkingen. Begripsverwarring moet vermeden worden.

De raad benoemt vervolgens **enkele voorwaarden voor de invulling van een uniek loket** voor Vlaamse sociale bescherming:

- Er moet op worden ingezet dat de werking voor de burger laagdrempelig en toegankelijk is, in het bijzonder voor kwetsbare groepen.
- Het uniek loket streeft naar proactieve en automatische rechtentoekenning.
- Een transparante werking en dienstverlening staan centraal.
- Het uniek loket moet op gepaste wijze geresponsabiliseerd worden zodat een kostenefficiënte uitvoering van de VSB en haar verschillende onderdelen bewaakt wordt en er op objectieve en onafhankelijke wijze gewerkt wordt. Verder debat over (financiële) responsabilisering is aangewezen.
- Er worden automatische gegevensstromen opgezet tussen het uniek loket en de overheid, dit conform het decreet gegevensdeling.
- De uitwerking van de loketfunctie dient te gebeuren in afstemming met de andere actoren op de eerste lijn en met de gebruiker.
- Er moet ingezet worden op interactie tussen de verschillende organisaties, een tweerichtingsverkeer tussen zorgkassen en toeleiders.
- Er moet grondig nagedacht worden over hoe de Vlaamse zorgkas in de toekomst een performant aanbod kan genereren, gezien de kwetsbaarheid van het ledenbestand.

Financiële middelen voor de administratieve en logistieke uitbouw van de unieke loketfunctie moeten bijkomend voorzien worden. Het kan niet zijn dat zij afgehouden worden van de middelen bedoeld voor zorg en ondersteuning.

K.4 Gegevensdeling en ICT

De raad steunt de toepassing van het 'vraag niet wat je al weet'-principe door de overheid en de zorgkassen. Ook **inzetten op digitale dienstverlening en automatische toekenning** wordt door de raad toegejuicht. In dit verhaal moet voldoende aandacht zijn voor het bereiken van kwetsbare groepen in de samenleving. Aanvullend aan een digitale dienstverlening moeten de zorgkassen en andere actoren op de eerste lijn ook laagdrempelig toegankelijk zijn. De raad dringt er op aan hier geen vrijblijvendheid van te maken maar een verplichting in te bouwen.

Het is goed dat in de conceptnota VSB naar de realisatie van het decreet gegevensdeling verwezen wordt. Het operationaliseren van dit decreet moet volgens de raad immers onder meer leiden tot het performant delen van gegevens om personen met zorgbehoefte rechten te laten genieten in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming¹⁰. Bij dit alles is het vertrouwen van de burger in een goed beveiligde gegevensdeling belangrijk.

¹⁰ SAR WGG, Advies over het Voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, 24 oktober 2013.

VOORONTWERP VAN DECREET
van 11 december 2015



Voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming

DE VLAAMSE REGERING,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is ermee belast, in naam van de Vlaamse Regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt:

Titel 1. Gemeenschappelijke basisbepalingen

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid, met uitzondering van artikel 60, 66 en 68, die een gewestaangelegenheid betreffen, en artikel 83, dat een gemeenschaps- en een gewestaangelegenheid betreft.

Dit decreet is van toepassing onder voorbehoud van de bepalingen van het Unierecht en van internationale verdragen en protocollen.

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2. In dit decreet wordt verstaan onder:

- 1° agentschap: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 6;
- 2° basisondersteuningsbudget: een bedrag als vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering;
- 3° decreet houdende de persoonsvolgende financiering: het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap;
- 4° erkende zorgkas: een zorgkas, opgericht door een instantie als vermeld in artikel 15 en erkend krachtens artikel 17;
- 5° gebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of wil doen op de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4;
- 6° kaderdecreet: het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003;
- 7° mantelzorger: de meerderjarige natuurlijke persoon die niet-beroepsmatig niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt;
- 8° niet-medische hulp- en dienstverlening: de hulp en bijstand verleend door derden aan een persoon met een verminderde zelfredzaamheid in residentieel, semi-residentieel of ambulante verband;
- 9° pijler van de Vlaamse sociale bescherming: een van de verschillende onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4;
- 10° professionele zorgverlener: de natuurlijke persoon die op een beroepsmatige basis niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt;

11° tegemoetkoming: de financiële tegemoetkoming ter uitvoering van titel 2, 3 of 4;
12° verminderde zelfredzaamheid: beperking van de mogelijkheden tot zelfzorg. Onder zelfzorg worden de beslissingen en de acties verstaan die een natuurlijke persoon in het dagelijkse leven uitvoert om te voldoen aan zijn basisbehoeften, en de bijbehorende activiteiten. Die activiteiten hebben voornamelijk betrekking op de uitvoering van huishoudelijke activiteiten, het leggen van sociale contacten en de mogelijkheid om zich te ontplooiën en zich te oriënteren in tijd en ruimte;
13° Verordening (EG) nr. 883/04: Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels;
14° Vlaams Zorgfonds: het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Zorgfonds, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het "Vlaams Zorgfonds" tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
15° vzw Vlaamse Zorgkas: de vzw Vlaamse Zorgkas opgericht door het Vlaamse Zorgfonds;
16° voorziening: een verzorgingsinstelling of elke andere organisatie die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg of die instaat voor de toekenning van rechten, met uitzondering van de ziekenfondsen en de zorgkassen;
17° wonen: ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister, of ingeschreven zijn in het wachtregister voor personen die jonger zijn dan achttien jaar;
18° Ziekteverzekeringswet: de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
19° zorgkas: een erkende zorgkas of de Vlaamse Zorgkas;
20° Zorgverzekeringsdecreet: het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
21° zorgvorm: de wijze waarop de niet-medische hulp- en dienstverlening wordt verstrekt; door of een residentiële zorgvoorziening, een niet-residentiële zorgvoorziening, een professionele zorgverlener of een mantelzorger.

Hoofdstuk 3. Toepassingsgebied

Art. 3. §1. Met behoud van de toepassing van paragraaf 3 valt elke persoon die in het Nederlandse taalgebied woont, onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Met behoud van de toepassing van paragraaf 3 valt elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

Elke persoon als vermeld in het eerste en tweede lid, voor wie, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van een andere lidstaat van de Europese Unie of van een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte, van toepassing is, valt niet onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

§2. Elke persoon die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

De bepalingen van dit decreet over de personen, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing op het eerste en het tweede lid.

Elke persoon die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

Elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming, behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3.

De bepalingen van dit decreet over de personen, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, zijn van overeenkomstige toepassing op het vierde en het vijfde lid.

§ 3. In deze paragraaf wordt verstaan onder wet op de vreemdelingen: de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

In afwijking van paragraaf 1 vallen de volgende personen niet onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming:

- 1° de tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten, vermeld in artikel 58 van de wet op de vreemdelingen;
- 2° de familieleden van tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten, vermeld in artikel 10bis van de wet op de vreemdelingen, aan wie ook een tijdelijke machtiging tot verblijf is toegekend;
- 3° de tijdelijk tot verblijf gemachtigde onderzoekers, vermeld in artikel 61/10 van de wet op de vreemdelingen;
- 4° de familieleden van tijdelijk tot verblijf gemachtigde onderzoekers, vermeld in artikel 61/13 van de wet op de vreemdelingen, aan wie ook een tijdelijke machtiging tot verblijf is toegekend.

Hoofdstuk 4. Voorwerp en algemene principes

Art. 4. De Vlaamse sociale bescherming bestaat uit de volgende pijlers:

- 1° de zorgverzekeringstegemoetkoming;
- 2° de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden;
- 3° het basisondersteuningsbudget.

De Vlaamse sociale bescherming is een volksverzekering, waarbij de rechten gekoppeld zijn aan de betaling van een jaarlijkse bijdrage als vermeld in artikel 30.

De Vlaamse sociale bescherming geeft prioriteit aan thuiszorg, preventie en het verhogen van de zelfredzaamheid.

De Vlaamse sociale bescherming heeft volgende doelstellingen:

- 1° een versterking van de cliënt door de zorgbehoevenden zoveel mogelijk de regie te laten behouden over de eigen zorg;
- 2° vraaggestuurde zorg op maat realiseren door maximaal in te zetten op persoonsvolgende financiering;
- 3° het realiseren van efficiëntiewinsten en transparantie voor de burger door de vereenvoudiging, digitalisering en integratie van verschillende tegemoetkomingen met het oog op een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg;
- 4° een objectieve, uniforme en laagdrempelige beoordeling van de zorgnood;

5° het vermijden van verschillende inschalingen voor dezelfde persoon;
6° een toegang tot één loket voor alle vragen over dossier en rechten bij de zorgkas voor wat de tegemoetkomingen in kader van de Vlaamse sociale bescherming betreft.

Art. 5. De tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming worden automatisch toegekend, tenzij dat onmogelijk is. In dat laatste geval kan de Vlaamse Regering bepalen dat de tegemoetkoming op aanvraag wordt toegekend.

Hoofdstuk 5. Organisatie van de Vlaamse sociale bescherming

Afdeling 1. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

Onderafdeling 1. Omvorming van het Vlaams Zorgfonds

Art. 6. Het Vlaams Zorgfonds wordt van rechtswege omgevormd tot het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt tot welk homogeen beleidsdomein het agentschap behoort en kan een afwijking toestaan van het principe van de operationele autonomie, vermeld in artikel 10, §1, van het kaderdecreet.

De bepalingen van het kaderdecreet zijn van toepassing op het agentschap, met uitzondering van artikel 4, §2, eerste lid, 1°, artikel 6, §3, artikel 24 en 25.

Onderafdeling 2. Missie en taken

Art. 7. Het agentschap heeft als missie een actief beleid te voeren dat gericht is op het bevorderen van de zelfredzaamheid, rekening houdend met de noden en de eigen regie van de gebruiker en van zijn kansen om volwaardig deel te nemen aan de samenleving.

Het agentschap beoogt de financiële toegankelijkheid van zorg te waarborgen en streeft naar de beheersing van de overheidsuitgaven op lange termijn.

Het agentschap neemt bij de uitvoering van zijn missie het recht op een menswaardig leven en maatschappelijke ontplooiing, vermeld in artikel 23 van de Grondwet, als uitgangspunt.

Art. 8. De kerntaak van het agentschap omvat:

- 1° zorgen voor de huidige en toekomstige financiering van de tegemoetkomingen die toegekend zijn op basis van de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° financieel responsabiliseren van en toezicht houden op de zorgkassen, met behoud van de toepassing van de controle door de Nationale Bank van België, de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) en de Controledienst der ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;
- 3° de diagnose van de zorgbehoefte en de vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid organiseren op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier;
- 4° subsidies verstrekken aan de zorgkassen op een objectieve en transparante wijze en met aandacht voor het efficiënt en zorgvuldig beheer van de publieke middelen;
- 5° financiële reserves aanleggen en beheren met het oog op de dekking van toekomstige uitgavenverplichtingen.

Art. 9. Binnen het kader van de missie en de taken van het agentschap kan de Vlaamse Regering specifieke taken aan het agentschap toewijzen.

Art 10. Het agentschap voert de taken, vermeld in artikel 8 en 9, voor de doelgroep uit, in samenhang met het door de Vlaamse Gemeenschap gevoerde welzijns- en gezondheidsbeleid.

Onderafdeling 3. Bestuur en werking

Art. 11. De Vlaamse Regering regelt de werking en het beheer van het agentschap. In afwijking van artikel 6, §3, van het kaderdecreet kan ze het hoofd van een intern verzelfstandigd agentschap van het beleidsdomein met de algemene leiding, de werking en de vertegenwoordiging van het agentschap belasten. In voorkomend geval zal het ondernemingsplan, vermeld in artikel 5/1 van het kaderdecreet, deel uitmaken van het ondernemingsplan van het intern verzelfstandigd agentschap dat het agentschap beheert.

Onderafdeling 4. Financiering en reservefondsen

Art. 12. §1. De middelen waarover het agentschap beschikt zijn:

- 1° dotaties;
- 2° solidaire bijdragen van de personen aangesloten bij de zorgkassen;
- 3° inkomsten uit beleggingen van het reservefonds, vermeld in artikel 13;
- 4° schenkingen en legaten;
- 5° alle andere middelen die nuttig zijn in het kader van de doelstelling van het agentschap en die ingevolge wettelijke, decreta of reglementaire bepalingen aan het agentschap toekomen.

Het agentschap kan schenkingen of legaten aanvaarden.

§2. De dotaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, worden elk jaar uitbetaald vóór een datum die bepaald wordt door de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de uitbetaling van de dotaties.

De dotaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, worden voor elk begrotingsjaar berekend op basis van een aantal parameters, waaronder:

- 1° het aantal en de som van de uitgaven die tijdens het voorgaande jaar zijn toegekend, en de verwachte evolutie van de uitgaven;
- 2° de omvang van de bijdragen, vermeld in paragraaf 1, 2°;
- 3° de middelen en de inkomsten uit beleggingen van het reservefonds, vermeld in paragraaf 1, 3°;
- 4° de beschikbare budgettaire marges voor het begrotingsjaar.

§3. De omvang van de uitgaven, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, 1°, wordt berekend op basis van een aantal parameters waaronder:

- 1° het aantal gebruikers;
- 2° het profiel van de gebruikers inzake de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid;
- 3° het gezinsinkomen van de gebruikers, als het gaat om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3;
- 4° de gezinssamenstelling van de gebruiker, als het gaat om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3;
- 5° de werkingskosten.

De omvang van de bijdragen, vermeld in paragraaf 1, 2°, wordt berekend op basis van een aantal parameters waaronder:

- 1° het aantal leden;
- 2° het aantal leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringwet.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor het beheer van de inkomsten uit beleggingen, vermeld in paragraaf 1, 3°.

De middelen kunnen worden aangewend in een systeem van kapitalisatie, in een systeem van repartitie of in een gemengd systeem van kapitalisatie en repartitie. Daarbij kan ook een onderscheid gemaakt worden per pijler van de Vlaamse sociale bescherming.

Art. 13. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om voor de tegemoetkoming zorgverzekering, vermeld in artikel 4, 1°, een reservefonds aan te leggen op het niveau van het agentschap.

De middelen in een reservefonds mogen worden aangewend om de dekking van de tegemoetkomingen van de zorgverzekering te vrijwaren.

De aanvulling van het reservefonds is afhankelijk van een machtiging door het Vlaams Parlement in de jaarlijkse begroting. Die machtiging tot aanvulling kan alleen betrekking hebben op het deel van de uitgavenkredieten die in de begroting aan het agentschap worden toegekend voor de Vlaamse sociale bescherming en die in het begrotingsjaar zelf niet worden aangewend.

Onderafdeling 5. Raadgevend comité

Art. 14. Bij het agentschap wordt een raadgevend comité opgericht dat advies verstrekt op verzoek van het hoofd van het agentschap. Het raadgevend comité verstrekt ook op eigen initiatief advies over alle aangelegenheden die van belang zijn voor de taken van het agentschap.

Het raadgevend comité is samengesteld uit een vertegenwoordiging van de volgende maatschappelijke geledingen van het beleidsveld:

- 1° acht vertegenwoordigers van de cliënten, de patiënten en de mantelzorgers;
- 2° zes vertegenwoordigers van de zorgkassen;
- 3° zes vertegenwoordigers van de Vlaamse sociale partners;
- 4° zes vertegenwoordigers van de voorzieningen en de zorgverstrekkers;
- 5° zes onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming.

De voorzitter wordt benoemd uit een van de onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming.

De voorzitter, de vertegenwoordigers en de onafhankelijke deskundigen worden benoemd door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels voor de samenstelling van het raadgevend comité vast, en kan voor de leden ervan een vergoeding bepalen. De leden worden door de Vlaamse Regering voor een periode van vijf jaar benoemd.

Het raadgevend comité stelt een huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring voor aan de Vlaamse Regering. Het reglement stelt de praktische werking vast, de deontologie, de informatie- en rapporteringsopdracht van het comité, en de aard van de dossiers en rapporten die aan het raadgevend comité worden voorgelegd.

Afdeling 2. De zorgkassen

Onderafdeling 1. Erkende zorgkassen

Art. 15. Een erkende zorgkas kan door de volgende instanties worden opgericht:

- 1° ziekenfondsen, landsbonden van ziekenfondsen en maatschappijen van onderlinge bijstand, onderworpen aan de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, die actief zijn in het gehele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad;
- 2° de Kas der Geneeskundige Verzorging, vermeld in artikel 6 van de Ziekteverzekeringswet;
- 3° verzekeringsondernemingen die vallen onder de toepassing van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, en die actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

De Vlaamse Regering bepaalt wat wordt verstaan onder "actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad".

Art. 16. Om erkend te kunnen worden, moet een zorgkas aan de volgende voorwaarden voldoen:

- 1° opgericht worden als een privaatrechtelijke rechtspersoon die zijn opdrachten zonder winstoogmerk uitvoert en die ten aanzien van de instanties, vermeld in artikel 15, en ten aanzien van het agentschap volledig gescheiden wordt beheerd op het gebied van boekhouding en financiële middelen. De zorgkas verantwoordt de wijze waarop de middelen, waaronder ook personeelsmiddelen, worden ingezet en biedt volledige transparantie over het personeelsbestand en de personeelsinzet. De Vlaamse regering kan hiertoe nadere regels bepalen;
- 2° wegens haar organisatie beschouwd worden als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap;
- 3° elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 29 aanvaarden, tenzij een wettelijke of decretale bepaling dat verhindert;
- 4° elke aanvraag die geldig ingediend wordt, behandelen op de wijze die vastgesteld is in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, en een totaalverbod op risicoselectie in acht nemen;
- 5° geen andere activiteiten ontplooiën dan de activiteiten, vermeld in artikel 19, tenzij die nauw samenhangen met de activiteiten in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
- 6° noch rechtstreeks, noch zijdelings andere verzekeringen, tegemoetkomingen of voordelen aanbieden of toekennen die gekoppeld zijn aan de aansluiting, vermeld in artikel 29, of aan de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
- 7° instaan voor de uitvoering van de tegemoetkomingen in alle pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de toekenning, weigering, eventuele verlenging, schorsing en intrekking van de erkenning. De Vlaamse Regering regelt de duur van de erkenning.

Art. 17. De Vlaamse Regering erkent de zorgkas.

De zorgkassen die erkend zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet, worden van rechtswege omgevormd tot en erkend als zorgkassen in het kader van dit decreet.

Onderafdeling 2. De Vlaamse Zorgkas

Art. 18. §1. De vzw Vlaamse Zorgkas wordt van rechtswege ingesteld als zorgkas in de zin van dit decreet.

§2. De algemene vergadering van de Vlaamse Zorgkas telt ten minste vijf effectieve leden. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de aanwijzing van de effectieve leden. De effectieve leden zijn vertegenwoordiger van de Vlaamse administratie, van een Vlaamse minister of van de Vlaamse Vereniging van Steden en Gemeenten.

De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de werking van de algemene vergadering.

§3. De Vlaamse Zorgkas wordt bestuurd door haar raad van bestuur. Behoudens de bevoegdheden die de wet of de statuten uitdrukkelijk voorbehouden aan de algemene vergadering, beschikt de raad van bestuur over de meest uitgebreide bevoegdheden. Hij kan alle daden van bestuur en beschikking stellen die noodzakelijk zijn om het maatschappelijk doel te bereiken. De raad van bestuur oefent zijn bevoegdheden uit als college. Hij kan een of meer daden van bestuur of beschikking delegeren aan de voorzitter of een ander lid van de raad van bestuur.

De werking en de samenstelling van de raad van bestuur worden geregeld door de statuten van de Vlaamse Zorgkas.

§4. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen het dagelijks bestuur.

§5. Een bedrijfsrevisor wordt benoemd als commissaris. Die oefent het toezicht uit op de Vlaamse Zorgkas. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de benoeming, het ontslag en de taken van de bedrijfsrevisor .

§6. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om personeel ter beschikking te stellen voor de Vlaamse Zorgkas.

Onderafdeling 3. Opdrachten

Art. 19. Een zorgkas heeft de volgende opdrachten:

1° de zorgkas treedt op als uniek loket voor alle vragen over dossiers en rechten met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming;

2° ze onderzoekt de aanvragen en beslist over de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten;

3° ze staat in voor de uitvoering van de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en zijn uitvoeringsbesluiten;

4° ze registreert de gegevens over de aansluitingen, de aanvragen en de tegemoetkomingen en rapporteert aan het agentschap;

5° ze int, zoals bepaald in artikel 30, de bijdragen van de aangeslotenen;

6° ze beheert in voorkomend geval, zoals bepaald in artikel 23, haar financiële reserves.

De kerntaak van de Vlaamse Zorgkas is de ambtshalve aansluiting. Ze fungeert als hulpkas voor wie verplicht moet aansluiten en dit niet binnen de in artikel 29 voorziene termijn heeft gedaan.

