Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 392
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 9 maart 2018

---

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Persoonsvolgend budget - Besteding in cash

Er zijn drie mogelijkheden om het persoonsvolgend budget (PVB) te besteden: cash, voucher, of een combinatie van beide. Welke keuze men ook maakt, men kan die altijd wijzigen door de overeenkomst met de zorgaanbieder aan te passen, rekening houdend met eventuele opzeggingstermijnen.

Wanneer men de zorgaanbieder vroeg om van voucher naar cash om te schakelen bleven zijn organisatiegebonden kosten die hij boven op zijn budget kreeg op 25,35%. In de infonota die het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) op 8 januari uitstuurde werd hierbij een aanpassing gedaan. In de nota staat letterlijk: "Er is enkel een budgettair effect bij de cash-inzet bij vergunde zorgaanbieders: daar krijgt de vergunde zorgaanbieder vanaf 2018 ook maar 21,18 % meer als organisatiegebonden kost bovenop het ingezette cashbudget."

Deze aanpassing in subsidiëring zorgt er dus voor dat de voorziening vanaf 2018 minder inkomsten krijgt indien een persoon met een beperking kiest om zorg cash in te kopen.

Uit het antwoord van de minister op mijn eerdere schriftelijke vraag nr. 99 van 27 oktober 2017 bleek reeds dat de vergunde zorgaanbieders gemiddeld 37,3% boven op het ingekochte aan zorg krijgen, dit deels door de organisatiegebonden kosten van 25,35% en anderzijds doordat zij nog een extra loonkostendekkende tussenkomst krijgen.

Ik stelde enkele vragen op de uiteenzetting van het VAPH in de commissie Welzijn van 20 februari 2018 omdat met een nieuwe aanpassing de minister de organisatiegebonden kosten verlaagde tot 21,18%. Hierop werd het volgende meegegeven: "Dan is er de vraag naar de ongelijkheid tussen cash en voucher bij een vergunde zorgaanbieder. We weten allemaal dat als een cliënt bij een vergunde zorgaanbieder kiest voor een voucher, de vergunde zorgaanbieder die middelen loonkostendekkend gesubsidieerd krijgt. Bij inzet van cash is dat niet het geval. Het percentage organisatieverbonden kosten is dan hetzelfde. De zorgaanbieder krijgt zowel bij cash als bij een voucher hetzelfde percentage organisatieverbonden kosten, maar bij een voucher wordt hij loonkostendekkend gesubsidieerd en bij cash niet. Dat is inderdaad een ongelijkheid, maar tegenover de voordelen van de loonkostendekkende voucher staan de voordelen van cash, die veel flexibeler kan worden ingezet. Ik zeg niet dat dat helemaal opweegt, dat weet ik niet, dat zullen we misschien ook moeten bevragen en evalueren. Maar het systeem is gewoon niet eerlijk te vergelijken.

De verlaging naar 21 en zoveel procent is een van de beheersingsmaatregelen die na het verslag van de revisor werden voorgesteld omdat we hebben gemerkt dat die 3 procent al werd verrekend in de afrekeningen van de subsidies van de voorzieningen. Het is dus een technische aanpassing in dat bedrag. We hebben altijd gezegd dat het percentage organisatiegebonden kosten gelijk ging zijn bij cash en bij voucher. We hebben het dus inderdaad gelijk naar beneden gehaald. Het verschil dat er was tussen het feit dat het ene loonkostendekkend wordt gesubsidieerd en het andere niet, wordt hier versterkt met 3 procent. Dat is het effect, maar het is een effect dat er eerder ook al was. We hebben dus niet iets nieuws ingevoerd."

Voor de verandering was het verschil tussen inkopen van zorg in cash en voucher een verschil in het verkrijgen van een organisatiegebonden kost van 25,35% en een loonkostendekkende kost van gemiddeld 37,3%, een verschil dus van 11,95%. Met het nieuwe systeem wordt de organisatiegebonden kost 21,18% en de loonkostendekkende kost 37,3% en dus vergroot het verschil tussen de twee tot 16,12%.

1. Erkent de minister dat de ongelijkheid, die er reeds bestond tussen de keuze voor voucher of cash, vergroot van 11,95% tot 16,12%? Ziet de minister deze aanpassing als een bijkomende beperking van de keuzevrijheid?
2. Wanneer iemand kiest om om te schakelen van voucher naar cash, verliest de voorziening na deze maatregel 16,12% aan middelen.

   Is het nog opportuun dat een persoon met een beperking een omschakeling via diezelfde voorziening moet verkrijgen?
3. Krijgt het VAPH meldingen dat voorzieningen niet meewerken aan de omzetting van voucher naar cash?
4. Kan de minister een overzicht geven van het aantal mensen die ondertussen kiezen om hun zorg bij vergunde zorgaanbieders in cash aan te kopen?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 392 van 9 maart 2018
van **TINE VAN DER VLOET**

---

1. Het is inderdaad zo dat door deze maatregel het theoretisch verschil tussen inkoop in cash of inkoop met voucher bij vergunde zorgaanbieders iets groter wordt. Beide systemen zijn echter niet te vergelijken. Binnen de cashbesteding zijn er veel meer bestedingsmogelijkheden. De keuzevrijheid wordt dan niet belemmerd door deze wijziging, aangezien beide systemen hoe dan ook niet rekenkundig te vergelijken zijn.

2. Zoals hierboven reeds gesteld: beide systemen zijn rekenkundig niet met elkaar te vergelijken. De persoon met een handicap heeft de keuze om in te zetten in cash of in voucher, met alle consequenties die daar aan verbonden zijn. Hij heeft ook de keuze of hij naar een vergunde zorgaanbieder stapt, dan wel zijn zorg anders organiseert. Of hij zijn ondersteuning in cash wil inkopen bij dezelfde dan wel bij een andere vergunde zorgaanbieder, is ook zijn persoonlijke keuze. In dit keuzeproces kan hij advies inwinnen bij een bijstandsorganisatie.

3. Het VAPH heeft geen zicht op het aantal casussen waarbij een eventuele overstap van voucher naar cash zou geweigerd zijn door een vergunde zorgaanbieder.

   Het is ook een gegeven dat het overgrote deel van de personen die ondersteuning krijgen van een vergunde zorgaanbieder, geen vragende partij zijn voor besteding in cash.

4. Op 31 december 2017 waren er 593 budgethouders die met cash inkochten bij een vergunde zorgaanbieder. Ten opzichte van de situatie op 1 januari 2017 (369 budgethouders) is dit een stijging met 50%.