

**SCHRIFTELIJKE VRAAG**

nr. 99

van **TINE VAN DER VLOET**

datum: 27 oktober 2017

---

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

---

*Persoonsvolgend budget - Organisatiegebonden kosten*

Tijdens de uiteenzetting van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) op de vergadering van de commissie Welzijn van 17 oktober 2017 verklaarde de administrateur-generaal Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) het volgende: "Als er mensen uitstromen naar een andere vergunde zorgaanbieder, dan is het niet zo dat die 25 procent van het budget meteen weg is. De 25,35 procent wordt berekend op het gemiddeld aantal zorggebonden punten van de voorbije twee jaar. Er zit dus een vertragend effect van twee jaar op."

In zijn antwoord op mijn schriftelijke vraag nr. 718 van 20 juni 2017 verklaarde de minister dat er bovenop de organisatiegebonden kosten van 25,35% nog extra middelen naar de vergunde zorgaanbieders stromen: "In deze omslagsleutel werden een aantal kosten niet verrekend, zoals de kost voor variabele prestaties (avond-, zaterdag-, zondag- en nachtwerk) en enkele subsidie-elementen in het kader van het Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA). Als we deze kosten bij nieuwe budgetten verrekenen, dan kan de werkelijke kost voor voucher in verhouding tot het cashbudget geschat worden op een meeruitgave van 35 %, zijnde de organisatiegebonden kosten en de extra subsidie-elementen zoals variabele prestaties en andere elementen binnen de personeelssubsidiëring."

Tijdens de uiteenzetting van het VAPH in de commissie Welzijn van 20 juni 2017 werden cijfers van 31 mei 2017 weergegeven. Daaruit werd het volgende duidelijk. Van de meer dan 20.000 voormalige gebruikers ZIN waren 78 gebruikers veranderd van subsidie-eenheid (in april: 37), 97 gebruikers hebben hun punteninzet verminderd bij de voorziening (in april: 44), 303 gebruikers zijn volledig gestopt met voucher (in april: 215), 314 gebruikers hebben een vrij besteedbaar deel opgevraagd (in april: 147).

1. In welke decreetgeving/besluit wordt bepaald dat de 25,35 procent wordt berekend op het gemiddeld aantal zorggebonden punten van de voorbije twee jaar? Hoe wordt deze berekening exact gemaakt (referentiepunten binnen het jaar of het exacte gebruik van vouchers)?
2. Geldt voor de berekening van de extra subsidie-elementen (tot 35%) ook dat deze berekend worden op het gemiddeld aantal zorggebonden punten van de voorbije twee jaar? Indien dit niet het geval is, hoe worden deze berekend?
3. Wordt het geld dat niet meer aan organisatiegebonden kosten besteed wordt, automatisch gebruikt om nieuwe budgetten te geven? Is er al een inschatting

hoeveel budget er op deze manier in 2018 vrijkomt (aangezien het gemiddelde van 2017 vanaf dat jaar voor de eerste keer wordt meegenomen)?

4. Kan de minister recentere cijfers geven van het aantal gebruikers die veranderd zijn van subsidie-eenheid, de gebruikers die hun punteninzet verminderden bij de voorziening, de gebruikers die volledig zijn gestopt met voucher en de gebruikers die hun vrij besteedbaar deel hebben opgevraagd?
5. Wat is het totale budget dat niet meer in voucher wordt besteed door de omschakeling van 303 gebruikers naar cash, de 314 die hun vrij besteedbaar deel opvroegen en de 97 gebruikers die hun punteninzet verminderden? Kan de minister ook een overzicht geven van het budget van de recentere cijfers (ref. vraag 3)?