De Vlaamse Regering bepaalt eenvormige regels voor de controle op en de werking, de organisatie, de financiële responsabilisering en het beheer van de zorgkassen.

Art. 20. De zorgkas kan uit eigen beweging alle ontbrekende inlichtingen verzamelen om de rechten van de gebruiker te kunnen beoordelen. De zorgkas kan daarbij bijkomende onderzoeken verrichten of laten verrichten, en bepaalde ontbrekende inlichtingen opvragen bij de gebruiker zelf of zijn vertegenwoordiger. De zorgkas kan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger alleen inschakelen als ze de ontbrekende inlichtingen niet op een andere manier kan verkrijgen, met respect voor de regelgeving voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De Vlaamse Regering bepaalt binnen welke termijnen de gebruiker of zijn vertegenwoordiger op straffe van verval van het recht, een antwoord moet verstrekken of zijn medewerking moet verlenen.

Art. 21. De beslissingen van de zorgkas over het dossier van de gebruiker zijn gemotiveerd en worden ter kennis gebracht van de gebruiker met vermelding van de beroepsmogelijkheden en de voorwaarden van het beroep.

De termijn voor de indiening van het beroep start pas als de beroepsmogelijkheden en de voorwaarden van het beroep zijn vermeld.

Onderafdeling 4. Subsidie

Art. 22. Een zorgkas ontvangt jaarlijks en per pijler van de Vlaamse Sociale Bescherming een subsidie die door het agentschap wordt vastgesteld op basis van:

1° de som van de effectieve tegemoetkomingen in het raam van dit decreet;

2° een forfaitair bedrag ter dekking van de administratieve kosten, aan de hand van door de Vlaamse Regering te bepalen criteria.

Een zorgkas is verantwoordelijk voor het financiële evenwicht tussen haar inkomsten en uitgaven.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor de vaststelling en uitbetaling van de subsidies en van het financiële evenwicht. Deze hebben betrekking op transparantie, financiële responsabilisering en kwaliteitsvolle dienstverlening.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen voor de terugvordering van de subsidies die afwijken van of aanvullend zijn op hetgeen bepaald wordt ter uitvoering van artikel 57 van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof.

Art. 23. De Vlaamse Regering kan de zorgkassen belasten met het financiële beheer van reserves volgens de door haar te bepalen regels.

Afdeling 3. Toezicht

Art. 24. Het toezicht op de tegemoetkomingen in het kader van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan en op de uitvoering ervan door de zorgkassen wordt georganiseerd door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens de zorgkassen ter beschikking moeten stellen van de instanties die belast zijn met het toezicht en van het agentschap met het oog op de evidence based beleidsvoering en regelt de vormvereisten daarvan.

Art. 25. De zorgkassen leggen jaarlijks een boekhoudkundig verslag van alle verrichtingen voor aan het agentschap volgens de vormvereisten die de Vlaamse Regering bepaalt.

Art. 26. De Vlaamse Regering legt jaarlijks en uiterlijk op 31 oktober de begroting van het agentschap voor het volgende jaar aan het Vlaams Parlement voor.

Art. 27. De Vlaamse Regering brengt jaarlijks voor 30 september aan het Vlaams Parlement omstandig verslag uit over de inkomsten en uitgaven en de werking van het agentschap tijdens het afgelopen begrotingsjaar.

Hoofdstuk 6. Verplichtingen voor de gebruiker

Afdeling 1. Algemene bepalingen

Art. 28. §1. Om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit decreet, moet de gebruiker:

- 1° aangesloten zijn bij een zorgkas overeenkomstig de bepalingen van artikel 29;
- 2° op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een krachtens Verordening (EG) nr. 883/04 gelijkgestelde staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte;
- 3° beantwoorden aan de toepassingsvoorwaarden van de betreffende pijler van de Vlaamse sociale bescherming;
- 4° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op tegemoetkoming overeenkomstig dit decreet, ononderbroken in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie of in de staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte. Voor kinderen tot de leeftijd van achttien jaar geldt die voorwaarde niet, voor de hele duur van de uitvoering van de tegemoetkomingen en voor de duur van de eventuele verlenging ervan.

Met behoud van de toepassing van de bepalingen van het eerste lid moet de gebruiker die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, en die, vanaf het ogenblik dat hij zich kon aansluiten, zich niet heeft aangesloten bij een zorgkas binnen een door de Vlaamse Regering te bepalen termijn, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op de tegemoetkoming overeenkomstig dit decreet, ononderbroken aangesloten zijn bij een zorgkas of sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de Europese Unie dan

België of in een andere staat dan België, die partij is bij de Europese Economische Ruimte. De Vlaamse Regering kan de minimumtermijn van tien jaar aanpassen naar een minimumtermijn van vijf jaar als dit past binnen de beschikbare budgetten.

De termijn van ononderbroken aansluiting, vermeld in het tweede lid, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast, als de gebruiker op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming aan een van de volgende voorwaarden voldoet: 1° vrijwillig onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen; 2° verplicht onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen en in een in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad gevestigde voorziening verblijven als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°. Deze bepaling geldt niet voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit decreet.

Afdeling 2. Aansluiting bij een zorgkas

Art. 29. §1. Elke persoon als vermeld in artikel 3, §1, eerste lid, die in het Nederlandse taalgebied woont, moet zich vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd aansluiten bij een zorgkas. Wie binnen de door de Vlaamse Regering te bepalen termijn niet aangesloten is bij een zorgkas, wordt automatisch aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas. De betrokkene wordt daarvan onmiddellijk en schriftelijk op de hoogte gebracht. Die aansluiting vervalt als de betrokkene zich alsnog aansluit bij een zorgkas van zijn keuze.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §1, tweede lid, die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, kan zich vanaf de leeftijd vermeld in het eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

§ 2. Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, eerste lid, die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, moet zich vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, tweede lid, die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, moet zich, vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, vierde lid, die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, kan zich vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, vijfde lid, die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruik gemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, kan zich, vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas .

§3. Elke persoon als vermeld in paragraaf 1 en 2, die na verhuizing van en naar een ander taalgebied of van en naar een ander land, opnieuw valt onder het toepassingsgebied van het decreet, vermeld in artikel 3, blijft met behoud van rechten aangesloten bij de zorgkas van zijn keuze, zolang hij aan alle voorwaarden blijft voldoen.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de aansluiting. Voor personen die onder de leeftijdsgrens vallen voor de aansluiting, vermeld in of ter uitvoering van dit artikel, kan de Vlaamse Regering specifieke regels en voorwaarden bepalen.

Afdeling 3. Bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming

Art. 30. §1. De personen die aangesloten zijn bij een zorgkas moeten vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd jaarlijks een bijdrage betalen voor de Vlaamse sociale bescherming. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de leeftijd en de termijn van betaling, de wijze van vaststelling en de hoogte van de bijdragen. De Vlaamse Regering bepaalt de indexering van de bijdragen. De Vlaamse Regering kan categorieën van personen, op wie alleen bepaalde pijlers van dit decreet van toepassing zijn, geheel of gedeeltelijk vrijstellen van de bijdrageplicht. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen betreffende de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet.

§2. De zorgkassen innen de bijdragen, bestemd voor het agentschap. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de inning van de bijdragen. Ze bepaalt hoe de geïnde bedragen worden doorgestort aan het agentschap of worden verrekend met de subsidie, vermeld in artikel 22.

De verjaringstermijn voor de betaling van de bijdrage bedraagt dertig jaar.

Het opvragen van de bijdragen wordt beperkt tot vijf jaar voor personen aan wie de bijdrage niet tijdig kon worden opgevraagd, zonder dat de persoon hier zelf schuld aan heeft. De Vlaamse Regering kan nadere voorwaarden bepalen voor de toepassing van die beperking.

§3. De jaarlijkse bijdrage of het nog niet geïnde deel ervan is niet verschuldigd:

- 1° na het overlijden van de aangeslotene;
- 2° als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling;
- 3° als de aangeslotene in staat van faillissement verklaard is;
- 4° als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolabel verklaard is.

Art. 31. De Vlaamse Regering kan regels bepalen voor de aftrek van niet tijdig betaalde bijdragen van de Vlaamse sociale bescherming van de uit te keren tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming.

Afdeling 4. Sanctiebepalingen

Art. 32. §1. Met behoud van de toepassing van artikel 47, §3, wordt een administratieve geldboete opgelegd van 250 euro aan de persoon die aangesloten is bij een zorgkas en die de bijdrage overeenkomstig artikel 30 drie keer niet of slechts gedeeltelijk heeft betaald.

Voor personen die op 1 januari van het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de administratieve boete wordt opgelegd, recht hebben op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet, bedraagt de administratieve geldboete 100 euro.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaronder bepaalde jaren waarvoor de bijdrage niet of slechts gedeeltelijk is betaald, niet in aanmerking worden genomen voor de toepassing van het eerste lid.

De administratieve geldboete wordt geïnd en ingevorderd door het agentschap.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid blijven de achterstallige bijdragen verschuldigd.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de oplegging, de bezwaarprocedure en de betaling van de administratieve geldboete. Ze wijst de ambtenaren aan die de administratieve geldboete kunnen opleggen.

§3. De administratieve geldboete is niet verschuldigd:

1° na het overlijden van de aangeslotene;

2° als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling;

3° als de aangeslotene in staat van faillissement verklaard is;

4° als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolabel verklaard is.

§4. De administratieve geldboete, alsook de achterstallige bijdragen, verhoogd met de invorderingskosten, kunnen bij dwangbevel worden ingevorderd.

Het dwangbevel wordt gevisieerd en uitvoerbaar verklaard door de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst. Het dwangbevel wordt betekend bij gerechtsdeurwaardersexploot met bevel tot betaling.

Op het dwangbevel zijn de bepalingen van toepassing van deel V van het Gerechtelijk Wetboek houdende bewarend beslag, middelen tot tenuitvoerlegging en collectieve schuldenregeling.

§5. De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, vanaf de dag waarop ze is ontstaan. De verjaring wordt gestuit op de wijze en onder de voorwaarden, bepaald in artikel 2244 en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Hoofdstuk 7. Tegemoetkomingen

Art. 33. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de wijze waarop de tegemoetkomingen aan de gebruiker worden toegekend.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere voorwaarden en de wijze waarop de tegemoetkomingen, ook retroactief, worden uitgevoerd.

Art. 34. De zorgkas kan geen andere voorwaarden dan die krachtens dit decreet verbinden aan de tegemoetkomingen.

Art. 35. De Vlaamse Regering kan nadere regels en voorwaarden bepalen voor de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen voor verschillende pijlers van de Vlaamse sociale bescherming of zorgvormen. Ze kan inzonderheid nadere regels en voorwaarden bepalen die specifiek gelden voor gebruikers die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Art. 36. De tegemoetkomingen worden, volgens de regels en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering kan vaststellen, geweigerd of verminderd als de gebruiker of, in geval van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, de persoon met wie hij een gezin vormt, krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens gemeen recht, voor dezelfde behoefte aan zorg en ondersteuning al een schadeloosstelling heeft of hebben gekregen.

De weigering of vermindering, vermeld in het eerste lid, mag op maximaal een van de pijlers, vermeld in artikel 4, uitgevoerd worden. De weigering of vermindering wordt niet uitgevoerd als de schadeloosstelling in aanmerking is genomen voor de berekening van de tegemoetkoming als de persoon recht heeft op een integratietegemoetkoming krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

De gebruiker of, in geval van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, de persoon met wie hij een gezin vormt, moet of moeten zijn of hun aanspraak op de schadeloosstelling, vermeld in het eerste lid, doen gelden.

Art. 37. De Vlaamse Regering bepaalt de gevallen waarin de tegemoetkomingen geheel of gedeeltelijk geschorst worden voor de gerechtigden die in gevangenissen opgesloten zijn of die opgenomen zijn in inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij, georganiseerd door de federale overheid, of in forensische psychiatrische centra, georganiseerd door de federale overheid. De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval desgevallend de duur van de schorsing.

Art. 38. De betaling van de tegemoetkomingen verjaart na vijf jaar, vanaf de datum waarop het recht op de tegemoetkoming is ontstaan.

Art. 39. §1. Ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen worden door de zorgkassen teruggevorderd. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaraan de beslissing tot terugvordering en de kennisgeving van die beslissing moeten voldoen, alsook in welke gevallen, in welke mate en onder welke voorwaarden de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kan worden beperkt, of in welke gevallen de terugvordering kan worden verzaakt.

In afwijking van het eerste lid wordt er geen terugvordering toegepast ingeval de ten onrechte betaalde tegemoetkoming te wijten is aan een vergissing van de zorgkas of van een administratieve dienst of instelling, waarvan de gebruiker zich normaal geen rekenschap kan geven.

§2. De ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kunnen, in voorkomend geval in mindering gebracht worden van toekomstige tegemoetkomingen die aan de betrokkene uitbetaald moeten worden.

§3. De terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen verjaart na drie jaar, vanaf de datum waarop de tegemoetkoming is uitbetaald.

In afwijking van het eerste lid wordt de termijn van drie jaar voor de terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen aangepast naar vijf jaar als de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen verkregen zijn door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger.

Een aangetekende brief stuit de verjaring.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt welke instantie, in de situaties vermeld in paragraaf 1 tot en met 3, financieel verantwoordelijk is voor de niet teruggevorderde tegemoetkomingen.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissingen van de zorgkas betreffende de terugvordering. De Vlaamse Regering regelt de bewaarprocedure. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in het eerste lid, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Hoofdstuk 8. Bewijskracht

Art. 40. Met behoud van de toepassing van andersluidende regelgeving hebben de gegevens die via dit decreet op elektronische wijze gedeeld worden, alsook de weergave ervan op een leesbare drager, tot bewijs van het tegendeel, dezelfde wettelijke bewijskracht als gegevens die op papieren dragers zijn meegedeeld.

Hoofdstuk 9. Registratie, verwerking en uitwisseling van gegevens

Art. 41. In dit artikel wordt verstaan onder:

- 1° VAPH: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 2° toegangspoort: de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;
- 3° wet van 8 december 1992: de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

Het VAPH, de toegangspoort, het agentschap en de zorgkassen registreren en verwerken persoonsgegevens en wisselen onder elkaar persoonsgegevens uit, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992, met zorg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de gebruikers. De registratie, verwerking en uitwisseling hebben betrekking op de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de toekenning van de tegemoetkomingen overeenkomstig de pijler van de Vlaamse sociale bescherming. De voormelde instanties vragen, met toepassing van de regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, de nodige machtigingen voor de toegang tot en het gebruik van persoonsgegevens, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992, uit externe gegevensbronnen.

De instanties, vermeld in het tweede lid, bezorgen aan de Vlaamse Regering alle gegevens met het oog op de beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid. Die gegevens zijn geanonimiseerd. De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

Titel 2. De zorgverzekeringstegemoetkoming

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 42. De zorgkas verleent een zorgverzekeringstegemoetkoming voor de kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening, aan de gebruikers die getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid. De Vlaamse Regering bepaalt wat verstaan wordt onder getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid.

Art. 43. De zorgkas verleent een maandelijkse forfaitaire tegemoetkoming aan een gebruiker als vermeld in artikel 42 die voldoet aan een of meer van de volgende voorwaarden:

- 1° in het thuismilieu verblijven;
- 2° in een door de Vlaamse Regering krachtens dit decreet erkende of in een daarmee gelijkgestelde voorziening verblijven.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de toekenning, weigering, intrekking en schorsing van de erkenning, en van de gelijkstelling met een erkenning, van voorzieningen.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 44. §1. De zorgkas beslist over de tegemoetkoming binnen een termijn van zestig dagen na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5, of na indiening van de aanvraag, vermeld in artikel 5.

De Vlaamse Regering bepaalt de omstandigheden waarin van de termijn van zestig dagen, vermeld in het eerste lid, afgeweken kan worden.

De aanvraag, vermeld in het eerste lid, wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten overeenkomstig artikel 29. De Vlaamse Regering bepaalt de regels waaraan de aanvraag moet voldoen.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast voor de behandeling van de aanvraag of de ambtshalve toekenning.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming en de zorgkas voert uit.

§3. De zorgkas stelt de duur van de tegemoetkoming vast binnen de grenzen die de Vlaamse Regering bepaalt. Als de beslissing niet voor onbepaalde duur geldt, regelt de Vlaamse Regering de verlengingsprocedure van de beslissing.

§4. De zorgkas kan de beslissing over de tegemoetkoming herzien als zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Art. 45. Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in artikel 44, §5, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 46. De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld door de daarvoor door de Vlaamse Regering, onder de door haar vastgestelde voorwaarden, gemachtigde organisaties, voorzieningen, professionele zorgverleners of personen. De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld aan de hand van een meetinstrument dat door de Vlaamse Regering wordt vastgesteld.

De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid wordt uitgevoerd, herzien en gecontroleerd. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de kwaliteit, de correctheid, de objectiviteit, de gelijke behandeling en de uniformiteit betreffende de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid wordt bewaakt.

Art. 47. §1. Het recht op een tegemoetkoming wordt geopend op het volgende tijdstip:
1° de datum waarop de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid ingaan, volgens de vaststelling overeenkomstig artikel 46;
2° de datum van opname in een voorziening als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°;
3° de datum van de aanvraag, als de datum, vermeld in 1°, na de datum van de aanvraag valt.

§2. Er is een carenztijd die inhoudt dat de uitvoering van de tegemoetkoming op zijn vroegste ingaat vanaf de eerste dag van de vierde maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

§3. De verlening van de tegemoetkoming wordt, met behoud van de carenztijd, vermeld in paragraaf 2, voor vier maanden opgeschort met verlies van rechten voor elk jaar dat personen zich in een van de volgende situaties bevinden of hebben bevonden:

- 1° zich kunnen aansluiten en dat niet hebben gedaan;
- 2° hun bijdrage niet betaald hebben;
- 3° hun bijdrage te laat betaald hebben;
- 4° hun bijdrage slechts gedeeltelijk betaald hebben.

De opschorting met verlies van rechten, vermeld in het eerste lid, wordt niet toegepast voor de jaren waarvoor de bijdrage, vermeld in artikel 30, §3, slechts gedeeltelijk of te laat is betaald.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen waarbij bepaalde jaren waarvoor de bijdrage niet, te laat of slechts gedeeltelijk betaald is, niet in aanmerking worden genomen voor de opschorting met verlies van rechten.

De Vlaamse Regering bepaalt volgens welke regels gebruikers die in een behartigenswaardige toestand verkeren, de niet-betaalde bijdragen alsnog kunnen betalen, of geheel of gedeeltelijk kunnen worden vrijgesteld van betaling, waardoor die opschorting met verlies van rechten vervalft.

De opschorting met verlies van rechten die personen oplopen voor de jaren dat ze verplicht waren om zich aan te sluiten, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast op de datum, vermeld in paragraaf 1.

De opschorting met verlies van rechten die personen oplopen voor de jaren dat ze zich vrijwillig konden aansluiten, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast op de datum, vermeld in paragraaf 1, als ze op die datum aan een van de volgende voorwaarden voldoen:

1° vrijwillig onder het toepassingsgebied van de zorgverzekering vallen;

2° verplicht onder het toepassingsgebied van de zorgverzekering vallen en in een voorziening die gevestigd is in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°, verblijven.

§4. De Vlaamse Regering kan de bepalingen van paragraaf 3 buiten werking stellen.

Titel 3. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 48. De zorgkas kent de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden toe aan de persoon met een verminderde zelfredzaamheid die ten minste 65 jaar oud is.

De Vlaamse Regering bepaalt door wie, volgens welke criteria en op welke wijze de vermindering van de zelfredzaamheid wordt vastgesteld.

De tegemoetkoming kan niet worden gecumuleerd met een inkomensvervangende tegemoetkoming of een integratietegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een jaarbedrag, waarvan maandelijks één twaalfde wordt uitbetaald.

Art. 49. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt toegekend mits aanrekening van de inkomsten van het gezin.

De gebruiker en de personen met wie hij een gezin vormt, moeten hun rechten laten gelden op sociale uitkeringen inzake ziekte en invaliditeit, werkloosheid, arbeidsongevallen, beroepsziekten, rust- en overlevingspensioenen, de inkomensgarantie voor ouderen en het gewaarborgd inkomen voor bejaarden.

Art. 50. §1. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. De Vlaamse Regering kan de hoogte van het bedrag laten variëren naargelang de graad van de verminderde zelfredzaamheid van de gebruiker en in functie van het inkomen en de samenstelling van het gezin waartoe de gebruiker behoort. De zorgkas voert uit op basis van die criteria.

De Vlaamse Regering bepaalt wat moet worden verstaan onder inkomen en door wie, volgens welke criteria en op welke wijze het bedrag ervan moet worden bepaald.

