Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 183
van **TINE VAN DER VLOET**
datum: 18 januari 2019

---

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

Persoonsvolgende budgetten (PVB's) - Correctiefases

Ik stelde op 29 juni 2018 schriftelijke vraag nr. 619 betreffende de correctiefases van de persoonsvolgende budgetten (PVB's). Daarbij vroeg en kreeg ik een overzicht van de vergunde zorgaanbieders die meer dan 85%, maar geen 100% van de benodigde middelen kregen, en ook een overzicht per vergunde zorgaanbieder hoeveel procent ze van de 100% verwijderd waren.

Ook vroeg ik wat de kostprijs zou zijn indien beslist zou zijn om de PVB's bij alle vergunde zorgaanbieders op te hogen tot 100%. De kostprijs daarvan bleek 105.676.277 euro te zijn.

1. Kan de minister een overzicht geven van de vergunde zorgaanbieders die meer dan 100% van de benodigde middelen kregen?

   Graag een overzicht per vergunde zorgaanbieder hoeveel procent ze boven de 100% uitkwamen.

2. Wat zou het budget zijn dat vrij zou komen mochten de budgetten bij al deze vergunde zorgaanbieders verlaagd worden tot 100%? Hoeveel euro zou er te kort zijn om tot de 105.676.277 euro te komen die nodig zou zijn om de budgetten die momenteel onder de 100% liggen op te trekken tot 100%?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 183 van 18 januari 2019
van **TINE VAN DER VLOET**

---

1. Als bijlage vindt u een oplijsting van de voormalige flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen (FAM) waarvan de correctiefactor in de transitie naar PVF meer dan 100% betrof. Voor de volledigheid geef ik nogmaals mee dat de correctiefactor het resultaat is van de verhouding van de totale ingeschatte benodigde zorggebonden middelen van alle gebruikers van die FAM ten opzichte van de erkende zorggebonden personele middelen. De ingeschatte benodigde zorggebonden middelen zijn gebaseerd op het effectieve zorggebruik en de ingeschatte zorgzwaarte in 2016.

2. Deze oefening werd niet gemaakt omdat deze lineaire aanpassing niet leidt tot het finale doel. We streven immers naar meer gelijkwaardige budgetten voor gelijkwaardige profielen. Een lineaire aanpassing, hier een vermindering, van alle budgetten binnen een vergunde zorgaanbieder gaat voorbij aan de nood voor individuele gebruiker.

BIJLAGE

Overzicht