**ANTWOORD**

op vraag nr. 99 van 27 oktober 2017

van **TINE VAN DER VLOET**

---

1. In het Besluit van de Vlaamse regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders, wordt in artikel 3 bepaald: "§ 5. Het agentschap bepaalt voor elke vergunde zorgaanbieder jaarlijks het aantal extra personeelspunten dat voor dat jaar wordt vergoed en het bedrag van de vergoeding voor de organisatiegebonden kosten dat voor dat jaar wordt betaald. Het aantal extra personeelspunten wordt bepaald door het gemiddelde te berekenen van de extra personeelspunten waarop de vergunde zorgaanbieder conform paragraaf 3, recht heeft voor de twee voorafgaande kalenderjaren. Het bedrag van de vergoeding van de organisatiegebonden kosten wordt bepaald door het gemiddelde te berekenen van de vergoedingen voor organisatiegebonden kosten waarop de vergunde zorgaanbieder conform paragraaf 4, recht heeft voor de twee voorafgaande kalenderjaren."  
Dit betekent dat het VAPH voor zijn berekening zal uitgaan van de totaliteit aan effectief ingezette punten gedurende de voorbije twee jaar bij de betrokken vergunde zorgaanbieder, dus op basis van de werkelijke overeenkomsten, en niet op basis van referentiepunten.
2. De extra subsidie-elementen bestaan uit enerzijds de 25,25% organisatiegebonden kosten, en zijn anderzijds het gevolg van effectieve loonkosten die gemaakt werden. De vergunde zorgaanbieders ontvangen de werkelijke loonkost van het personeel ingezet via de zorggebonden en organisatiegebonden punten waardoor de kost (de organisatiegebonden punten en zorggebonden punten inbegrepen) wordt geschat op ongeveer 37% hoger dan het zorggebonden cash-budget. Het aandeel van de organisatiegebonden kosten wordt dus berekend zoals hierboven omschreven. De resterende meerkost (geschat op 14%) is een geschat gemiddelde dat varieert van voorziening tot voorziening, en hangt samen met onder meer de anciënniteit van het personeel, het aantal bijzondere prestaties (avonduren, weekenduren,...) en andere loonelementen. Het verschil tussen het oorspronkelijk gecommuniceerde percentage van 35 % en het percentage van 37,3% is het resultaat van meer gedetailleerde berekeningen en monitoring.
3. Het VAPH monitort voortdurend de uitgaven. Op basis van die monitoring wordt bepaald hoeveel middelen er voorhanden zijn; alle middelen worden maximaal ingezet in de persoonsvolgende financiering. Dit wordt echter niet per voorziening bepaald. Indien het aantal vouchers binnen de voorziening daalt, zal deze voorziening uiteraard daar het effect van ondervinden, en op basis van de berekening minder organisatiegebonden kosten ontvangen. Momenteel stijgt het aantal budgetten, ook bij vergunde zorgaanbieders, meestal via de toekenning van budgetten voor noodsituaties. Macrobudgettair komen er dus geen middelen vrij, maar zoals reeds gesteld worden alle middelenstromen gemonitord, dus ook de uitstroom en het vrijkomen van budgetten, zowel wat betreft het zorggebonden aandeel als de organisatiegebonden kosten. De middelen worden maximaal benut binnen de persoonsvolgende financiering.

4. In onderstaande tabel vindt u het aantal gebruikers die in 2017 reeds veranderd zijn:

| Aard van wijziging                                          | Aantal budgethouders |
|-------------------------------------------------------------|----------------------|
| Veranderd van subsidie-eenheid                              | 245                  |
| Verminderd in zorgpunten                                    | 369                  |
| Volledig gestopt met voucher<br>(inclusief 208 overlijdens) | 542                  |
| Vrij besteedbaar bedrag<br>opgevraagd                       | 827                  |

5. Het VAPH beschikt nog niet over rapportering om hierover ad hoc cijfers te kunnen genereren. Zoals aangegeven worden de gegevens op gezette tijdstippen gemonitord. Dit gebeurt op basis van de totaliteit aan ingezette middelen, en niet ad hoc op basis van verschuivingen die zich voordoen.