De Vlaamse Regering kan bepalen dat sommige inkomsten of delen van het inkomen, onder de voorwaarden die ze bepaalt, niet of slechts gedeeltelijk in aanmerking worden genomen. Ze kan daarbij een onderscheid maken op basis van:

1° de gezinssamenstelling van de gebruiker;

2° de leden van het gezin voor wie het inkomen wordt bepaald;

3° de bron van het inkomen.

De Vlaamse Regering bepaalt wat moet worden verstaan onder gezin.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt hoe het bedrag van de tegemoetkoming, vermeld in paragraaf 1, wordt geïndexeerd.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 51. §1. De Vlaamse Regering bepaalt de termijnen waarin de zorgkas over de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden beslist met dien verstande dat die termijnen niet meer dan zes maanden mogen bedragen. De termijn begint te lopen na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5, of na de indiening van de aanvraag, vermeld in artikel 5.

§2. Ingeval van een automatische toekenning stelt de Vlaamse Regels de nadere regels vast voor de behandeling.

§3. Ingeval van een aanvraag bepaalt de Vlaamse Regering hoe, door wie, vanaf wanneer en op welke wijze de aanvraag wordt ingediend. De Vlaamse Regering bepaalt daarbij in welke gevallen een aanvraag tot herziening kan worden ingediend en hoe, door wie, en op welke wijze de aanvraag tot herziening wordt ingediend. De aanvragen worden ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

De Vlaamse Regering bepaalt hoe de aanvragen of de aanvragen tot herziening voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden worden behandeld.

§4. Het recht op een tegemoetkoming wordt geopend op het volgende tijdstip:

1° de datum waarop de verminderde zelfredzaamheid is vastgesteld, overeenkomstig artikel 48;

2° de datum van de aanvraag, als de datum, vermeld in 1°, na de datum van de aanvraag valt.

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Art. 52. §1. De gebruiker aan wie een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is toegekend, of zijn vertegenwoordiger, deelt nieuwe gegevens die aanleiding kunnen geven tot een vermindering van het bedrag van de tegemoetkoming onmiddellijk mee. De Vlaamse Regering bepaalt op welke wijze en binnen welke termijnen die mededeling gedaan moet worden.

De Vlaamse Regering kan in afwijking van het eerste lid bepalen dat voor de gegevens die ze identificeert, geen mededeling gedaan moet worden.

§2. De zorgkas herzielt de beslissing over de tegemoetkoming ambtshalve als nieuwe gegevens aanleiding geven tot een wijziging van het bedrag van de tegemoetkoming. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

Art. 53. Tegen de beslissing van de zorgkas, over betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt,

op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 54. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt uitbetaald volgens de door de Vlaamse Regering vastgelegde bepalingen.

De tegemoetkoming kan aan de gebruiker op aanvraag worden toegekend als voorschot op de uitkeringen en vergoedingen, vermeld in artikel 36 en 49, tweede lid. De Vlaamse Regering bepaalt onder welke voorwaarden, op welke wijze en tot welk bedrag de voorschotten kunnen worden toegekend, alsook de wijze waarop ze kunnen worden teruggevorderd. De zorgkas treedt in de rechten van de gebruiker tot het bedrag van de toegekende voorschotten.

Titel 4. Het basisondersteuningsbudget

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 55. De zorgkas kent een basisondersteuningsbudget toe aan personen met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning hebben. Het basisondersteuningsbudget wordt toegekend onder de voorwaarden, vermeld in artikel 4, 5 en 6 van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

Het basisondersteuningsbudget wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een maandelijks vast forfaitair bedrag.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 56. §1. De zorgkas beslist over de tegemoetkoming na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5.

De aanvraag, vermeld in artikel 5, wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten overeenkomstig artikel 29. De Vlaamse Regering kan de regels bepalen waaraan de aanvraag moet voldoen.

De Vlaamse Regering kan de nadere regels vaststellen voor de behandeling van de aanvraag of de automatische toekenning en de termijn waarin de beslissing wordt genomen.

De beslissing naar aanleiding van de aanvraag, vermeld in het tweede lid, over de beoordeling van de handicap en de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning wordt bestandsmatig aan de zorgkas meegedeeld. De zorgkas neemt een beslissing overeenkomstig paragraaf 1, eerste lid.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkoming en de zorgkas voert uit.

§3. De zorgkas stelt de duur van de tegemoetkoming vast binnen de grenzen die de Vlaamse Regering bepaalt. Als de beslissing niet voor onbepaalde duur geldt, regelt de Vlaamse Regering de verlengingsprocedure van de beslissing.

§4. De zorgkas kan de beslissing over de tegemoetkoming herzien als zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure, waarbij ze een aparte en gedifferentieerde bezwaarprocedure kan instellen betreffende de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 55, eerste lid. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar

behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Art. 57. Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in artikel 56, §5, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 58. Het recht op een tegemoetkoming wordt, naargelang het geval, geopend op het volgende tijdstip:

- 1° de ingangsdatum van het attest op basis waarvan de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning is vastgesteld, als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend op basis van een attest;
- 2° de datum van de aanvraag, als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend nadat een aanvraag is ingediend;
- 3° de datum van stopzetting van het budget voor niet-rechtstreekse toegankelijke zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 15 van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

In afwijking van het eerste lid wordt het recht op een tegemoetkoming geopend op basis van de vaste datum die bepaald wordt door de Vlaamse Regering met toepassing van de geleidelijke toekenning van het basisondersteuningsbudget, vermeld in artikel 4, derde lid, van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Titel 5. Wijzigingsbepalingen

Hoofdstuk 1. Wijziging van het Gerechtelijk Wetboek

Art. 59. In artikel 582, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek, gewijzigd bij de decreten van 12 november 1997, 7 mei 2004, 21 november 2008, 25 maart 2011, 13 juli 2012 en 12 juli 2013, wordt de zinsnede "en van de geschillen betreffende het recht op tenlastenemingen, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en van de geschillen betreffende het recht op tegemoetkomingen, vermeld in artikel 3 van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming" vervangen door de zinsnede "en van de geschillen betreffende de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 39, 45, 53 en 57 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming".

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging

Art. 60. In artikel 35ter van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging, ingevoegd bij het decreet van 21 december 1990, vervangen bij het decreet van 25 juni 1992 en het laatst gewijzigd bij het decreet van 19 december 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 5, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede "de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

2° in paragraaf 5, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede ", de tegemoetkoming hulp aan bejaarden," opgeheven;

3° in paragraaf 5, zevende lid, wordt een punt 3°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"3°/1 een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de heffingsplichtige, vermeld op het heffingsbiljet, of een gezinslid de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft;"

4° in paragraaf 6, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede "de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

5° in paragraaf 6, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede ", de tegemoetkoming hulp aan bejaarden," opgeheven;

6° aan paragraaf 6, zevende lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de betrokken fysieke persoon de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft."

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap

Art. 61. In artikel 1, eerste lid, van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, vervangen bij de wet van 22 december 1989 en gewijzigd bij de wet 24 december 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "drie" wordt vervangen door het woord "twee";

2° de zinsnede ", de integratietegemoetkoming en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" wordt vervangen door de woorden "en de integratietegemoetkoming".

Art. 62. In artikel 2 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002 en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003 en 9 juli 2004, wordt paragraaf 3 opgeheven.

Art. 63. In artikel 6 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 3 wordt opgeheven;

2° paragraaf 4, tweede lid, wordt opgeheven.

Art. 64. In artikel 7, §1, derde lid, van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 9 juli 2004, wordt de zinsnede ", een integratietegemoetkoming of een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden" vervangen door de woorden "of een integratietegemoetkoming".

Art. 65. Artikel 8, §1, vierde lid, van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002, wordt opgeheven.

Hoofdstuk 4. Wijzigingen van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending

Art. 66. In artikel 16sexies van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending, ingevoegd bij het decreet van 21 december 2007 en gewijzigd bij de decreten van 19 december 2008 en 25 april 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede "de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

2° in paragraaf 1, vijfde lid, 3°, wordt de zinsnede „de tegemoetkoming hulp aan bejaarden” opgeheven;

3° aan paragraaf 1, vijfde lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de vrijstellingsgerechtigde, vermeld in het eerste of tweede lid, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”;

4° in paragraaf 3, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede “de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

5° in paragraaf 3, vierde lid, 3°, wordt de zinsnede „de tegemoetkoming hulp aan bejaarden” opgeheven;

6° aan paragraaf 3, vierde lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de tegemoetkomingsgerechtigde, vermeld in het eerste lid, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”.

Hoofdstuk 5. Wijziging van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Art. 67. In artikel 16 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, vervangen bij het decreet van 25 april 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zinsnede “zorgverzekering, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, of artikel 3, derde lid, 1°, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming” vervangen door de zinsnede “Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

2° in het tweede lid wordt het woord “zorgverzekering” vervangen door de woorden “Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 6. Wijziging van het decreet van 18 mei 1999 houdende de organisatie van de ruimtelijke ordening

Art. 68. In artikel 4.1.1., 18°, d), 2), van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening van 15 mei 2009 worden de woorden “tenlasteneming door de Vlaamse zorgverzekering” vervangen door de zinsnede “zorgverzekeringstegemoetkoming, een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden of een basisondersteuningsbudget als vermeld in artikel 4, eerste lid, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 7. Wijziging van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof

Art. 69. In artikel 4, §1, 2°, van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof, het laatst gewijzigd bij het decreet van 3 juli 2015,

worden de woorden "Vlaams Zorgfonds" vervangen door de woorden "Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming".

Hoofdstuk 8. Wijziging van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Art. 70. In artikel 12, vierde lid, van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de zinsnede "het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering" vervangen door de zinsnede "het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming".

Hoofdstuk 9. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg

Art. 71. In artikel 2 van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 18° wordt de zinsnede "artikel 3 van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming" vervangen door de zinsnede "artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming";

2° in punt 23° wordt de zinsnede ", Vlaamse sociale bescherming en zorgverzekering" vervangen door de woorden "en Vlaamse sociale bescherming";

3° punt 25° wordt vervangen door wat volgt:

"25° zorgkas: een zorgkas die erkend is krachtens artikel 17 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming of de Vlaamse Zorgkas, vermeld in artikel 18 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;;

4° punt 27° wordt opgeheven.

Art. 72. In artikel 6, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Art. 73. In artikel 16, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Art. 74. In artikel 17, §2, derde lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Art. 75. In artikel 28, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de woorden "en de zorgverzekering" opgeheven.

Hoofdstuk 10. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap

Art. 76. In artikel 2 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 2° wordt het woord "zorgverzekering" vervangen door de woorden "Vlaamse sociale bescherming";

2° punt 12° wordt vervangen door wat volgt:

"12° Vlaamse sociale bescherming: de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming."

Art. 77. In artikel 3, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt het woord "zorgverzekering" vervangen door de woorden "Vlaamse sociale bescherming".

Art. 78. In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt punt 3° vervangen door wat volgt:

"3° voldoen aan de voorwaarden voor het recht op tegemoetkoming, vermeld in of ter uitvoering van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.";

2° in het eerste lid wordt punt 4° opgeheven;

3° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Het basisondersteuningsbudget is een tegemoetkoming als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming." .

Art. 79. In artikel 7 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"In dit artikel wordt verstaan onder:

1° Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 6 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;

2° zorgkas: een zorgkas als vermeld in artikel 15 of 18 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.";

2° in het tweede lid worden de woorden "het Vlaams Zorgfonds" vervangen door de woorden "het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming".

Art. 80. In artikel 25 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede ", gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014," opgeheven.

Art. 81. In artikel 30 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "en 20 december 2013" vervangen door de zinsnede ", 20 december 2013 en 14 februari 2014".

Art. 82. In artikel 31 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "en 20 december 2013" vervangen door de zinsnede ", 20 december 2013 en 14 februari 2014,".

Titel 6. Slotbepalingen

Hoofdstuk 1. Opheffingsbepalingen

Art. 83. De volgende regelingen worden opgeheven:

1° het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 22 december 1999, 8 december 2000, 18 mei 2001, 20 december 2002, 30 april 2004, 7 mei 2004, 24 juni 2005, 25 november 2005, 23 december 2005, 19 december 2008, 30 april 2009, 25 maart 2011, 13 juli 2012, 21 juni 2013 en 25 april 2014;

2° het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het "Vlaams Zorgfonds" tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 24 juni 2005 en 23 december 2005;

3° het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014.

Hoofdstuk 2. Overgangsbepalingen

Art. 84. Als binnen het agentschap een apart reservefonds wordt aangelegd voor de zorgverzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 4, 1°, wordt het reservefonds van het Vlaams Zorgfonds toegewezen aan dat aparte reservefonds van het agentschap.

Zolang het agentschap niet is omgevormd worden de taken van het agentschap uitgevoerd door het Vlaams Zorgfonds, dat daarvoor een beroep kan doen op de middelen die bestemd zijn voor het agentschap.

Art. 85. De bijdragen die verschuldigd zijn op basis van artikel 4, §5, van het Zorgverzekeringsdecreet, blijven verschuldigd.

De administratieve geldboete die opgelegd en verschuldigd is op basis van artikel 21bis van het Zorgverzekeringsdecreet, blijft verschuldigd.

Voor de toepassing van de administratieve geldboete, vermeld in artikel 32, wordt een niet-betaling of een gedeeltelijke niet-betaling van de bijdrage in het kader van het Zorgverzekeringsdecreet mee in rekening gebracht, met behoud van de toepassing van artikel 32, §1, derde lid.

Art. 86. De besluiten die genomen zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet blijven van kracht tot ze worden opgeheven of tot hun geldigheidsduur verstrijkt.

Art. 87. De Vlaamse Regering bepaalt de overgangsmaatregelen voor de voorwaarden waaronder de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden van personen die zich niet bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten ten gevolge van de toepassing van dit decreet, verder wordt uitgevoerd.

Art. 88. De Vlaamse Regering kan overgangsmaatregelen bepalen inzake de aansluitingstermijn, vermeld in artikel 28, §1, tweede lid.

Art. 89. De personen, vermeld in artikel 3, §1, eerste en tweede lid, kunnen de opschorting met verlies van rechten, vermeld in artikel 47, §3, regulariseren op voorwaarde dat:
1° ze de verschuldigde bijdragen uiterlijk op 30 april 2006 alsnog volledig betalen;
2° de opschorting met verlies van rechten, vermeld in artikel 47, §3, nog niet is toegepast naar aanleiding van een aanvraag van een tegemoetkoming die is ingediend voor 1 mei 2006.

De termijn, vermeld in artikel 28, §1, tweede lid, kan alleen geregulariseerd worden als de persoon, vermeld in artikel 3, §1, tweede lid, voor 30 juni 2003 een eerste aansluitingsbijdrage bij een zorgkas heeft betaald.

Art. 90. De Vlaamse Regering bepaalt de overgangsmaatregelen voor de voorwaarden waaronder de zorgverzekeringstegemoetkomingen van personen die zich niet langer bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten tegen gevolge van de toepassing van de aanwijzingsregels, vermeld in Verordening (EG) nr. 883/04, verder worden verleend.

Hoofdstuk 3. Evaluatie

Art. 91. De Vlaamse Regering evalueert dit decreet drie jaar na de inwerkingtreding ervan.

Hoofdstuk 4. Inwerkingtredebepaling

Hoofdstuk 4. Inwerkingtredebepaling

Art. 92. De Vlaamse Regering stelt voor elke bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding vast.

Brussel, ... (datum).

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 58.697/1
van 5 februari 2016

over

een voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap en
het Vlaamse Gewest ‘houdende de Vlaamse sociale
bescherming’

Op 16 december 2015 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht binnen een termijn van dertig dagen, verlengd tot 29 januari 2016, een advies te verstrekken over een voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest ‘houdende de Vlaamse sociale bescherming’.

Het voorontwerp is door de eerste kamer onderzocht op 21 januari 2016. De kamer was samengesteld uit Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter, Wilfried VAN VAERENBERGH en Wouter PAS, staatsraden, Marc RIGAUX en Michel TISON, assessoren, en Greet VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Brecht STEEN, eerste auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 5 februari 2016.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP VAN DECREET

1. Het om advies voorgelegde voorontwerp van decreet strekt ertoe vorm te geven aan de ‘Vlaamse sociale bescherming’ (VSB), door enerzijds de organieke structuren van de VSB te bepalen en door anderzijds de basisbeginselen van de “pijlers” van de VSB te regelen. In het ontwerp bestaan deze pijlers uit drie tegemoetkomingen, namelijk de tegemoetkoming in het kader van de zorgverzekering, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) en het basisondersteuningsbudget (BOB).

Het decreet komt in de plaats van het decreet van 30 maart 1999 ‘houdende de organisatie van de zorgverzekering’ en het decreet van 13 juli 2012 ‘houdende de Vlaamse sociale bescherming’ dat, één artikel uitgezonderd, nooit in werking is gesteld. Behalve de organieke structuur van de VSB, wordt van dit decreet enkel de tegemoetkoming in het kader van de zorgverzekering hernomen. De overige daarin geregelde “takken”, zijnde de premie voor jonge kinderen en de thuiszorg, worden niet hernomen, terwijl de THAB en het BOB worden toegevoegd.

VORMVEREISTEN

2. Uit de nota aan de Vlaamse Regering blijkt dat over het ontwerp geen kind- en jongereneffectrapport (JoKER) werd gevraagd. In dit verband wordt in de nota het volgende opgemerkt:

“Er is geen reguleringsimpactanalyse (RIA) vereist (en dus ook geen kind- en jongereneffectrapport (JoKER) en geen armoedetoets). Het betreft autoregulering van de overheid zelf. De overgedragen bevoegheid wordt zoals ze momenteel bestaat overgenomen. Het betreft de uitbouw van de interne werking van de Vlaamse overheid en brengt geen verandering met zich mee. De verandering ten opzichte van de burger is miniem.”

Artikel 4, eerste lid, van het decreet van 20 januari 2012 ‘houdende een vernieuwd jeugd- en kinderrechtenbeleid’ bepaalt dat “[b]ij elk ontwerp van decreet dat wordt ingediend bij het Vlaams Parlement, (...) een kind- en jongereneffectrapport, afgekort JoKER, [wordt] gevoegd, als de voorgenomen beslissing het belang van personen jonger dan vijftientig jaar rechtstreeks raakt”. Artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 ‘tot instelling van een kind- en jongere-effectrapport’ bepaalt dat “[e]en voorontwerp van decreet waarvoor de verplichting geldt, bedoeld in artikel 4 van het decreet van 20 januari 2012 houdende een vernieuwd jeugd- en kinderrechtenbeleid, (...) door de Vlaamse Regering enkel [kan] worden goedgekeurd als het vergezeld is van een kind- en jongere-effectrapport dat is opgesteld overeenkomstig de bepalingen van het decreet. De minister, bevoegd voor de coördinatie van de rechten van het kind, verstrekt daartoe een methodiek en ziet toe op de naleving van de kind- en jongere-effectrapportageverplichting. Wanneer een reguleringsimpactanalyse wordt gemaakt, wordt het kind- en jongere-effectrapport geïntegreerd in deze reguleringsimpactanalyse.”

Het basisondersteuningsbudget zal ook gelden voor minderjarige personen met een handicap.¹ Aldus raakt de ontworpen regeling, die de basisvoorwaarden vastlegt onder dewelke alle personen met een handicap recht krijgen op een basisondersteuningsbudget, ook rechtstreeks de minderjarige personen met een handicap. Uit het hierboven aangehaalde artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 blijkt bovendien *a contrario* dat ook in het geval geen RIA-analyse voorhanden is, een JoKER moet worden opgesteld.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

ALGEMENE OPMERKINGEN

Personeel toepassingsgebied van de ontworpen regeling

3. Zoals blijkt uit de memorie van toelichting bij het ontwerp ligt aan het ontwerp de bedoeling ten grondslag om de bevoegdheden op het vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie niet te versnipperen maar als één geheel te bekijken. De stellers van het ontwerp kiezen daartoe voor een verzekeringsmodel waarbij de betaling van een premie gekoppeld is aan rechten op financiële tegemoetkomingen en vergoedingen voor zorg, naar het model van de reeds bestaande zorgverzekering. Daarbij hanteren de stellers als “conceptueel referentiekader” een cirkelmodel, dat steunt op de complementariteit van de verschillende vormen van ondersteuning voor personen met een handicap, chronisch zieken en ouderen in kwetsbare situaties.

De uitbouw van de VSB op basis van deze uitgangspunten steunt vervolgens op een aantal beginselen, die in de memorie van toelichting worden toegelicht en die in artikel 4, vierde lid, van het ontwerp als doelstellingen van de VSB worden vermeld. Daaruit volgt onder meer dat “[h]et samenbrengen van verschillende tegemoetkomingen in één systeem van sociale bescherming (...) tot doel [heeft] om een meer integraal beleid te kunnen voeren”. Concreter betekent dit dat de VSB werkt met één aanspreekpunt, zijnde de zorgkas die instaat voor het innen van de bijdrage, het verstrekken van informatie, het behandelen van de aanvragen en de dossiers, het beoordelen of aan de voorwaarden voldaan is, het beslissen over en het uitbetalen van de tegemoetkomingen.

4. Het ontwerp bevat aldus een geïntegreerde regeling van de drie pijlers van de VSB.

Het regelen van elk van deze drie pijlers behoort tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap.

Inzake de zorgverzekering heeft de Raad van State, afdeling Wetgeving, er in het advies 50.623/AV aan herinnerd dat “[u]it de arresten nrs. 33/2001 van 13 maart 2001, 8/2003 van

¹ Krachtens artikel 4 van het decreet van 25 april 2014 ‘houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap’ wordt een basisondersteuningsbudget toegekend “aan *iedere* persoon met een handicap”. Krachtens artikel 5, § 1, tweede lid, van hetzelfde decreet beslist de toegangspoort “of er bij minderjarige personen met een handicap een duidelijk vast te stellen behoefte is aan zorg en ondersteuning”, welke een van de voorwaarden is om een BOB toe te kennen.

22 januari 2003, 51/2006 van 19 april 2006 en 11/2009 van 21 januari 2009 van het Grondwettelijk Hof, blijkt dat de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is om een zorgverzekering in te voeren, waarbij een zorgkas de kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening aan personen met een verminderd zelfzorgvermogen ten laste neemt”.²

Voor het regelen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden vindt de Vlaamse Gemeenschap uitdrukkelijk de bevoegdheid in artikel 5, § 1, II, 4°, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’ (BWHI), zoals vervangen bij de bijzondere wet van 6 januari 2014.

De derde pijler, het basisondersteuningsbudget, vindt zijn bevoegdheidsrechtelijke grondslag in artikel 5, § 1, II, 4°, BWHI.³

5.1. Artikel 3 van het ontwerp bepaalt welke personen onder het toepassingsgebied van de VSB vallen. In artikel 29 van het ontwerp wordt bepaald welke categorieën van deze personen verplicht zijn zich aan te sluiten bij een zorgkas, en aldus volledig onder de toepassing van het ontworpen decreet vallen, en welke categorieën zich vrijwillig kunnen aansluiten.

5.2. In beginsel valt volgens artikel 3 van het ontwerp elke persoon die in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont onder het toepassingsgebied van de VSB. Dit geldt niet indien voor deze persoon, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04⁴, het socialezekerheidsstelsel van een andere EU- of EER-lidstaat van toepassing is.

Daarnaast vallen ook onder het toepassingsgebied:

- de personen die niet in België wonen, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04 het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is;

- de personen die in het Franse of het Duitse taalgebied wonen, die gebruik gemaakt hebben van hun recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04 het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is.

Krachtens artikel 29 van het ontwerp is de aansluiting bij een zorgkas voor al deze personen verplicht, behalve voor de personen die op grond van hun woonplaats in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad of op grond van hun tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-

² Adv.RvS 50.623/AV van 17 en 24 januari 2012 over een voorontwerp dat geleid heeft tot het decreet van 13 juli 2012 ‘houdende de Vlaamse sociale bescherming’, *Parl.St.* VI.Parl. 2011-12, nr. 1603/1, nr. 12.

³ Zie ook adv.RvS 54.820/1 van 24 januari 2014 over een voorontwerp dat geleid heeft tot het decreet van 25 april 2014, *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/1, 109-126.

⁴ Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 ‘betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels’.

Hoofdstad onder de toepassing van het ontworpen decreet vallen. Voor die personen is de aansluiting vrijwillig.

De aldus ontworpen regeling inzake het personele toepassingsgebied stemt overeen met de huidige regeling in de decreten van 30 maart 1999 en 13 juli 2012, en aldus ook met de regeling in het decreet van 25 april 2014 ‘houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap’.

5.3. Artikel 3 van het ontwerp bevat evenwel afwijkende regels wat betreft het personele toepassingsgebied van “het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden”. Voor bepaalde categorieën van personen die onder het toepassingsgebied van de VSB vallen, verplicht of vrijwillig, wordt immers het verkrijgen van een van de pijlers van die VSB, de THAB, uitgezonderd.

Dit geldt meer bepaald voor:

1° de personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen (artikel 3, § 1, tweede lid, van het ontwerp);

2° de personen die niet in België wonen en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige taalgebied Brussel-Hoofdstad, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is (artikel 3, § 2, vierde lid, van het ontwerp).

3° de personen die in het Franse of Duitse taalgebied wonen, die gebruik gemaakt hebben van het Europeesrechtelijk vrij verkeer, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige taalgebied Brussel-Hoofdstad het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is (artikel 3, § 2, vijfde lid, van het ontwerp);

4° de personen die in het Franse of Duitse taalgebied wonen, die gebruik gemaakt hebben van het Europeesrechtelijk vrij verkeer, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is (artikel 3, § 2, tweede lid, van het ontwerp).

6. De vraag rijst op welke gronden verantwoord kan worden dat personen die onder het toepassingsgebied van de VSB vallen, en verplicht of vrijwillig aansluiten bij een zorgkas, uitgesloten worden van één van de tegemoetkomingen van de VSB.

6.1. Met betrekking tot de eerste categorie van personen, bedoeld onder randnummer 5.3, 1°, 2° en 3°, die onder deze uitsluiting vallen, namelijk personen die wonen of werken in het tweetalige taalgebied Brussel-Hoofdstad, verschaft de memorie van toelichting volgende verduidelijking:

“In principe is de Vlaamse sociale bescherming van toepassing op elke persoon die in het Nederlandse taalgebied woont en op elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, een van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, is echter niet van toepassing wat betreft personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen. Ingevolge de Zesde Staatshervorming is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie de bevoegde

overheid voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden voor personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen.”⁵

6.2. Met betrekking tot de tweede categorie van personen, bedoeld onder randnummer 5.3, 3° en 4°, die onder deze uitsluiting vallen, namelijk personen die in het Franse of Duitse taalgebied wonen, van het Europeesrechtelijk vrij verkeer gebruik gemaakt hebben, en werken in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, zegt de memorie van toelichting het volgende:

“Een zeer kleine groep inwoners van het Waalse Gewest kan ten gevolge van de Europese Verordening (EG) nr. 883/04 bij de Vlaamse sociale bescherming aansluiten. Zij kunnen aanspraak maken op de zorgverzekeringstegemoetkoming en het basisondersteuningsbudget omdat hiervoor geen equivalent systeem bestaat in Wallonië. Zij kunnen geen aanspraak maken op de Vlaamse tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden omdat er in Wallonië ook een stelsel van tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden bestaat en dus deze groep voor deze tegemoetkoming niet benadeeld wordt. Ze zullen immers de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden op basis van de Waalse wetgeving ontvangen.”⁶

7.1. De onder randnummer 6.1 van dit advies weergegeven verantwoording berust op het uitgangspunt dat de Vlaamse Gemeenschap onbevoegd is om inzake de THAB regels aan te nemen die gelden voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Deze bevoegdheid zou enkel toekomen aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

7.2. In dit verband moet in de eerste plaats in herinnering gebracht worden hetgeen de Raad van State, afdeling Wetgeving, heeft opgemerkt bij het voorstel dat heeft geleid tot de bijzondere wet van 6 januari 2014:

“III. Wat de territoriale bevoegdheid inzake de persoonsgebonden aangelegenheden betreft

5. Uit de eerder vermelde bepalingen volgt, wat de territoriale bevoegdheidsverdeling inzake persoonsgebonden aangelegenheden betreft, dat:

- de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is in het Nederlands taalgebied ‘en ten aanzien van de instellingen gevestigd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de [Vlaamse] gemeenschap’ (artikel 128, § 2, van de Grondwet);

- de Franse Gemeenschap of het Waalse Gewest naar gelang het geval, bevoegd is in het Frans taalgebied (artikelen 128, § 2, en 138 van de Grondwet, *juncto* de voornoemde decreten van 19 en 22 juli 1993);

- de Franse Gemeenschap of de Franse Gemeenschapscommissie, naar gelang het geval, bevoegd is ‘ten aanzien van de instellingen gevestigd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de [Franse] Gemeenschap’ (artikelen 128, § 2, en 138 van de Grondwet, *juncto* de voornoemde decreten van 19 en 22 juli 1993);

- de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie residuair bevoegd is in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad (artikel 135 van de Grondwet en artikel 63, eerste

⁵ Memorie van toelichting bij het voorontwerp, p.10.

⁶ Memorie van toelichting bij het voorontwerp, p.10-11.

lid, van de bijzondere wet van 12 januari 1989); de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan voorts bijkomende bevoegdheden krijgen – bevoegdheden die in principe respectievelijk onder de Vlaamse en de Franse Gemeenschap vallen – op basis van de uitzondering vervat in artikel 128, § 2, van de Grondwet (zinsnede ‘tenzij wanneer een [bijzondere] wet (...) er anders over beschikt’);

- de Duitstalige Gemeenschap bevoegd is in het Duits taalgebied (artikel 130, § 2, van de Grondwet).

(...)

7. De bevoegdheidsverdeling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad is verduidelijkt in de rechtspraak⁷ van het Grondwettelijk Hof en in de adviespraktijk van de Raad van State.⁸

Daaruit blijkt dat de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap respectievelijk de Franse Gemeenschapscommissie in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad uitsluitend bevoegd zijn ten aanzien van unicommunautaire instellingen en dat zij in dat gebied niet rechtstreeks rechten kunnen toekennen en verplichtingen kunnen opleggen aan natuurlijke personen.

Dit sluit evenwel niet uit dat natuurlijke personen ‘in bepaalde omstandigheden als een ‘instelling’ beschouwd kunnen worden’⁹. Dezelfde opmerking geldt voor publiekrechtelijke rechtspersonen, zoals een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid of een naamloze vennootschap¹⁰.

Anderzijds moet erop worden gewezen dat ‘natuurlijke personen (van welke taalaanhangigheid ook)’ kunnen worden bereikt door de gemeenschappen ‘via de instellingen behorend tot de betrokken gemeenschap, waartoe de personen zich vrij kunnen wenden.’¹¹

Dat de residuaire bevoegdheid inzake persoonsgebonden aangelegenheden in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad toekomt aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie impliceert dat deze bevoegd is ten aanzien van de instellingen gevestigd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, niet

⁷ (voetnoot 29 van het advies) Zie GwH 13 maart 2001, nr. 33/2001, B.4.1 tot B.4.4.

⁸ (voetnoot 30 van het advies) In die zin het advies van de algemene vergadering van de Raad van State, nr. 34.339/AV, van 29 april 2003 over een voorontwerp dat het decreet van 21 november 2003 ‘betreffende het preventieve gezondheidsbeleid’ is geworden (*Parl.St.* VI.Parl. 2002-03, nr. 1709/1, 157-159).

⁹ (voetnoot 31 van het advies) De algemene vergadering van de Raad van State stelde hierover in het vermelde advies:

“25. Het is niet uitgesloten dat een natuurlijke persoon in bepaalde omstandigheden als een ‘instelling’ beschouwd kan worden. Dit is bijvoorbeeld het geval waar iemand een functie uitoefent, die aan één persoon is opgedragen, zoals de gouverneur of een burgemeester. Ook een privé-persoon kan als een ‘instelling’ beschouwd worden, als hij een bepaalde ‘organisatie’ van bestendige aard vertoont, die het mogelijk maakt hem op grond van objectief aanwijsbare kenmerken tot hetzij de Vlaamse, hetzij de Franse Gemeenschap te rekenen.

26. Een individuele zorgaanbieder die in geen enkel georganiseerd verband werkt, kan niet in aanmerking komen voor de kwalificatie als ‘instelling’. De enkele verklaring dat hij zich verbindt met de Vlaamse Gemeenschap is een zuiver subjectief gegeven, dat niet tot gevolg heeft dat de betrokkene als een ‘instelling’ beschouwd kan worden. Een individuele zorgaanbieder die in een bepaald verband werkt, dat zelf georganiseerd is op een zodanige wijze dat blijkt gegeven wordt van een band met de Vlaamse Gemeenschap, kan daarentegen wel als ‘instelling’ beschouwd worden.”

¹⁰ (voetnoot 32 van het advies) Zie in die zin GwH 30 juni 2004, nr. 19/2004.

¹¹ (voetnoot 33 van het advies) In die zin het voornoemde advies van de algemene vergadering van de Raad van State, nr. 34.339/AV, 29 april 2003.

kunnen worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de Vlaamse of de Franse Gemeenschap en tevens voor het beleid dat rechtstreeks rechten en/of verplichtingen oplegt aan natuurlijke personen. Op basis van de uitzondering vervat in artikel 128, § 2, van de Grondwet, kan de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voorts worden uitgebreid tot aangelegenheden die in principe respectievelijk tot de Vlaamse en de Franse Gemeenschap behoren.

8.1. In het licht van deze bevoegdheidsverdeling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, wenst de Raad van State de aandacht te vestigen op twee aspecten van de voorgestelde regeling.

8.2. Artikel 52 van het voorstel strekt ertoe een aantal wijzigingen aan te brengen in het eerder vermelde artikel 63 van de bijzondere wet van 12 januari 1989. Een van die wijzigingen betreft het voorbehouden van de bevoegdheid inzake gezinsbijslagen aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, met uitsluiting van de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap. De voorgestelde bepaling luidt als volgt:

‘De bevoegdheid bedoeld in artikel 5, § 1, IV, van de bijzondere wet behoort, op het grondgebied bedoeld in artikel 2, § 1, tot de exclusieve bevoegdheid van het Verenigd College en de Verenigde Vergadering, daarin begrepen ten aanzien van de instellingen, die wegens hun organisatie moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de ene of de andere gemeenschap.’

In de toelichting wordt hierbij gesteld:

‘Dit houdt in dat de twee gemeenschappen zelfs via instellingen die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de ene of de andere gemeenschap, geen gezinsbijslagen, geboortepremies en adoptiepremies, of uitkeringen van dezelfde aard als de gezinsbijslagen kunnen toekennen.’¹²

Artikel 128, § 2, van de Grondwet, meer bepaald de zinsnede, ‘tenzij wanneer een wet aangenomen met de in artikel 4, laatste lid, bepaalde meerderheid er anders over beschikt’, maakt het mogelijk dat de bijzondere wetgever beslist dat de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap bevoegdheden inzake persoonsgebonden aangelegenheden niet kunnen uitoefenen ten aanzien van de instellingen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de ene of de andere gemeenschap. Er rijzen dan ook geen bezwaren tegen de voormelde bepaling uit het voorgestelde artikel 52 van het wetsvoorstel.

8.3. In de toelichting bij het wetsvoorstel¹³ hebben de indieners daarenboven gesteld dat voor een aantal aangelegenheden inzake gezondheidszorg alleen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd zal zijn¹⁴, terwijl voor andere aangelegenheden hetzij de Vlaamse Gemeenschap, hetzij de Franse Gemeenschap¹⁵, hetzij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd zal zijn.¹⁶

¹² (voetnoot 34 van het advies) *Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 67.

¹³ (voetnoot 35 van het advies) *Ibid.*, 6-8.

¹⁴ (voetnoot 36 van het advies) Vermeld worden: tegemoetkoming hulp aan bejaarden (THAB), Impulseo, consultaties voor tabaksontwenning, de gecommunautariseerde prestaties die ten laste genomen worden in het kader van de “maximumfactuur” (MAF) en bepaalde mobiliteitshulpmiddelen.

¹⁵ (voetnoot 37 van het advies) Desgevallend zou, op grond van decreten uitgevaardigd op grond van artikel 138 van de Grondwet, ook de Franse Gemeenschapscommissie bevoegd kunnen zijn.

¹⁶ (voetnoot 38 van het advies) Vermeld worden: vaccinatiecampagnes, screeningscampagnes, nationaal voedings- en gezondheidsplan (NVGP), hygiëne in de scholen, Fonds ter bestrijding van verslavingen; geïntegreerde diensten voor thuisverzorging (GDT), palliatieve netwerken/multidisciplinaire palliatieve teams, huisartsenkringen,

Deze stellingname van de indieners van het voorstel is wellicht gebaseerd op een analyse van de wijze waarop de federale wetgever, in deze aangelegenheden, thans de bevoegdheden uitoefent: hetzij door het rechtstreeks toekennen van rechten en het opleggen van verplichtingen aan natuurlijke personen ('individuele-rechtenlogica'), hetzij via instellingen ('instellingenlogica').

De Raad van State wenst daarbij op te merken dat, zelfs indien deze analyse correct zou zijn – wat de Raad niet heeft onderzocht –, daaruit niet kan worden afgeleid dat de wijze waarop de bevoegdheden thans worden uitgeoefend, de enig mogelijke wijze zou zijn. Het is immers niet uitgesloten dat aangelegenheden die thans op federaal niveau volgens de 'individuele-rechtenlogica' worden geregeld, na de overdracht van de bevoegdheid, door één of beide gemeenschappen volgens de 'instellingenlogica' worden geregeld, op voorwaarde dat ze binnen de grenzen van de federale loyaliteit blijven.

De bevoegdheid van de gemeenschappen 'ten aanzien van de instellingen gevestigd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de ene of de andere gemeenschap', is in artikel 128, § 2, van de Grondwet zelf verankerd en kan dan ook niet door een loutere stellingname in de toelichting bij een voorstel van bijzondere wet worden uitgesloten.

Alleen door uitdrukkelijk, in de tekst zelf van de bijzondere wet, gebruik te maken van de mogelijkheid die de uitzonderingsbepaling, vervat in artikel 128, § 2, van de Grondwet biedt om te beslissen dat de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap bepaalde bevoegdheden niet zullen kunnen uitoefenen ten aanzien van hun instellingen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad – wat in het voorgestelde artikel 52 wordt beslist voor de gezinsbijslagen en voor bepaalde mobiliteitshulpmiddelen¹⁷ – kan de bijzondere wetgever de in de toelichting vermelde aangelegenheden volledig voorbehouden aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie."¹⁸

7.3. Zoals in het verleden herhaaldelijk is bevestigd, is de Vlaamse Gemeenschap ook bevoegd voor het invoeren van een stelsel van zorgverzekering in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, precies omwille van het feit dat de bepalingen van het decreet van 30 maart 1999 "verplicht van toepassing zijn op de zorgkassen gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad (...) maar dat de verplichtingen van de in dat gebied gedomicilieerde personen zijn toe te schrijven aan hun vrijwillige beslissing zich bij een dergelijke kas aan te sluiten en dat die aangeslotenen hun verplichtingen slechts moeten nakomen zolang zij aangesloten blijven".¹⁹

Het ontworpen decreet integreert de THAB volledig in het bestaande systeem van zorgkassen. Om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van het ontworpen decreet, moet de gebruiker aangesloten zijn bij een zorgkas (artikel 28, § 1, 1°, van het ontwerp).

ziekenhuisinfrastructuur en investeringskosten in zwaar medisch materiaal (onderdeel A1 en A3 van het ziekenhuisbudget), overgedragen revalidatieovereenkomsten, psychiatrisch verzorgingstehuizen, initiatieven voor beschut wonen (BeWo), psychiatrische overlegplatformen, lokaal multidisciplinaire netwerken, erkenning en zorgberoepen en de subquota van gezondheidsberoepen, geïsoleerde G en Sp-diensten, rust- en verzorgingstehuizen (RVT), rustoorden voor bejaarden (ROB) en centra voor dagverzorging en centra voor kortverblijf (CKV).

¹⁷ (voetnoot 39 van het advies) Die bedoeling lijkt althans te volgen uit het voorgestelde artikel 52, 2°, tweede en derde lid, samen gelezen met de commentaar in de toelichting (*Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 3, 7 en 51). Zie verder opmerking nr. 2 met betrekking tot de artikelen 8 en 52, *partim*.

¹⁸ Adv.RvS 53.932/AV van 27 augustus 2013 over een voorstel dat heeft geleid tot de bijzondere wet van 6 januari 2014 'met betrekking tot de Zesde Staatshervorming', *Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/3, 12-17.

¹⁹ GwH 13 maart 2001, nr. 33/2001, B.4.3.

Elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, kan zich vanaf een bepaalde leeftijd vrijwillig aansluiten bij een zorgkas (artikel 29, § 1, tweede lid, van het ontwerp).

Het niet toekennen van de THAB aan personen die wonen of werken in het tweetalige gebied, via de zorgkassen waarbij zij vrijwillig kunnen aansluiten, kan dus niet worden toegeschreven aan het feit dat de Vlaamse decreetgever hiervoor niet bevoegd zou zijn. Met andere woorden, indien de uitsluiting “behalve voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden” niet in artikel 3 van het ontwerp zou zijn ingeschreven, zou dit geen bevoegdheidsrechtelijk probleem stellen. Het is voor het beoordelen van de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap immers niet doorslaggevend op welke wijze de federale overheid tot 2014 haar bevoegdheid uitoefende, maar wel de wijze waarop de Vlaamse Gemeenschap thans haar nieuwe bevoegdheid uitoefent.

7.4. Deze “gedeeltelijke” uitoefening van de eigen bevoegdheid door de Vlaamse decreetgever roept vragen op in het licht van het gelijkheidsbeginsel.

Zo heeft de ontworpen regeling tot gevolg dat personen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of werken en die, overeenkomstig de voorwaarden van artikel 28 van het ontwerp, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas en voor het overige onderworpen zijn aan dezelfde voorwaarden als een verplicht aangesloten persoon, geen recht kunnen laten gelden op een bepaald onderdeel van de VSB. Weliswaar verleent artikel 30, § 1, van het ontwerp de Vlaamse Regering de mogelijkheid “categorieën van personen, op wie alleen bepaalde pijlers van dit decreet van toepassing zijn, geheel of gedeeltelijk vrij [te] stellen van de bijdrageplicht”. Uit de memorie van toelichting bij deze bepaling blijkt evenwel enkel dat “overwogen kan worden” om van deze mogelijkheid gebruik te maken.

De uitsluiting van de personen die wonen of werken in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad lijkt bovendien des te minder te verantwoorden gelet op het feit dat het ontwerp uitdrukkelijk voorziet in een regeling inzake de cumulatie van de tegemoetkoming met andere tegemoetkomingen, zorgvormen of schadeloosstellingen (artikelen 35 en 36 van het ontwerp). Artikel 35 van het ontwerp machtigt de Vlaamse Regering uitdrukkelijk om een specifieke regeling te bepalen voor de gebruikers in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Artikel 36 zou, in geval van de toepassing van de THAB in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad in het kader van de VSB, waarborgen dat de betrokken personen geen aanspraak kunnen maken op twee vormen van THAB.

8.1. De onder randnummer 6.2 van dit advies weergegeven verantwoording ten aanzien van de tweede categorie van de THAB uitgesloten personen, berust op het uitgangspunt dat de Europeesrechtelijke regels inzake het vrij verkeer van werknemers en vrije vestiging geen verplichting inhouden om de THAB toe te kennen aan de personen die wonen in het Franse, Duitse of tweetalige taalgebied, werken in het Nederlandse of het tweetalige taalgebied en van het vrij verkeer gebruik gemaakt hebben, omdat er voor het taalgebied waarin ze wonen een equivalent systeem bestaat (geregeld door het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap of de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie).

8.2. Voor de beoordeling van deze verantwoording is het noodzakelijk de redenen in herinnering te brengen die de Vlaamse decreetgever ertoe verplicht hebben om bepaalde

categorieën van personen die niet in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen maar van het recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging gebruik gemaakt hebben, onder de toepassing van de zorgverzekering te brengen.

8.2.1. Ten gevolge van het arrest van 1 april 2008, gewezen in de zaak C-212/06, van het Hof van Justitie en van arrest nr. 11/2009 van 21 januari 2009 van het Grondwettelijk Hof²⁰ heeft de Vlaamse decreetgever bij decreet van 30 april 2009²¹ het personele toepassingsgebied van de regelgeving inzake de zorgverzekering aangepast.

De decreetgever maakte een einde aan de door het Hof van Justitie vastgestelde inbreuk op het Europees Unierecht en de door het Grondwettelijk Hof vastgestelde ongrondwettigheid door het toepassingsgebied van het decreet uit te breiden tot elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruikgemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door de artikelen 39 en 43 van het EG-verdrag, en voor wie uit eigen recht, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EEG) nr. 1408/71²², het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is. Ingeval van tewerkstelling in Brussel-Hoofdstad is de vrijwillige aansluiting bij een erkende zorgkas vereist.

De Raad van State, afdeling Wetgeving, oordeelde dat deze uitbreiding van het toepassingsgebied van aard was om zowel de door het Hof van Justitie vastgestelde inbreuk op het recht op vrij verkeer van werknemers of de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd bij de artikelen 45 en 49 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) (voorheen de artikelen 39 en 43 van het EG-verdrag), als de door het Grondwettelijk Hof vastgestelde schending van het discriminatieverbod *juncto* het recht op vrij verkeer of de vrijheid van vestiging, gewaarborgd bij de artikelen 45 en 49 VWEU, ongedaan te maken.²³

8.2.2. In het voormelde arrest van 1 april 2008 oordeelde het Hof van Justitie “dat de verdragsbepalingen inzake het vrije verkeer van personen het de gemeenschapsburgers gemakkelijker beogen te maken, om het even welk beroep uit te oefenen op het gehele grondgebied van de Gemeenschap, en in de weg staan aan maatregelen die deze burgers minder gunstig behandelen wanneer zij op het grondgebied van een andere lidstaat een economische activiteit willen uitoefenen” (punt 44). De artikelen 45 en 49 VWEU “staan (...) in de weg aan elke nationale maatregel die, zelfs wanneer hij zonder discriminatie op grond van nationaliteit van toepassing is, het gebruik van de in het Verdrag gewaarborgde fundamentele vrijheden door gemeenschapsburgers kan belemmeren of minder aantrekkelijk kan maken” (punt 45). “Tegen de

²⁰ HvJ 1 april 2008, C-212/06 en GwH 21 januari 2009, nr. 11/2009.

²¹ Decreet van 30 april 2009 ‘tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering’.

²² Verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 ‘betreffende de toepassing van de sociale zekerheidsregelingen op loontrekkenden en hun gezinnen, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen’. Deze verordening is vervangen door verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 ‘betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels’.

²³ Adv.RvS 46.083/AV van 3 maart 2009 over een voorontwerp dat geleid heeft tot het decreet van 30 april 2009, *Parl.St.* VI.Parl. 2008-09, nr. 2156/1.

achtergrond van deze beginselen zijn met name als belemmeringen aangemerkt, maatregelen die tot gevolg hebben dat werknemers door de uitoefening van hun recht van vrij verkeer sociale zekerheidsvoordelen verliezen die hun door de wettelijke regeling van een lidstaat worden toegekend” (punt 46).

Een regeling die de aansluiting van de zorgverzekering afhankelijk stelt van het wonen in een bepaald gedeelte van het nationale grondgebied, dan wel in een andere lidstaat van de EU, kan dergelijke beperkende gevolgen hebben.

“Het is immers mogelijk dat migrerende werknemers die een werkzaamheid in loondienst of als zelfstandige uitoefenen in [het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad] of dat van plan zijn, worden ontmoedigd om gebruik te maken van hun recht van vrij verkeer en om hun lidstaat van herkomst te verlaten om in België te verblijven, door de omstandigheid dat hun installatie op bepaalde delen van het Belgische grondgebied tot gevolg heeft dat zij uitkeringen verliezen waarop zij anders in voorkomend geval aanspraak zouden kunnen maken. Met andere woorden, het feit dat de betrokken werknemers of zelfstandigen zich bevinden in een situatie waarin zij ofwel het voordeel van de zorgverzekering verliezen ofwel beperkt zijn in de keuze van hun woonplaats, kan op zijn minst de uitoefening van de door de artikelen [45 en 49 VWEU] verleende rechten belemmeren” (punt 48).

Deze beperkende gevolgen van de regeling kunnen niet als dermate onzeker en indirect worden beschouwd dat er geen sprake zou zijn van een met de artikelen 45 en 49 VWEU strijdige belemmering (punt 51). Dat de regeling, gelet op het geringe bedrag van de betrokken uitkeringen en het geringe aantal personen die daarvoor in aanmerking komen, slechts een marginale invloed zou hebben, is niet relevant aangezien elke belemmering van het vrij verkeer, hoe gering ook, verboden is (punt 52).

De regel die de uitoefening van de in het VWEU gewaarborgde fundamentele vrijheden kan belemmeren of minder aantrekkelijk maken, kan slechts toelaatbaar zijn mits zij een doel van algemeen belang nastreeft, geschikt is om de verwezenlijking daarvan te waarborgen en niet verder gaat dan noodzakelijk is om het gestelde doel te bereiken (punt 55). Bepalingen, praktijken of situaties die voortvloeien uit de grondwettelijke organisatie van de staat, kunnen niet ingeroepen worden ter rechtvaardiging van de niet-nakoming van uit het gemeenschapsrecht voortvloeiende verplichtingen (punt 58). Het Grondwettelijk Hof verduidelijkt dit punt door te stellen dat “[d]e eisen die inherent zijn aan de verdeling van de bevoegdheden binnen de federale structuur van België en inzonderheid het feit dat de Vlaamse Gemeenschap inzake de zorgverzekering niet bevoegd is ten aanzien van personen die op het grondgebied wonen waarvoor een andere gemeenschap bevoegd is, (...) niet van dien aard [zijn] dat zij het aangeklaagde verschil in behandeling verantwoorden”.²⁴

Het Hof van Justitie concludeert dan ook dat de artikelen 45 en 49 VWEU “aldus moeten worden uitgelegd dat zij in de weg staan aan een regeling van een gefedereerde eenheid van een lidstaat, (...) die de aansluiting bij een socialezekerheidsstelsel en de uitkeringen waarin dat stelsel voorziet, beperkt tot personen die hetzij wonen op het grondgebied waarbinnen die gefedereerde eenheid bevoegd is, hetzij een beroepsactiviteit uitoefenen op dat grondgebied maar

²⁴ GwH 21 januari 2009, nr. 11/2009, B.10.2.

in een andere lidstaat wonen, voor zover door die beperking staatsburgers van andere lidstaten of eigen staatsburgers die gebruik hebben gemaakt van hun recht van vrij verkeer binnen de Europese Gemeenschap, minder gunstig worden behandeld” (punt 60).

Gelet op deze rechtspraak van het Hof van Justitie oordeelt het Grondwettelijk Hof dat de uitbreiding van het toepassingsgebied van de zorgverzekering tot personen die gebruik gemaakt hebben van hun recht op vrij verkeer binnen de Europese Gemeenschap en die een beroepsactiviteit uitoefenen in het Nederlandse of het tweetalige taalgebied, maar die in het Franse of het Duitse taalgebied wonen, bevoegdheidsrechtelijk aanvaardbaar is. Ofschoon de Vlaamse Gemeenschap in beginsel geen bevoegdheden heeft ten aanzien van de personen die in het Franse of het Duitse taalgebied wonen, kan de vermelde uitbreiding aanvaard worden, rekening houdend met de uit het Europese recht voortvloeiende noodzakelijkheid, met het feit dat het om een relatief beperkte groep van personen gaat en met de regel in het decreet van 30 maart 1999 naar luid waarvan telastnemingen zullen worden geweigerd of verminderd indien de gebruiker aanspraak heeft op dekking van dezelfde kosten krachtens andere wettelijke of decretale bepalingen.²⁵

8.3. De THAB is, net als de zorgverzekeringstegemoetkoming, een tegemoetkoming in de zin van verordening nr. 883/2004²⁶, waarvoor dezelfde Europeesrechtelijke beginselen gelden. De vereisten, door het Hof van Justitie uiteengezet, met betrekking tot het van toepassing maken van de zorgverzekering op personen die van het Europeesrechtelijk vrij verkeer gebruik gemaakt hebben, en die wonen op het grondgebied van andere deelstaten, gelden ook ten aanzien van het personele toepassingsgebied van een door de Vlaamse Gemeenschap ingestelde THAB.

Uit de rechtspraak van het Hof van Justitie en het Grondwettelijk Hof kan overigens niet worden afgeleid dat de belemmering van het vrij verkeer door het personele toepassingsgebied van de zorgverzekering, voortkwam uit het feit dat er geen equivalent van de zorgverzekering bestaat in de andere deelstaten. De uitsluiting, zoals bepaald in het ontwerp, van dit onderdeel van de VSB, voor personen die zich kunnen beroepen op de beginselen inzake vrij verkeer van werknemers en vrije vestiging binnen de EU, en die tewerkgesteld zijn in het Nederlandse (of het tweetalige taalgebied), strijden dus met de door het Hof van Justitie uiteengezette beginselen.

Het feit dat andere deelstaten, in afwachting van een eigen regeling, de bestaande (tot 2014 federale) regeling zouden blijven toepassen of het feit dat onder de vigerende regeling een THAB onder dezelfde voorwaarden wordt toegekend door de Vlaamse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Duitstalige Gemeenschap, vormen evenmin een voldoende verantwoording voor de belemmering van het vrij verkeer die voortvloeit uit het beperkte toepassingsgebied van de ontworpen regeling inzake de THAB. Het uitoefenen van de door de bijzondere wetgever aan de gemeenschappen toegekende

²⁵ GwH 21 januari 2009, nr. 11/2009, B.10.1 en B.10.2.

²⁶ België beschouwt de zorgverzekeringstegemoetkoming en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden als “prestaties bij ziekte”, Verklaring van het Koninkrijk België uit hoofde van artikel 9 van Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, te vinden op ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=10253&langId=nl, p. 2-3.

bevoegdheden inzake de THAB houdt immers uit de aard van de zaak zelf in dat de regelingen, voorwaarden en tegemoetkomingen inzake de THAB in de toekomst zullen verschillen.

9. Gelet op de *sub* 3 weergegeven doelstellingen van integratie en complementariteit, en gelet op het ontbreken van een afdoende verantwoording in het licht van de grondwettelijke beginselen van de bevoegdheidsverdeling, de Europeesrechtelijke beginselen van vrij verkeer van werknemers en vrije vestiging, en het gelijkheidsbeginsel, is de Raad van State, afdeling Wetgeving, van oordeel dat de *sub* 5.3 vermelde uitsluitingen van het recht op het verkrijgen van de THAB niet gehandhaafd kunnen worden.

Legaliteitsbeginsel

10. Uit de memorie van toelichting (p. 30) en uit artikel 7, derde lid, van het ontwerp blijkt dat het ontworpen decreet uitvoering geeft aan artikel 23 van de Grondwet. De erin opgenomen maatregelen kunnen inderdaad worden beschouwd als een uitvoering van het in artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet vermelde “recht op sociale bijstand” of “recht op sociale zekerheid”.

Op grond van artikel 23, tweede lid, van de Grondwet komt het aan de “wet, het decreet of de in artikel 134 bedoelde regel toe om de economische, sociale en culturele rechten te waarborgen en de voorwaarden voor de uitoefening ervan te bepalen”. Zowel uit de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof als uit de adviespraktijk van de afdeling Wetgeving van de Raad van State blijkt dat artikel 23 van de Grondwet moet worden beschouwd als één van de bepalingen van de Grondwet die sommige aangelegenheden voorbehouden aan een wetgever.²⁷⁻²⁸

Uit de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof blijkt dat het genoemde artikel 23 van de Grondwet machtigingen niet verbiedt voor zover de machtigingen betrekking hebben op “maatregelen”²⁹ of op “de tenuitvoerlegging”³⁰ of op “het aannemen”³¹ van maatregelen “waarvan het onderwerp door de bevoegde wetgever is aangegeven” en dat artikel 23 van de Grondwet zich “geenszins ertegen verzet dat de wetgever aan de Koning de bevoegdheid opdraagt een bepaalde aangelegenheid, waarvan hij het onderwerp aanduidt, nader te regelen”³². Uit de adviespraktijk van de Raad van State blijkt dat hij van oordeel is dat uit deze arresten desalniettemin blijkt dat de wetgever zich er bij het bepalen van het “onderwerp” van een te

²⁷ Zie bijv. adv.RvS 41.413/1 van 19 oktober 2006 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 20 december 2006 ‘tot invoering van de toekenningsvoorwaarden van een adoptieuitkering ten gunste van de zelfstandigen’.

²⁸ Volgens het Grondwettelijk Hof heeft de Grondwet in artikel 23 een bevoegdheid toegekend aan de (formele) wetgever en voorzien in het optreden van een democratisch verkozen vergadering. Zie bijv. GwH5 mei 2009, nr. 73/2009, B.3.4.

²⁹ GwH 5 maart 2015, nr. 24/2015, B.39 en GwH 30 april 2015, nr. 47/2015, B. 7.

³⁰ GwH 10 juli 2008, nr. 101/2008, B.39; GwH 18 december 2008, nr. 182/2008, B.6.3; GwH 11 juli 2013, nr. 110/2013, B.4; GwH 3 april 2014, nr. 62/2014, B.3.2. Zie ook GwH 5 mei 2009, nr. 73/2009, B.6.4.

³¹ GwH 9 december 2010, nr. 135/2010, B.15; GwH 22 december 2010, nr. 151/2010, B.4; GwH 28 juni 2012, nr. 84/2012, B.5.2.

³² GwH 12 juli 2012, nr. 88/2012, B.13.3.

waarborgen sociaal, economisch of cultureel grondrecht niet toe kan beperken het zonder meer aan de regering over te laten om de draagwijdte, de toekenningsvoorwaarden en het personele toepassingsgebied van deze rechten te bepalen.³³

11. Het ontwerp dient zich aan als een kaderdecreet, d.i. een decreet dat zich grotendeels beperkt tot het bieden van een rechtsgrond voor het uitwerken van een beleid door de Vlaamse Regering, zonder zelf de inhoudelijke krachtlijnen van dat beleid in elk detail vast te stellen.³⁴

Voor elk van de tegemoetkomingen wordt het grotendeels aan de Vlaamse Regering overgelaten om de toekenningsvoorwaarden nader te regelen, en hoewel het onderwerp van elk van die machtigingen vrij nauwkeurig wordt aangegeven, zal de Vlaamse Regering de draagwijdte en toekenningsvoorwaarden van de verschillende tegemoetkomingen zelf kunnen bepalen. Het is derhalve verre van zeker of alle ontworpen bepalingen de toets aan het legaliteitsbeginsel van artikel 23 van de Grondwet kunnen doorstaan. In het bijzonder kan verwezen worden naar de opmerking bij artikel 47 van het ontwerp.

Gelijkheidsbeginsel

12. Op het vlak van de toekenningsvoorwaarden en de procedure zijn de drie tegemoetkomingen die de pijlers van de VSB vormen, niet onderworpen aan dezelfde bepalingen. Uit de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof blijkt weliswaar dat het verschil in behandeling tussen bepaalde categorieën van personen dat voortvloeit uit de toepassing van verschillende procedureregels in verschillende omstandigheden op zich geen discriminatie inhoudt. Van discriminatie zou slechts sprake kunnen zijn indien het verschil in behandeling dat voortvloeit uit de toepassing van die procedureregels een onevenredige beperking van de rechten van de daarbij betrokken personen met zich zou meebrengen.

Uit artikel 53 van het ontwerp blijkt dat, i.t.t. beslissingen in de andere pijlers van de VSB (zie de artikelen 39, § 5, 44, § 5, 45, 56, § 5 en 57 van het ontwerp), tegen een beslissing over de THAB geen georganiseerd administratief beroep open staat, waarvan het doorlopen een ontvankelijkheidsvoorwaarde is om een beroep in te stellen bij de arbeidsrechtbank. Dit leidt tot een verschillende behandeling tussen de personen die aanspraak maken enerzijds op een zorgverzekeringstegemoetkoming of een BOB en anderzijds op een THAB.

De memorie van toelichting bevat geen verantwoording van deze verschillende behandeling.

³³ Zie bijvoorbeeld adv.RvS 54.820/1 van 24 januari 2014 over een voorontwerp van decreet dat heeft geleid tot het decreet van 25 april 2014 'houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap', *Parl.St.* VI.Parl. 2013-14, nr. 2429/1, 109-126 of adv.RvS 58.321/1-2-3-4-VR van 28 oktober 2015 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de programmawet (I) van 26 december 2015, *Parl.St.* Kamer 2015-16, nr. 1479/1, 101-102.

³⁴ Cfr. adv.RvS 41.046/1/V van 7 september 2006 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het kaderdecreet van 22 juni 2007 'inzake ontwikkelingssamenwerking', *Parl.St.* VI. Parl. 2006-07, nr. 1033/1, 30-31.

Ongeacht het specifieke karakter van de THAB lijkt deze tegemoetkoming, onder meer gelet op het toepassingsgebied, de noodzaak zich aan te sluiten bij een zorgkas en bijdragen te betalen, en de overige procedurele bepalingen, niet dermate van de andere tegemoetkomingen in het kader van de VSB te verschillen dat hiermee op zich het verschil in rechtsbescherming kan worden verantwoord.

Het komt de stellers van het ontwerp toe na te gaan of deze verantwoording voorhanden is, rekening houdend met de bedoeling om “de regeling rond THAB op termijn te uniformiseren met de andere pijlers van de Vlaamse sociale bescherming”³⁵ en het feit dat “de algemene principes van de Vlaamse sociale bescherming hier ook van toepassing zijn”.³⁶

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Artikel 15

13. Omwille van de duidelijkheid verdient het aanbeveling artikel 15, eerste zin, van het ontwerp als volgt te formuleren: “Om erkend te worden moet een zorgkas door de volgende instanties zijn opgericht: ...”.

14. In artikel 15, 3°, van het ontwerp wordt verwezen naar de wet van 9 juli 1975 ‘betreffende de controle der verzekeringsondernemingen’.

In de Kamer van volksvertegenwoordigers is op het ogenblik van het uitbrengen van dit advies een wetsontwerp aanhangig, dat voorziet in de opheffing en de vervanging van de wet van 9 juli 1975.³⁷ Indien dit ontwerp van wet ‘op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen’ wordt aangenomen, moet de verwijzing in artikel 15, 3°, worden aangepast.

Artikel 40

15. Volgens artikel 40 van het ontwerp hebben de daarin bedoelde elektronische gegevens “tot bewijs van het tegendeel” dezelfde wettelijke bewijskracht als gegevens die “op papieren dragers” zijn meegedeeld.

Die bepalingen lijken niet helemaal coherent te zijn. Ofwel genieten de bedoelde elektronische gegevens de bewijswaarde die ze zouden hebben als ze zouden voorkomen op een papieren drager – en dat kan dan een bewijswaarde zijn die inhoudt dat de akte bewijs oplevert van hetgeen ze vaststelt zolang het tegendeel niet is bewezen, maar het kan ook een andere bewijswaarde zijn –, ofwel gelden de bedoelde elektronische gegevens zonder meer als bewijs tot bewijs van het tegendeel. Het is allicht de eerste hypothese die de juiste is. Men schrijve dan ook

³⁵ Memorie van toelichting, p. 36.

³⁶ Memorie van toelichting, p. 35.

³⁷ *Parl.St.* Kamer 2015-16, nr. 54-1584/1.

aan het einde van de ontworpen bepaling “..., alsook hun weergave op een leesbare drager, hebben dezelfde bewijswaarde als ze zouden hebben indien ze op een papieren drager zouden voorkomen”.

Artikel 47

16. Artikel 47, § 4, van het ontwerp bepaalt dat de Vlaamse Regering de bepalingen inzake de opschorting van de verlening van de zorgverzekeringstegemoetkoming, met verlies van rechten, buiten werking kan stellen.

Daarbij wordt geen enkel criterium bepaald waardoor de Vlaamse Regering zich moet laten leiden bij het nemen van deze maatregel. Aldus staat de bepaling op gespannen voet met het legaliteitsbeginsel van artikel 23 van de Grondwet. Een dergelijke machtiging kan bezwaarlijk worden beschouwd als een bepaling die de Vlaamse Regering machtigt om de nadere regelingen vast te stellen of een bepaling ten uitvoer te leggen waarvan het onderwerp door de decreetgever is aangegeven. Het onderwerp van de machtiging is weliswaar aangegeven, maar de machtiging strekt er niet toe een bepaalde regeling ten uitvoer te leggen, maar precies om die regeling buiten werking te stellen, zodat de Vlaamse Regering een beslissing zou nemen die toekomt aan de decreetgever.

Artikel 47, § 4, van het ontwerp moet dus worden verduidelijkt of uit het ontwerp worden weggelaten.

Artikelen 61 tot 65

17. De artikelen 61 tot 65 van het ontwerp bevatten aanpassingen aan de wet van 27 februari 1987 ‘betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap’ ten gevolge van het feit dat de THAB thans door de Vlaamse decreetgever zal worden geregeld. Sommige bepalingen passen evenwel artikelen van de wet van 27 februari 1987 aan die ook betrekking hebben op de nog steeds tot de federale bevoegdheid behorende tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Zo is de Vlaamse decreetgever niet bevoegd om de wijzigingen, opgenomen in de artikelen 61, 63, 2° en 64 van het ontwerp, door te voeren. Het komt de federale wetgever toe om de betrokken bepalingen in de wet van 27 februari 1987 aan te passen aan de nieuwe bevoegdheidsverdeling.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Greet VERBERCKMOES

Marnix VAN DAMME

ONTWERP VAN DECREET

ONTWERP VAN DECREET

DE VLAAMSE REGERING,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is ermee belast, in naam van de Vlaamse Regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt:

Titel 1. Gemeenschappelijke basisbepalingen

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid, met uitzondering van artikel 60, 64 en 66, die een gewestaangelegenheid betreffen, en artikel 82, dat een gemeenschaps- en een gewestaangelegenheid betreft.

Dit decreet is van toepassing onder voorbehoud van de bepalingen van het Unierecht en van internationale verdragen en protocollen.

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2. In dit decreet wordt verstaan onder:

- 1° agentschap: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 6;
- 2° basisondersteuningsbudget: een bedrag als vermeld in artikel 2, 2°, van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering;
- 3° decreet houdende de persoonsvolgende financiering: het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap;
- 4° erkende zorgkas: een zorgkas, opgericht door een instantie als vermeld in artikel 15 en erkend krachtens artikel 17;
- 5° gebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of wil doen op de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4;
- 6° kaderdecreet: het kaderdecreet Bestuurlijk Beleid van 18 juli 2003;
- 7° mantelzorger: de meerderjarige natuurlijke persoon die niet-beroepsmatig niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt;
- 8° niet-medische hulp- en dienstverlening: de hulp en bijstand verleend door derden aan een persoon met een verminderde zelfredzaamheid in residentieel, semiresidentieel of ambulant verband;
- 9° pijler van de Vlaamse sociale bescherming: een van de verschillende onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4;
- 10° professionele zorgverlener: de natuurlijke persoon die op een beroepsmatige basis niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt;
- 11° tegemoetkoming: de financiële tegemoetkoming ter uitvoering van titel 2, 3 of 4;
- 12° verminderde zelfredzaamheid: beperking van de mogelijkheden tot zelfzorg. Onder zelfzorg worden de beslissingen en de acties verstaan die een natuurlijke persoon in het dagelijkse leven uitvoert om te voldoen aan zijn basisbehoeften, en de bijbehorende activiteiten. Die activiteiten hebben voornamelijk betrekking op de uitvoering van huishoudelijke activiteiten, het leggen

- van sociale contacten en de mogelijkheid om zich te ontplooien en zich te oriënteren in tijd en ruimte;
- 13° verordening (EG) nr. 883/04: verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels;
- 14° Vlaams Zorgfonds: het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Zorgfonds, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het "Vlaams Zorgfonds" tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- 15° vzw Vlaamse Zorgkas: de vzw Vlaamse Zorgkas opgericht door het Vlaams Zorgfonds;
- 16° voorziening: een verzorgingsinstelling of elke andere organisatie die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg of die instaat voor de toekenning van rechten, met uitzondering van de ziekenfondsen en de zorgkassen;
- 17° wonen: ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister, of ingeschreven zijn in het wachtregister voor personen die jonger zijn dan achttien jaar;
- 18° Ziekteverzekeringswet: de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- 19° zorgkas: een erkende zorgkas of de Vlaamse Zorgkas;
- 20° Zorgverzekeringsdecreet: het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering;
- 21° zorgvorm: de wijze waarop de niet-medische hulp- en dienstverlening wordt verstrekt; door of een residentiële zorgvoorziening, een niet-residentiële zorgvoorziening, een professionele zorgverlener of een mantelzorger.

Hoofdstuk 3. Toepassingsgebied

Art. 3. §1. Met behoud van de toepassing van paragraaf 3 valt elke persoon die in het Nederlandse taalgebied woont onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Met behoud van de toepassing van paragraaf 3 valt elke persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Elke persoon als vermeld in het eerste en tweede lid, voor wie, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van een andere lidstaat van de Europese Unie of van een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte, van toepassing is, valt niet onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

§2. Elke persoon die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruikgemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

De bepalingen van dit decreet over de personen, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, zijn van overeenkomstige toepassing op het eerste en het tweede lid.

Elke persoon die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

Elke persoon die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruikgemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, valt onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming.

De bepalingen van dit decreet over de personen, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, zijn van overeenkomstige toepassing op het vierde en het vijfde lid.

§3. In deze paragraaf wordt verstaan onder wet op de vreemdelingen: de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

In afwijking van paragraaf 1 vallen de volgende personen niet onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming:

- 1° de tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten, vermeld in artikel 58 van de wet op de vreemdelingen;
- 2° de familieleden van tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten, vermeld in artikel 10bis van de wet op de vreemdelingen, aan wie ook een tijdelijke machtiging tot verblijf is toegekend;
- 3° de tijdelijk tot verblijf gemachtigde onderzoekers, vermeld in artikel 61/10 van de wet op de vreemdelingen;
- 4° de familieleden van tijdelijk tot verblijf gemachtigde onderzoekers, vermeld in artikel 61/13 van de wet op de vreemdelingen, aan wie ook een tijdelijke machtiging tot verblijf is toegekend.

Hoofdstuk 4. Voorwerp en algemene principes

Art. 4. De Vlaamse sociale bescherming bestaat uit de volgende pijlers:

- 1° de zorgverzekeringstegemoetkoming;
- 2° de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden;
- 3° het basisondersteuningsbudget.

De Vlaamse sociale bescherming is een volksverzekering, waarbij de rechten gekoppeld zijn aan de betaling van een jaarlijkse bijdrage als vermeld in artikel 30.

De Vlaamse sociale bescherming geeft prioriteit aan thuiszorg, preventie en het verhogen van de zelfredzaamheid.

De Vlaamse sociale bescherming heeft volgende doelstellingen:

- 1° een versterking van de cliënt door de zorgbehoevenden zoveel mogelijk de regie te laten behouden over de eigen zorg;
- 2° vraaggestuurde zorg op maat realiseren door maximaal in te zetten op persoonsvolgende financiering;
- 3° het realiseren van efficiëntiewinsten en transparantie voor de burger door de vereenvoudiging, digitalisering en integratie van verschillende tegemoetkomingen met het oog op een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg;
- 4° een objectieve, uniforme en laagdrempelige beoordeling van de zorgnood;
- 5° het vermijden van verschillende inschalingen voor dezelfde persoon;

6° een toegang tot één loket voor alle vragen over dossier en rechten bij de zorgkas voor wat de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming betreft.

Art. 5. De tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming worden automatisch toegekend, tenzij dat onmogelijk is. In dat laatste geval kan de Vlaamse Regering bepalen dat de tegemoetkoming op aanvraag wordt toegekend.

Hoofdstuk 5. Organisatie van de Vlaamse sociale bescherming

Afdeling 1. Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

Onderafdeling 1. Omvorming van het Vlaams Zorgfonds

Art. 6. Het Vlaams Zorgfonds wordt van rechtswege omgevormd tot het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt tot welk homogeen beleidsdomein het agentschap behoort en kan een afwijking toestaan van het principe van de operationele autonomie, vermeld in artikel 10, §1, van het kaderdecreet.

De bepalingen van het kaderdecreet zijn van toepassing op het agentschap, met uitzondering van artikel 4, §2, eerste lid, 1°, artikel 6, §3, en artikel 24 en 25.

Onderafdeling 2. Missie en taken

Art. 7. Het agentschap heeft als missie een actief beleid te voeren dat gericht is op het bevorderen van de zelfredzaamheid, rekening houdend met de noden en de eigen regie van de gebruiker en van zijn kansen om volwaardig deel te nemen aan de samenleving.

Het agentschap beoogt de financiële toegankelijkheid van zorg te waarborgen en streeft naar de beheersing van de overheidsuitgaven op lange termijn.

Het agentschap neemt bij de uitvoering van zijn missie het recht op een menswaardig leven en maatschappelijke ontplooiing, vermeld in artikel 23 van de Grondwet, als uitgangspunt.

Art. 8. De kerntaak van het agentschap omvat:

- 1° zorgen voor de huidige en toekomstige financiering van de tegemoetkomingen die toegekend zijn op basis van de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° financieel responsabiliseren van en toezicht houden op de zorgkassen, met behoud van de toepassing van de controle door de Nationale Bank van België, de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) en de Controledienst der ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;
- 3° de diagnose van de zorgbehoefte en de vaststelling van de verminderde zelfredzaamheid organiseren op een uniforme, objectieve en kwaliteitsvolle manier;
- 4° subsidies verstrekken aan de zorgkassen op een objectieve en transparante wijze en met aandacht voor het efficiënt en zorgvuldig beheer van de publieke middelen;
- 5° financiële reserves aanleggen en beheren met het oog op de dekking van toekomstige uitgavenverplichtingen.

Art. 9. Binnen het kader van de missie en de taken van het agentschap kan de Vlaamse Regering specifieke taken aan het agentschap toewijzen.

Art. 10. Het agentschap voert de taken, vermeld in artikel 8 en 9, voor de doelgroep uit, in samenhang met het door de Vlaamse Gemeenschap gevoerde welzijns- en gezondheidsbeleid.

Onderafdeling 3. Bestuur en werking

Art. 11. De Vlaamse Regering regelt de werking en het beheer van het agentschap. In afwijking van artikel 6, §3, van het kaderdecreet kan ze het hoofd van een intern verzelfstandigd agentschap van het beleidsdomein met de algemene leiding, de werking en de vertegenwoordiging van het agentschap belasten. In voorkomend geval zal het ondernemingsplan, vermeld in artikel 5/1 van het kaderdecreet, deel uitmaken van het ondernemingsplan van het intern verzelfstandigd agentschap dat het agentschap beheert.

Onderafdeling 4. Financiering en reservefonds

Art. 12. §1. De middelen waarover het agentschap beschikt zijn:

- 1° dotaties;
- 2° solidaire bijdragen van de personen aangesloten bij de zorgkassen;
- 3° inkomsten uit beleggingen van het reservefonds, vermeld in artikel 13;
- 4° schenkingen en legaten;
- 5° alle andere middelen die nuttig zijn in het kader van de doelstelling van het agentschap en die ingevolge wettelijke, decretale of reglementaire bepalingen aan het agentschap toekomen.

Het agentschap kan schenkingen of legaten aanvaarden.

§2. De dotaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, worden elk jaar uitbetaald vóór een datum die bepaald wordt door de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de uitbetaling van de dotaties.

De dotaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, worden voor elk begrotingsjaar berekend op basis van een aantal parameters, waaronder:

- 1° het aantal en de som van de uitgaven die tijdens het voorgaande jaar zijn toegekend, en de verwachte evolutie van de uitgaven;
- 2° de omvang van de bijdragen, vermeld in paragraaf 1, 2°;
- 3° de middelen en de inkomsten uit beleggingen van het reservefonds, vermeld in paragraaf 1, 3°;
- 4° de beschikbare budgettaire marges voor het begrotingsjaar.

§3. De omvang van de uitgaven, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, 1°, wordt berekend op basis van een aantal parameters waaronder:

- 1° het aantal gebruikers;
- 2° het profiel van de gebruikers inzake de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid;
- 3° het gezinsinkomen van de gebruikers, als het gaat om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3;
- 4° de gezinssamenstelling van de gebruiker, als het gaat om de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, vermeld in titel 3;
- 5° de werkingskosten.

De omvang van de bijdragen, vermeld in paragraaf 1, 2°, wordt berekend op basis van een aantal parameters waaronder:

- 1° het aantal leden;
- 2° het aantal leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringwet.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor het beheer van de inkomsten uit beleggingen, vermeld in paragraaf 1, 3°.

De middelen kunnen worden aangewend in een systeem van kapitalisatie, in een systeem van repartitie of in een gemengd systeem van kapitalisatie en repartitie. Daarbij kan ook een onderscheid gemaakt worden per pijler van de Vlaamse sociale bescherming.

Art. 13. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om voor de tegemoetkoming zorgverzekering, vermeld in artikel 4, eerste lid, 1°, een reservefonds aan te leggen op het niveau van het agentschap.

De middelen in een reservefonds mogen worden aangewend om de dekking van de tegemoetkomingen van de zorgverzekering te vrijwaren.

De aanvulling van het reservefonds is afhankelijk van een machtiging door het Vlaams Parlement in de jaarlijkse begroting. Die machtiging tot aanvulling kan alleen betrekking hebben op het deel van de uitgavenkredieten die in de begroting aan het agentschap worden toegekend voor de Vlaamse sociale bescherming en die in het begrotingsjaar zelf niet worden aangewend.

Onderafdeling 5. Raadgevend comité

Art. 14. Bij het agentschap wordt een raadgevend comité opgericht dat advies verstrekt op verzoek van het hoofd van het agentschap. Het raadgevend comité verstrekt ook op eigen initiatief advies over alle aangelegenheden die van belang zijn voor de taken van het agentschap.

Het raadgevend comité is samengesteld uit een vertegenwoordiging van de volgende maatschappelijke geledingen van het beleidsveld:

- 1° acht vertegenwoordigers van de cliënten, de patiënten en de mantelzorgers;
- 2° zes vertegenwoordigers van de zorgkassen;
- 3° vier vertegenwoordigers van de Vlaamse sociale partners;
- 4° zes vertegenwoordigers van de voorzieningen en de zorgverstrekkers;
- 5° vier onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming.

De voorzitter wordt benoemd uit een van de onafhankelijke deskundigen met een bijzondere bekwaamheid op het vlak van sociale bescherming.

De voorzitter, de vertegenwoordigers en de onafhankelijke deskundigen worden benoemd door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels voor de samenstelling van het raadgevend comité vast, en kan voor de leden ervan een vergoeding bepalen. De leden worden door de Vlaamse Regering voor een periode van vijf jaar benoemd.

Het raadgevend comité stelt een huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring voor aan de Vlaamse Regering. Het reglement stelt de praktische werking vast, de deontologie, de informatie- en rapporteringsopdracht van het comité, en de aard van de dossiers en rapporten die aan het raadgevend comité worden voorgelegd.

Afdeling 2. De zorgkassen

Onderafdeling 1. Erkende zorgkassen

Art. 15. Om erkend te worden moet een zorgkas door de volgende instanties zijn opgericht:

- 1° ziekenfondsen, landsbonden van ziekenfondsen en maatschappijen van onderlinge bijstand, onderworpen aan de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, die actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad;
- 2° de Kas der Geneeskundige Verzorging, vermeld in artikel 6 van de Ziekteverzekeringswet;
- 3° verzekeringsondernemingen die vallen onder de toepassing van de wet van [...] op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, en die actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

De Vlaamse Regering bepaalt wat wordt verstaan onder “actief zijn in het hele territorium van het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad”.

Art. 16. Om erkend te kunnen worden, moet een zorgkas aan de volgende voorwaarden voldoen:

- 1° opgericht worden als een privaatrechtelijke rechtspersoon die zijn opdrachten zonder winstoogmerk uitvoert en die ten aanzien van de instanties, vermeld in artikel 15, en ten aanzien van het agentschap volledig gescheiden wordt beheerd op het gebied van boekhouding en financiële middelen. De zorgkas verantwoordt de wijze waarop de middelen, waaronder ook personeelsmiddelen, worden ingezet en biedt volledige transparantie over het personeelsbestand en de personeelsinzet. De Vlaamse Regering kan hiertoe nadere regels bepalen;
- 2° wegens haar organisatie beschouwd worden als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap;
- 3° elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 29 aanvaarden, tenzij een wettelijke of decretale bepaling dat verhindert;
- 4° elke aanvraag die geldig ingediend wordt, behandelen op de wijze die vastgesteld is in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, en een totaalverbod op risicoselectie in acht nemen;
- 5° geen andere activiteiten ontplooien dan de activiteiten, vermeld in artikel 19, tenzij die nauw samenhangen met de activiteiten in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
- 6° noch rechtstreeks, noch zijdelings andere verzekeringen, tegemoetkomingen of voordelen aanbieden of toekennen die gekoppeld zijn aan de aansluiting, vermeld in artikel 29, of aan de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
- 7° instaan voor de uitvoering van de tegemoetkomingen in alle pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de toekenning, weigering, eventuele verlenging, schorsing en intrekking van de erkenning. De Vlaamse Regering regelt de duur van de erkenning.

Art. 17. De Vlaamse Regering erkent de zorgkas.

De zorgkassen die erkend zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet, worden van rechtswege omgevormd tot en erkend als zorgkassen in het kader van dit decreet.

Onderafdeling 2. De Vlaamse Zorgkas

Art. 18. §1. De vzw Vlaamse Zorgkas wordt van rechtswege ingesteld als zorgkas in de zin van dit decreet.

§2. De algemene vergadering van de Vlaamse Zorgkas telt ten minste vijf effectieve leden. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de aanwijzing van de effectieve leden. De effectieve leden zijn vertegenwoordiger van de Vlaamse administratie, van een Vlaamse minister of van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten.

De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de werking van de algemene vergadering.

§3. De Vlaamse Zorgkas wordt bestuurd door haar raad van bestuur. Behoudens de bevoegdheden die de wet of de statuten uitdrukkelijk voorbehouden aan de algemene vergadering, beschikt de raad van bestuur over de meest uitgebreide bevoegdheden. Hij kan alle daden van bestuur en beschikking stellen die noodzakelijk zijn om het maatschappelijk doel te bereiken. De raad van bestuur oefent zijn bevoegdheden uit als college. Hij kan een of meer daden van bestuur of beschikking delegeren aan de voorzitter of een ander lid van de raad van bestuur.

De werking en de samenstelling van de raad van bestuur worden geregeld door de statuten van de Vlaamse Zorgkas.

§4. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen het dagelijks bestuur.

§5. Een bedrijfsrevisor wordt benoemd als commissaris. Die oefent het toezicht uit op de Vlaamse Zorgkas. De statuten van de Vlaamse Zorgkas regelen de benoeming, het ontslag en de taken van de bedrijfsrevisor.

§6. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om personeel ter beschikking te stellen voor de Vlaamse Zorgkas.

Onderafdeling 3. Opdrachten

Art. 19. Een zorgkas heeft de volgende opdrachten:

- 1° de zorgkas treedt op als uniek loket voor alle vragen over dossiers en rechten met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming;
- 2° ze onderzoekt de aanvragen en beslist over de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten;
- 3° ze staat in voor de uitvoering van de tegemoetkomingen overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en zijn uitvoeringsbesluiten;
- 4° ze registreert de gegevens over de aansluitingen, de aanvragen en de tegemoetkomingen en rapporteert aan het agentschap;
- 5° ze int, zoals bepaald in artikel 30, de bijdragen van de aangeslotenen;
- 6° ze beheert in voorkomend geval, zoals bepaald in artikel 23, haar financiële reserves.

De kerntaak van de Vlaamse Zorgkas is de ambtshalve aansluiting. Ze fungeert als hulpkas voor wie verplicht moet aansluiten en dit niet binnen de in artikel 29 voorziene termijn heeft gedaan.

De Vlaamse Regering bepaalt eenvormige regels voor de controle op en de werking, de organisatie, de financiële responsabilisering en het beheer van de zorgkassen.

Art. 20. De zorgkas kan uit eigen beweging alle ontbrekende inlichtingen verzamelen om de rechten van de gebruiker te kunnen beoordelen. De zorgkas kan daarbij bijkomende onderzoeken verrichten of laten verrichten, en bepaalde ontbrekende inlichtingen opvragen bij de gebruiker zelf of zijn vertegenwoordiger. De zorgkas kan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger alleen inschakelen als ze de ontbrekende inlichtingen niet op een andere manier kan verkrijgen, met respect voor de regelgeving voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De Vlaamse Regering bepaalt binnen welke termijnen de gebruiker of zijn vertegenwoordiger op straffe van verval van het recht, een antwoord moet verstrekken of zijn medewerking moet verlenen.

Art. 21. De beslissingen van de zorgkas over het dossier van de gebruiker zijn gemotiveerd en worden ter kennis gebracht van de gebruiker met vermelding van de beroepsmogelijkheden en de voorwaarden van het beroep.

De termijn voor de indiening van het beroep start pas als de beroepsmogelijkheden en de voorwaarden van het beroep zijn vermeld.

Onderafdeling 4. Subsidie

Art. 22. Een zorgkas ontvangt jaarlijks en per pijler van de Vlaamse sociale bescherming een subsidie die door het agentschap wordt vastgesteld op basis van: 1° de som van de effectieve tegemoetkomingen in het raam van dit decreet; 2° een forfaitair bedrag ter dekking van de administratieve kosten, aan de hand van door de Vlaamse Regering te bepalen criteria.

Een zorgkas is verantwoordelijk voor het financiële evenwicht tussen haar inkomsten en uitgaven.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor de vaststelling en uitbetaling van de subsidies en van het financiële evenwicht. Deze hebben betrekking op transparantie, financiële responsabilisering en kwaliteitsvolle dienstverlening.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen voor de terugvordering van de subsidies die afwijken van of aanvullend zijn op hetgeen bepaald wordt ter uitvoering van artikel 57 van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof.

Art. 23. De Vlaamse Regering kan de zorgkassen belasten met het financiële beheer van reserves volgens de door haar te bepalen regels.

Afdeling 3. Toezicht

Art. 24. Het toezicht op de tegemoetkomingen in het kader van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan en op de uitvoering ervan door de zorgkassen wordt georganiseerd door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens de zorgkassen ter beschikking moeten stellen van de instanties die belast zijn met het toezicht en van het agentschap met het oog op de evidencebased beleidsvoering en regelt de vormvereisten daarvan.

Art. 25. De zorgkassen leggen jaarlijks een boekhoudkundig verslag van alle verrichtingen voor aan het agentschap volgens de vormvereisten die de Vlaamse Regering bepaalt.

Art. 26. De Vlaamse Regering legt jaarlijks en uiterlijk op 31 oktober de begroting van het agentschap voor het volgende jaar aan het Vlaams Parlement voor.

Art. 27. De Vlaamse Regering brengt jaarlijks voor 30 september aan het Vlaams Parlement omstandig verslag uit over de inkomsten en uitgaven en de werking van het agentschap tijdens het afgelopen begrotingsjaar.

Hoofdstuk 6. Verplichtingen voor de gebruiker

Afdeling 1. Algemene bepalingen

Art. 28. §1. Om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit decreet, moet de gebruiker:

- 1° aangesloten zijn bij een zorgkas overeenkomstig de bepalingen van artikel 29;
- 2° op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming legaal verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in een krachtens verordening (EG) nr. 883/04 gelijkgestelde staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte;
- 3° beantwoorden aan de toepassingsvoorwaarden van de betreffende pijler van de Vlaamse sociale bescherming;
- 4° gedurende ten minste vijf jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op tegemoetkoming overeenkomstig dit decreet, ononderbroken in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of ononderbroken sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie of in de staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte. Voor kinderen tot de leeftijd van achttien jaar geldt die voorwaarde niet, voor de hele duur van de uitvoering van de tegemoetkomingen en voor de duur van de eventuele verlenging ervan.

Met behoud van de toepassing van de bepalingen van het eerste lid moet de gebruiker die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, en die, vanaf het ogenblik dat hij zich kon aansluiten, zich niet heeft aangesloten bij een zorgkas binnen een door de Vlaamse Regering te bepalen termijn, gedurende ten minste tien jaar, voorafgaand aan de opening van het recht op de tegemoetkoming overeenkomstig dit decreet, ononderbroken aangesloten zijn bij een zorgkas of sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België of in een andere staat dan België, die partij is bij de Europese Economische Ruimte. De Vlaamse Regering kan de minimumtermijn van tien jaar aanpassen naar een minimumtermijn van vijf jaar als dit past binnen de beschikbare budgetten.

De termijn van ononderbroken aansluiting, vermeld in het tweede lid, wordt, ook na een verhuizing of onderbreking van de aansluiting, toegepast, als de gebruiker op de datum van de opening van het recht op de tegemoetkoming aan een van de volgende voorwaarden voldoet:

- 1° vrijwillig onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen;
- 2° verplicht onder het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming vallen en in een in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad gevestigde voorziening verblijven als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op de rechten in het kader van dit decreet.

Afdeling 2. Aansluiting bij een zorgkas

Art. 29. §1. Elke persoon als vermeld in artikel 3, §1, eerste lid, die in het Nederlandse taalgebied woont, moet zich vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd aansluiten bij een zorgkas. Wie binnen de door de Vlaamse Regering te bepalen termijn niet aangesloten is bij een zorgkas, wordt automatisch aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas. De betrokkene wordt daarvan onmiddellijk en

schriftelijk op de hoogte gebracht. Die aansluiting vervalt als de betrokkene zich alsnog aansluit bij een zorgkas van zijn keuze.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §1, tweede lid, die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont, kan zich vanaf de leeftijd vermeld in het eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

§2. Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, eerste lid, die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, moet zich vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, tweede lid, die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruikgemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, moet zich, vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, vierde lid, die niet in België woont, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, kan zich vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

Elke persoon als vermeld in artikel 3, §2, vijfde lid, die in het Franse of het Duitse taalgebied van België woont, en die gebruikgemaakt heeft van zijn recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, zoals gewaarborgd door het Unierecht, en voor wie, wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, op grond van de aanwijzingsregels van verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is, kan zich, vanaf de leeftijd, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, vrijwillig aansluiten bij een zorgkas.

§3. Elke persoon als vermeld in paragraaf 1 en 2, die na verhuizing van en naar een ander taalgebied of van en naar een ander land, opnieuw valt onder het toepassingsgebied van het decreet, vermeld in artikel 3, blijft met behoud van rechten aangesloten bij de zorgkas van zijn keuze, zolang hij aan alle voorwaarden blijft voldoen.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de aansluiting. Voor personen die onder de leeftijdsgrens vallen voor de aansluiting, vermeld in of ter uitvoering van dit artikel, kan de Vlaamse Regering specifieke regels en voorwaarden bepalen.

Afdeling 3. Bijdragen voor de Vlaamse sociale bescherming

Art. 30. §1. De personen die aangesloten zijn bij een zorgkas moeten vanaf een door de Vlaamse Regering te bepalen leeftijd jaarlijks een bijdrage betalen voor de Vlaamse sociale bescherming. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de leeftijd en de termijn van betaling, de wijze van vaststelling en de hoogte van de bijdragen. De Vlaamse Regering bepaalt de indexering van de bijdragen. De Vlaamse Regering kan categorieën van personen, op wie alleen bepaalde pijlers van dit decreet van toepassing zijn, geheel of gedeeltelijk vrijstellen van de bijdrageplicht. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen betreffende de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet.

§2. De zorgkassen innen de bijdragen, bestemd voor het agentschap. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de inning van de bijdragen. Ze bepaalt hoe de geïnde bedragen worden doorgestort aan het agentschap of worden verrekend met de subsidie, vermeld in artikel 22.

De verjaringstermijn voor de betaling van de bijdrage bedraagt dertig jaar.

Het opvragen van de bijdragen wordt beperkt tot vijf jaar voor personen aan wie de bijdrage niet tijdig kon worden opgevraagd, zonder dat de persoon hier zelf schuld aan heeft. De Vlaamse Regering kan nadere voorwaarden bepalen voor de toepassing van die beperking.

§3. De jaarlijkse bijdrage of het nog niet geïnde deel ervan is niet verschuldigd:

1° na het overlijden van de aangeslotene;

2° als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling;

3° als de aangeslotene in staat van faillissement verklaard is;

4° als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvabel verklaard is.

Art. 31. De Vlaamse Regering kan regels bepalen voor de aftrek van niet tijdig betaalde bijdragen van de Vlaamse sociale bescherming van de uit te keren tegemoetkomingen van de Vlaamse sociale bescherming.

Afdeling 4. Sanctiebepalingen

Art. 32. §1. Met behoud van de eventuele toepassing van de opschorting met verlies van rechten bij de zorgverzekerings tegemoetkoming wordt een administratieve geldboete opgelegd van 250 euro aan de persoon die aangesloten is bij een zorgkas en die de bijdrage overeenkomstig artikel 30 drie keer niet of slechts gedeeltelijk heeft betaald.

Voor personen die op 1 januari van het jaar voorafgaand aan het jaar waarin de administratieve boete wordt opgelegd, recht hebben op de verhoogde verzekerings tegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet, bedraagt de administratieve geldboete 100 euro.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaronder bepaalde jaren waarvoor de bijdrage niet of slechts gedeeltelijk is betaald, niet in aanmerking worden genomen voor de toepassing van het eerste lid.

De administratieve geldboete wordt geïnd en ingevorderd door het agentschap.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid blijven de achterstallige bijdragen verschuldigd.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de oplegging, de bezwaarprocedure en de betaling van de administratieve geldboete. Ze wijst de ambtenaren aan die de administratieve geldboete kunnen opleggen.

§3. De administratieve geldboete is niet verschuldigd:

1° na het overlijden van de aangeslotene;

2° als de aangeslotene het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling;

3° als de aangeslotene in staat van faillissement verklaard is;

4° als de aangeslotene door een gerechtsdeurwaarder insolvabel verklaard is.

§4. De administratieve geldboete, alsook de achterstallige bijdragen, verhoogd met de invorderingskosten, kunnen bij dwangbevel worden ingevorderd.

Het dwangbevel wordt geïssueerd en uitvoerbaar verklaard door de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst. Het dwangbevel wordt betekend bij gerechtsdeurwaardersexploot met bevel tot betaling.

Op het dwangbevel zijn de bepalingen van toepassing van deel V van het Gerechtelijk Wetboek houdende bewarend beslag, middelen tot tenuitvoerlegging en collectieve schuldenregeling.

§5. De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, vanaf de dag waarop ze is ontstaan. De verjaring wordt gestuit op de wijze en onder de voorwaarden, bepaald in artikel 2244 en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Hoofdstuk 7. Tegemoetkomingen

Art. 33. De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de wijze waarop de tegemoetkomingen aan de gebruiker worden toegekend.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere voorwaarden en de wijze waarop de tegemoetkomingen, ook retroactief, worden uitgevoerd.

Art. 34. De zorgkas kan geen andere voorwaarden dan die krachtens dit decreet verbinden aan de tegemoetkomingen.

Art. 35. De Vlaamse Regering kan nadere regels en voorwaarden bepalen voor de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen voor verschillende pijlers van de Vlaamse sociale bescherming of zorgvormen. Ze kan inzonderheid nadere regels en voorwaarden bepalen die specifiek gelden voor gebruikers die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Art. 36. De tegemoetkomingen worden, volgens de regels en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering kan vaststellen, geweigerd of verminderd als de gebruiker of, in geval van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, de persoon met wie hij een gezin vormt, krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens gemeen recht, voor dezelfde behoefte aan zorg en ondersteuning al een schadeloosstelling heeft of hebben gekregen.

De weigering of vermindering, vermeld in het eerste lid, mag op maximaal een van de pijlers, vermeld in artikel 4, uitgevoerd worden. De weigering of vermindering wordt niet uitgevoerd als de schadeloosstelling in aanmerking is genomen voor de berekening van de tegemoetkoming als de persoon recht heeft op een integratietegemoetkoming krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap.

De gebruiker of, in geval van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, de persoon met wie hij een gezin vormt, moet of moeten zijn of hun aanspraak op de schadeloosstelling, vermeld in het eerste lid, doen gelden.

Art. 37. De Vlaamse Regering bepaalt de gevallen waarin de tegemoetkomingen geheel of gedeeltelijk geschorst worden voor de gerechtigden die in gevangnissen opgesloten zijn of die opgenomen zijn in inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij, georganiseerd door de federale overheid, of in forensische psychiatrische centra, georganiseerd door de federale overheid. De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval desgevallend de duur van de schorsing.

Art. 38. De betaling van de tegemoetkomingen verjaart na vijf jaar, vanaf de datum waarop het recht op de tegemoetkoming is ontstaan.

Art. 39. §1. Ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen worden door de zorgkassen teruggevorderd. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaraan de beslissing tot terugvordering en de kennisgeving van die beslissing moeten voldoen, alsook in welke gevallen, in welke mate en onder welke voorwaarden de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kan worden beperkt, of in welke gevallen aan de terugvordering kan worden verzaakt.

In afwijking van het eerste lid wordt er geen terugvordering toegepast ingeval de ten onrechte betaalde tegemoetkoming te wijten is aan een vergissing van de zorgkas of van een administratieve dienst of instelling, waarvan de gebruiker zich normaal geen rekenschap kan geven.

§2. De ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kunnen, in voorkomend geval, in mindering gebracht worden van toekomstige tegemoetkomingen die aan de betrokkene uitbetaald moeten worden.

§3. De terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen verjaart na drie jaar, vanaf de datum waarop de tegemoetkoming is uitbetaald.

In afwijking van het eerste lid wordt de termijn van drie jaar voor de terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen aangepast naar vijf jaar als de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen verkregen zijn door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger.

Een aangetekende brief stuit de verjaring.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt welke instantie, in de situaties vermeld in paragraaf 1 tot en met 3, financieel verantwoordelijk is voor de niet teruggevorderde tegemoetkomingen.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissingen van de zorgkas betreffende de terugvordering. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in het eerste lid, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Hoofdstuk 8. Bewijskracht

Art. 40. Met behoud van de toepassing van andersluidende regelgeving hebben de gegevens die via dit decreet op elektronische wijze gedeeld worden, alsook hun weergave op een leesbare drager, dezelfde bewijswaarde als ze zouden hebben indien ze op een papieren drager zouden voorkomen.

Hoofdstuk 9. Registratie, verwerking en uitwisseling van gegevens

Art. 41. In dit artikel wordt verstaan onder:

1° VAPH: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern zelfstandig agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

- 2° toegangspoort: de toegangspoort, vermeld in artikel 2, §1, 51°, van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp;
- 3° wet van 8 december 1992: de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

Het VAPH, de toegangspoort, het agentschap en de zorgkassen registreren en verwerken persoonsgegevens en wisselen onder elkaar persoonsgegevens uit, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992, met zorg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de gebruikers. De registratie, verwerking en uitwisseling hebben betrekking op de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de toekenning van de tegemoetkomingen overeenkomstig de pijler van de Vlaamse sociale bescherming. De voormelde instanties vragen, met toepassing van de regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, de nodige machtigingen voor de toegang tot en het gebruik van persoonsgegevens, inclusief gegevens als vermeld in artikel 6 en 7 van de wet van 8 december 1992, uit externe gegevensbronnen.

De instanties, vermeld in het tweede lid, bezorgen aan de Vlaamse Regering alle gegevens met het oog op de beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid. Die gegevens zijn geanonimiseerd. De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

Titel 2. De zorgverzekeringstegemoetkoming

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 42. De zorgkas verleent een zorgverzekeringstegemoetkoming voor de kosten van niet-medische hulp- en dienstverlening aan de gebruikers die getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid. De Vlaamse Regering bepaalt wat verstaan wordt onder getroffen zijn door een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid.

Art. 43. De zorgkas verleent een maandelijkse forfaitaire tegemoetkoming aan een gebruiker als vermeld in artikel 42 die voldoet aan een of meer van de volgende voorwaarden:

- 1° in het thuismilieu verblijven;
- 2° in een door de Vlaamse Regering krachtens dit decreet erkende of in een daarmee gelijkgestelde voorziening verblijven.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de toekenning, weigering, intrekking en schorsing van de erkenning, en van de gelijkstelling met een erkenning, van voorzieningen.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 44. §1. De zorgkas beslist over de tegemoetkoming binnen een termijn van zestig dagen na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5, of na indiening van de aanvraag, vermeld in artikel 5.

De Vlaamse Regering bepaalt de omstandigheden waarin van de termijn van zestig dagen, vermeld in het eerste lid, afgeweken kan worden.

De aanvraag, vermeld in het eerste lid, wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten overeenkomstig artikel 29. De Vlaamse Regering bepaalt de regels waaraan de aanvraag moet voldoen.

De Vlaamse Regering stelt de nadere regels vast voor de behandeling van de aanvraag of de ambtshalve toekenning.

§2. De tegemoetkoming bedraagt 130 euro per maand.

§3. De zorgkas stelt de duur van de tegemoetkoming vast binnen de grenzen die de Vlaamse Regering bepaalt. Als de beslissing niet voor onbepaalde duur geldt, regelt de Vlaamse Regering de verlengingsprocedure van de beslissing.

§4. De zorgkas kan de beslissing over de tegemoetkoming herzien als zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Art. 45. Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in artikel 44, §5, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 46. De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld door de daarvoor door de Vlaamse Regering, onder de door haar vastgestelde voorwaarden, gemachtigde organisaties, voorzieningen, professionele zorgverleners of personen. De ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid worden vastgesteld aan de hand van een meetinstrument dat door de Vlaamse Regering wordt vastgesteld.

De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid wordt uitgevoerd, herzien en gecontroleerd. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de kwaliteit, de correctheid, de objectiviteit, de gelijke behandeling en de uniformiteit betreffende de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid wordt bewaakt.

Art. 47. Het recht op een tegemoetkoming wordt geopend op het volgende tijdstip:

- 1° de datum waarop de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid ingaat, volgens de vaststelling overeenkomstig artikel 46;
- 2° de datum van opname in een voorziening als vermeld in artikel 43, eerste lid, 2°;
- 3° de datum van de aanvraag, als de datum, vermeld in 1°, na de datum van de aanvraag valt.

Er is een carenztijd die inhoudt dat de uitvoering van de tegemoetkoming op zijn vroegste ingaat vanaf de eerste dag van de vierde maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Titel 3. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 48. §1. De zorgkas kent de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden toe aan de persoon met een verminderde zelfredzaamheid die ten minste 65 jaar oud is.

De Vlaamse Regering bepaalt door wie, volgens welke criteria en op welke wijze de vermindering van de zelfredzaamheid wordt vastgesteld, en hoe die vaststelling wordt vergoed.

§2. De tegemoetkoming kan niet worden gecumuleerd met een van de volgende tegemoetkomingen:

- 1° een integratietegemoetkoming of een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
- 2° een gewone tegemoetkoming of een bijzondere tegemoetkoming krachtens de wet van 27 juni 1969 betreffende de tegemoetkoming aan gehandicapten;
- 3° een tegemoetkoming voor hulp van derden, overeenkomstig artikel 2 van de wet van 27 juni 1969 betreffende de tegemoetkoming aan gehandicapten;
- 4° een aanvullende tegemoetkoming of een tegemoetkoming ter aanvulling van het gewaarborgd inkomen voor bejaarden.

§3. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een jaarbedrag, waarvan maandelijks één twaalfde wordt uitbetaald.

Art. 49. §1. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt toegekend mits aanrekening van de inkomsten van het gezin. De tegemoetkoming kan enkel toegekend worden indien het bedrag van het inkomen van de persoon met een verminderde zelfredzaamheid en eventueel de persoon met wie hij een gezin vormt, het bedrag van de tegemoetkoming, vermeld in artikel 50, niet overschrijdt.

§2. De Vlaamse Regering bepaalt wat moet worden verstaan onder inkomen en door wie, volgens welke criteria en op welke wijze het bedrag ervan moet worden bepaald.

De Vlaamse Regering kan bepalen dat sommige inkomsten of delen van het inkomen, onder de voorwaarden die ze bepaalt, niet of slechts gedeeltelijk in aanmerking worden genomen. Ze kan daarbij een onderscheid maken op basis van:

- 1° de gezinssamenstelling van de gebruiker;
- 2° de leden van het gezin voor wie het inkomen wordt bepaald;
- 3° de bron van het inkomen.

De Vlaamse Regering bepaalt wat moet worden verstaan onder gezin.

§3. De gebruiker en de personen met wie hij een gezin vormt, moeten hun rechten laten gelden op sociale uitkeringen inzake ziekte en invaliditeit, werkloosheid, arbeidsongevallen, beroepsziekten, rust- en overlevingspensioenen, de inkomensgarantie voor ouderen en het gewaarborgd inkomen voor bejaarden.

Art. 50. Het bedrag van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden varieert volgens de graad van zelfredzaamheid en volgens de categorie waartoe de gebruiker behoort:

- 1° tot de categorie 1 behoort de gebruiker wiens graad van zelfredzaamheid op 7 of 8 punten wordt vastgesteld. Hij ontvangt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden gelijk aan een jaarbedrag van 981,68 euro;

- 2° tot de categorie 2 behoort de gebruiker wiens graad van zelfredzaamheid op 9 tot 11 punten wordt vastgesteld. Hij ontvangt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden gelijk aan een jaarbedrag van 3.747,30 euro;
- 3° tot de categorie 3 behoort de gebruiker wiens graad van zelfredzaamheid op 12 tot 14 punten wordt vastgesteld. Hij ontvangt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden gelijk aan een jaarbedrag van 4.556,11 euro;
- 4° tot de categorie 4 behoort de gebruiker wiens graad van zelfredzaamheid op 15 of 16 punten wordt vastgesteld. Hij ontvangt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden gelijk aan een jaarbedrag van 5.364,69 euro;
- 5° tot de categorie 5 behoort de gebruiker wiens graad van zelfredzaamheid op ten minste 17 punten wordt vastgesteld. Hij ontvangt een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden gelijk aan een jaarbedrag van 6.589,77 euro.

De in het eerste lid vermelde bedragen worden gekoppeld van de schommelingen van het indexcijfer der consumptieprijzen overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der werknemers, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

De zorgkas voert uit op basis van de criteria, vermeld in het eerste lid.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 51. §1. De Vlaamse Regering bepaalt de termijnen waarin de zorgkas over de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden beslist met dien verstande dat die termijnen niet meer dan zes maanden mogen bedragen. De termijn begint te lopen na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5, of na de indiening van de aanvraag, vermeld in artikel 5.

§2. Ingeval van een automatische toekenning stelt de Vlaamse Regering de nadere regels vast voor de behandeling.

§3. Ingeval van een aanvraag bepaalt de Vlaamse Regering hoe, door wie, vanaf wanneer en op welke wijze de aanvraag wordt ingediend. De Vlaamse Regering bepaalt daarbij in welke gevallen een aanvraag tot herziening kan worden ingediend en hoe, door wie, en op welke wijze de aanvraag tot herziening wordt ingediend. De aanvragen worden ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

De Vlaamse Regering bepaalt hoe de aanvragen of de aanvragen tot herziening voor het verkrijgen van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden worden behandeld.

§4. Het recht op een tegemoetkoming wordt geopend op het volgende tijdstip:

- 1° de datum waarop de verminderde zelfredzaamheid is vastgesteld, overeenkomstig artikel 48;
- 2° de datum van de aanvraag, als de datum, vermeld in punt 1°, na de datum van de aanvraag valt.

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

§5. Bij een verhuis naar het Nederlandse taalgebied van een gebruiker die in zijn oorspronkelijk taalgebied recht had op een tegemoetkoming voor hulp aan bejaar-

den, bepaalt de Vlaamse Regering het tijdstip waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Art. 52. §1. De gebruiker aan wie een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is toegekend, of zijn vertegenwoordiger, deelt nieuwe gegevens die aanleiding kunnen geven tot een vermindering van het bedrag van de tegemoetkoming onmiddellijk mee. De Vlaamse Regering bepaalt op welke wijze en binnen welke termijnen die mededeling gedaan moet worden.

De Vlaamse Regering kan in afwijking van het eerste lid bepalen dat voor de gegevens die ze identificeert, geen mededeling gedaan moet worden.

§2. De zorgkas herzielt de beslissing over de tegemoetkoming ambtshalve als nieuwe gegevens aanleiding geven tot een wijziging van het bedrag van de tegemoetkoming. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

Art. 53. Tegen de beslissing van de zorgkas betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 54. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt uitbetaald volgens de door de Vlaamse Regering vastgelegde bepalingen.

De tegemoetkoming kan aan de gebruiker op aanvraag worden toegekend als voorschot op de uitkeringen en vergoedingen, vermeld in artikel 36 en 49, §3. De Vlaamse Regering bepaalt onder welke voorwaarden, op welke wijze en tot welk bedrag de voorschotten kunnen worden toegekend, alsook de wijze waarop ze kunnen worden teruggevorderd. De zorgkas treedt in de rechten van de gebruiker tot het bedrag van de toegekende voorschotten.

Titel 4. Het basisondersteuningsbudget

Hoofdstuk 1. Toepassingsvoorwaarden

Art. 55. De zorgkas kent een basisondersteuningsbudget toe aan personen met een handicap die een duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning hebben. Het basisondersteuningsbudget wordt toegekend onder de voorwaarden, vermeld in artikel 4, 5 en 6 van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

Het basisondersteuningsbudget wordt door de zorgkas toegekend in de vorm van een maandelijks vast forfaitair bedrag.

Hoofdstuk 2. Procedure

Art. 56. §1. De zorgkas beslist over de tegemoetkoming na de ontvangst van de bestandsmatige gegevens die aanleiding geven tot een automatische toekenning als vermeld in artikel 5.

De aanvraag, vermeld in artikel 5, wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten overeenkomstig artikel 29. De Vlaamse Regering kan de regels bepalen waaraan de aanvraag moet voldoen.

De Vlaamse Regering kan de nadere regels vaststellen voor de behandeling van de aanvraag of de automatische toekenning en de termijn waarin de beslissing wordt genomen.

De beslissing naar aanleiding van de aanvraag, vermeld in het tweede lid, over de beoordeling van de handicap en de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning wordt bestandsmatig aan de zorgkas meegedeeld. De zorgkas neemt een beslissing overeenkomstig paragraaf 1, eerste lid.

§2. De tegemoetkoming bedraagt 300 euro per maand. De zorgkas voert uit.

§3. De zorgkas stelt de duur van de tegemoetkoming vast binnen de grenzen die de Vlaamse Regering bepaalt. Als de beslissing niet voor onbepaalde duur geldt, regelt de Vlaamse Regering de verlengingsprocedure van de beslissing.

§4. De zorgkas kan de beslissing over de tegemoetkoming herzien als zich een wijziging voordoet in de toestand van de gebruiker. De Vlaamse Regering regelt de herzieningsprocedure.

§5. De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan bezwaar aantekenen tegen de beslissing van de zorgkas. De Vlaamse Regering regelt de bezwaarprocedure, waarbij ze een aparte en gedifferentieerde bezwaarprocedure kan instellen betreffende de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 55, eerste lid. Ze kan een multidisciplinair samengestelde bezwaarcommissie oprichten of bepalen wie het bezwaar behandelt. De Vlaamse Regering kan binnen die bezwaarcommissie verschillende kamers instellen. Ze kan presentiegelden en vergoedingen bepalen.

Art. 57. Na uitputting van de bezwaarprocedure, vermeld in artikel 56, §5, kan bij de arbeidsrechtbank beroep aangetekend worden. Die vordering wordt, op straffe van niet-ontvankelijkheid, ingediend binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van de ontvangst van de bestreden beslissing.

Art. 58. Het recht op een tegemoetkoming wordt, naargelang het geval, geopend op het volgende tijdstip:

- 1° de ingangsdatum van het attest op basis waarvan de duidelijk vast te stellen behoefte aan zorg en ondersteuning is vastgesteld, als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend op basis van een attest;
- 2° de datum van de aanvraag, als het basisondersteuningsbudget wordt toegekend nadat een aanvraag is ingediend;
- 3° de datum van stopzetting van het budget voor niet-rechtstreekse toegankelijke zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 15 van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

In afwijking van het eerste lid wordt het recht op een tegemoetkoming geopend op basis van de vaste datum die bepaald wordt door de Vlaamse Regering met toepassing van de geleidelijke toekenning van het basisondersteuningsbudget, vermeld in artikel 4, derde lid, van het decreet houdende de persoonsvolgende financiering.

De uitvoering van de tegemoetkoming gaat in vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum waarop het recht op een tegemoetkoming geopend wordt.

Titel 5. Wijzigingsbepalingen

Hoofdstuk 1. Wijziging van het Gerechtelijk Wetboek

Art. 59. In artikel 582, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek, gewijzigd bij de decreten van 12 november 1997, 7 mei 2004, 21 november 2008, 25 maart 2011, 13 juli 2012 en 12 juli 2013, wordt de zinsnede "en van de geschillen betreffende het recht op tenlastenemingen, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en van de geschillen betreffende het

recht op tegemoetkomingen, vermeld in artikel 3 van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming” vervangen door de zinsnede “en van de geschillen betreffende de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 39, 45, 53 en 57 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging

Art. 60. In artikel 35ter van de wet van 26 maart 1971 op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging, ingevoegd bij het decreet van 21 december 1990, vervangen bij het decreet van 25 juni 1992 en het laatst gewijzigd bij het decreet van 19 december 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 5, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede “de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

2° in paragraaf 5, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede “, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden,” opgeheven;

3° in paragraaf 5, zevende lid, wordt een punt 3°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“3°/1 een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de heffingsplichtige, vermeld op het heffingsbiljet, of een gezinslid de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft;”;

4° in paragraaf 6, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede “de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

5° in paragraaf 6, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede “, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden,” opgeheven;

6° aan paragraaf 6, zevende lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de betrokken fysieke persoon de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”.

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap

Art. 61. In artikel 2 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, vervangen bij de wet van 24 december 2002 en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003 en 9 juli 2004, wordt paragraaf 3 opgeheven.

Art. 62. In artikel 6 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002, wordt paragraaf 3 opgeheven.

Art. 63. Artikel 8, §1, vierde lid, van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 24 december 2002, wordt opgeheven.

Hoofdstuk 4. Wijzigingen van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending

Art. 64. In artikel 16sexies van het decreet van 24 mei 2002 betreffende water bestemd voor menselijke aanwending, vervangen bij het decreet van 11 december 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede “de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

2° in paragraaf 1, zevende lid, 3°, wordt de zinsnede “, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden” opgeheven;

3° aan paragraaf 1, zevende lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de vrijstellingsgerechtigde, vermeld in het eerste of tweede lid, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”;

4° in paragraaf 3, eerste lid, 4°, wordt de zinsnede “de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

5° in paragraaf 3, vijfde lid, 3°, wordt de zinsnede “, de tegemoetkoming hulp aan bejaarden” opgeheven;

6° aan paragraaf 3, vijfde lid, wordt een punt 4° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“4° een attest, uitgereikt door een zorgkas als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming, waaruit blijkt dat de tegemoetkomingsgerechtigde, vermeld in het eerste lid, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genoten heeft.”.

Hoofdstuk 5. Wijzigingen van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Art. 65. In artikel 16 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, vervangen bij het decreet van 25 april 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zinsnede “zorgverzekering, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, of artikel 3, derde lid, 1°, van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming” vervangen door de zinsnede “Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

2° in het tweede lid wordt het woord “zorgverzekering” vervangen door de woorden “Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 6. Wijziging van het decreet van 18 mei 1999 houdende de organisatie van de ruimtelijke ordening

Art. 66. In artikel 4.1.1, 18°, d), 2), van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening van 15 mei 2009 worden de woorden “tenlasteneming door de Vlaamse zorgverzekering” vervangen door de zinsnede “zorgverzekeringstegemoetkoming, een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden of een basisondersteuningsbudget als vermeld in artikel 4, eerste lid, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 7. Wijziging van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof

Art. 67. In artikel 4, §1, 2°, van het decreet van 8 juli 2011 houdende regeling van de begroting, de boekhouding, de toekenning van subsidies en de controle op de aanwending ervan, en de controle door het Rekenhof, het laatst gewijzigd bij het decreet van 3 juli 2015, worden de woorden “Vlaams Zorgfonds” vervangen door de woorden “Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming”.

Hoofdstuk 8. Wijziging van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Art. 68. In artikel 12, vierde lid, van het decreet van 21 juni 2013 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de zinsnede “het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering” vervangen door de zinsnede “het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”.

Hoofdstuk 9. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg

Art. 69. In artikel 2 van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 18° wordt de zinsnede “artikel 3 van het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming” vervangen door de zinsnede “artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming”;

2° in punt 23° wordt de zinsnede “, Vlaamse sociale bescherming en zorgverzekering” vervangen door de woorden “en Vlaamse sociale bescherming”;

3° punt 25° wordt vervangen door wat volgt:

“25° zorgkas: een zorgkas die erkend is krachtens artikel 17 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming of de Vlaamse Zorgkas, vermeld in artikel 18 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;”;

4° punt 27° wordt opgeheven.

Art. 70. In artikel 6, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “en de zorgverzekering” opgeheven.

Art. 71. In artikel 16, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “en de zorgverzekering” opgeheven.

Art. 72. In artikel 17, §2, derde lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “en de zorgverzekering” opgeheven.

Art. 73. In artikel 28, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “en de zorgverzekering” opgeheven.

Hoofdstuk 10. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap

Art. 74. In artikel 2 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 2° wordt het woord “zorgverzekering” vervangen door de woorden “Vlaamse sociale bescherming”;

2° punt 12° wordt vervangen door wat volgt:

“12° Vlaamse sociale bescherming: de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.”.

Art. 75. In artikel 3, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt het woord “zorgverzekering” vervangen door de woorden “Vlaamse sociale bescherming”.

Art. 76. In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt punt 3° vervangen door wat volgt:

“3° voldoen aan de voorwaarden voor het recht op tegemoetkoming, vermeld in of ter uitvoering van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;”;

2° in het eerste lid wordt punt 4° opgeheven;

3° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“Het basisondersteuningsbudget is een tegemoetkoming als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.”.

Art. 77. In artikel 6 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt opgeheven;

2° in het derde lid worden de woorden “en tweede” opgeheven.

Art. 78. In artikel 7 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

“In dit artikel wordt verstaan onder:

1° Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 6 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming;

2° zorgkas: een zorgkas als vermeld in artikel 15 of 18 van het decreet van [...] houdende de Vlaamse sociale bescherming.”;

2° in het tweede lid worden de woorden “het Vlaams Zorgfonds” vervangen door de woorden “het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming”.

Art. 79. In artikel 25 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014,” opgeheven.

Art. 80. In artikel 30 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “en 20 december 2013” vervangen door de zinsnede “, 20 december 2013 en 14 februari 2014”.

Art. 81. In artikel 31 van hetzelfde decreet wordt de zinsnede “en 20 december 2013” vervangen door de zinsnede “, 20 december 2013 en 14 februari 2014,”.

Titel 6. Slotbepalingen

Hoofdstuk 1. Opheffingsbepalingen

Art. 82. De volgende regelingen worden opgeheven:

- 1° het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 22 december 1999, 8 december 2000, 18 mei 2001, 20 december 2002, 30 april 2004, 7 mei 2004, 24 juni 2005, 25 november 2005, 23 december 2005, 19 december 2008, 30 april 2009, 25 maart 2011, 13 juli 2012, 21 juni 2013 en 25 april 2014, met uitzondering van artikel 10, §3, toegevoegd bij het decreet van 19 december 2008 en gewijzigd bij het decreet van 25 maart 2011, van artikel 10bis, vervangen bij het decreet van 19 december 2008, van artikel 23ter, ingevoegd bij het decreet van 18 mei 2001 en gewijzigd bij de decreten van 19 december 2008 en van 25 maart 2011, en van artikel 23quater, ingevoegd bij het decreet van 24 juni 2005 en gewijzigd bij de decreten van 19 december 2008, 30 april 2009, 25 maart 2011 en 21 juni 2013;
- 2° het decreet van 7 mei 2004 tot omvorming van het “Vlaams Zorgfonds” tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid en tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 24 juni 2005 en 23 december 2005;
- 3° het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014.

Hoofdstuk 2. Overgangsbepalingen

Art. 83. Als binnen het agentschap een apart reservefonds wordt aangelegd voor de zorgverzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 4, 1°, wordt het reservefonds van het Vlaams Zorgfonds toegewezen aan dat aparte reservefonds van het agentschap.

Zolang het agentschap niet is omgevormd, worden de taken van het agentschap uitgevoerd door het Vlaams Zorgfonds, dat daarvoor een beroep kan doen op de middelen die bestemd zijn voor het agentschap.

Art. 84. De bijdragen die verschuldigd zijn op basis van artikel 4, §5, van het Zorgverzekeringsdecreet blijven verschuldigd.

De administratieve geldboete die opgelegd en verschuldigd is op basis van artikel 21bis van het Zorgverzekeringsdecreet blijft verschuldigd.

Voor de toepassing van de administratieve geldboete, vermeld in artikel 32, wordt een niet-betaling of een gedeeltelijke niet-betaling van de bijdrage in het kader van het Zorgverzekeringsdecreet mee in rekening gebracht, met behoud van de toepassing van artikel 32, §1, derde lid.

Art. 85. De besluiten die genomen zijn ter uitvoering van het Zorgverzekeringsdecreet blijven van kracht tot ze worden opgeheven of tot hun geldigheidsduur verstrijkt.

Art. 86. De Vlaamse Regering bepaalt de overgangsmaatregelen voor de voorwaarden waaronder de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden van personen die zich niet bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten ten gevolge van de toepassing van dit decreet, verder wordt uitgevoerd.

Art. 87. De Vlaamse Regering kan overgangsmaatregelen bepalen inzake de aansluitingstermijn, vermeld in artikel 28, §1, tweede lid.

Art. 88. De volgende bepalingen worden opgeheven:

- 1° artikel 10, §3, van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, toegevoegd bij het decreet van 19 december 2008 en gewijzigd bij het decreet van 25 maart 2011;
- 2° artikel 10bis van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, vervangen bij het decreet van 19 december 2008;
- 3° artikel 23ter van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, ingevoegd bij het decreet van 18 mei 2001 en gewijzigd bij de decreten van 19 december 2008 en van 25 maart 2011;
- 4° artikel 23quater van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, ingevoegd bij het decreet van 24 juni 2005 en gewijzigd bij de decreten van 19 december 2008, 30 april 2009, 25 maart 2011 en 21 juni 2013.

Art. 89. De Vlaamse Regering bepaalt de overgangsmaatregelen voor de voorwaarden waaronder de zorgverzekeringstegemoetkomingen van personen die zich niet langer bij de Vlaamse sociale bescherming kunnen aansluiten ten gevolge van de toepassing van de aanwijzingsregels, vermeld in verordening (EG) nr. 883/04, verder worden verleend.

Hoofdstuk 3. Evaluatie

Art. 90. De Vlaamse Regering evalueert dit decreet drie jaar na de inwerkingtreding ervan.

Hoofdstuk 4. Inwerkingtredingsbepaling

Art. 91. De Vlaamse Regering stelt voor elke bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding vast.

Brussel, 4 maart 2016.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN