

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 162
van **ANN DE MARTELAER**
datum: 11 december 2019

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Persoonsvolgende financiering (PVF) - Gebruik 'voucher' of 'cash'

Met de komst van het persoonsvolgend budget (PVB) begin 2017 kan gekozen worden tussen 'cash' of 'voucher'. Bij 'cash' is er een overeenkomst met een zorgaanbieder of een persoonlijk assistent en betaalt men zelf met zijn PVB de facturen. Bij 'voucher' hoeft men zelf geen betalingen te doen, behalve voor de woon- en leefkosten die buiten het PVB vallen. De vergunde zorgaanbieder factureert rechtstreeks aan het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap).

'Cash' wordt uitgedrukt in euro's. De vergunde zorgaanbieder zal in zijn factuur een inschatting maken van de anciënniteit van de werknemers en houdt rekening met de indexering.

'Voucher' wordt uitgedrukt in punten, waarbij 1 punt gelijk is aan 817 euro voor de budgethouder. De vergunde zorgaanbieder factureert aan het VAPH. Langs deze weg kan de zorgaanbieder zijn exacte loonkosten doorrekenen, rekening houdend met de anciënniteit van de werknemers en de indexering. Hierbij kan 1 punt dus meer waard zijn dan 817 euro.

Wij stellen dus vast dat de overheid zwaarder investeert in een persoon die kiest voor een voucher dan een persoon die kiest voor cash. Zij die cash hun zorg inkopen, worden benadeeld. Degenen die via persoonlijk assistenten werken, worden geconfronteerd met het feit dat ze onvoldoende de anciënniteit en loonindexaties kunnen opvangen met hun budget.

Deze ongelijke waarde tussen voucher en cash, ondanks een gelijke zorgzwaarte, lijkt in tegenstelling te zijn van artikel 19 van het VN-verdrag inzake gelijke rechten van personen met een handicap en de General Comment nr. 5 over artikel 19 van het VN-comité in Genève.

1. Overweegt de minister de cashbudgetten te verhogen tot dezelfde waarde als een voucher, zodat personen met een handicap in staat zijn om gelijkwaardige zorg in te kopen en de anciënniteit en loonindexaties van hun persoonlijk assistenten op te vangen?
2. Deze ongelijke investering van de overheid in voucher ten opzichte van cash lijkt in strijd te zijn met artikel 19 van het VN-verdrag inzake gelijke rechten van personen met een handicap.

Treedt de minister deze mening bij? Zo neen, waarom niet? Zo ja, wat zal hij hieraan doen?

Vragen over hetzelfde onderwerp werden gesteld aan de ministers Bart Somers (62), Wouter Beke (162).

ANTWOORD

op vraag nr. 162 van 11 december 2019

van **ANN DE MARTELAER**

1. In uw vraag maakt u een directe budgettaire vergelijking tussen cashbudgetten en inzet van budgetten in voucher. Het is inderdaad zo dat bij een voucher de kost hoger kan zijn dan 817 euro per punt. Toch moet de vergelijking breder gebeuren dan louter op het budgettaire. Vergunde zorgaanbieders zijn organisaties die moeten voldoen aan talrijke regelgevingen, zowel vanuit de besluiten en decreten binnen het beleidsdomein Welzijn en het VAPH, als vanuit andere beleidsdomeinen. Binnen Welzijn kan ik bij bijvoorbeeld verwijzen naar de vergunningsvoorwaarden voor vergunde zorgaanbieders, waarbij zij, in het kader van een kwalitatieve tewerkstelling, hun personeel moeten tewerkstellen aan de modaliteiten van het paritair comité 319, of naar het kwaliteitsdecreet en zijn uitvoeringsbesluiten, die aan de vergunde zorgaanbieder een aantal verplichtingen opleggen in het kader van kwaliteitsbewaking en rechten van de persoon met een handicap. Dit zijn niet vermijdbare kosten. Indien de zorgaanbieder deze kosten zou moeten verhalen op een even hoog budget als een cashbudget, zou er een discriminatie zijn ten opzichte van de persoon met een handicap die zelf instaat voor de aanwerving van assistenten of met andere contracten werkt, aangezien er voor de budgethouder, gelet op de bijkomende verplichtingen, minder uren zouden over blijven voor zorg. Bijkomend kan de cashbesteder veel soepeler met zijn middelen omgaan. Naast het aanwerven van personeel kan hij kosten inbrengen voor vrijwilligers, de opleg voor dienstencheques, het inschakelen van zelfstandigen. Hij moet hierbij niet voldoen aan de verplichtingen van het paritair comité 319. Dit maakt dat hij veel meer uren ondersteuning kan genereren met eenzelfde budget dan bij een vergunde zorgaanbieder mogelijk is.
Bovendien wil ik eraan herinneren dat bij het ontwerpen van de budgetcategorieën en de methode om budgetten te bepalen en toe te kennen er bewust voor gekozen werd om geen onderscheid te maken voor wat betreft de zorggebonden middelen. Ongeacht de keuze die betrokkene maakt voor cash of voucher of een combinatie van beide, het aandeel zorggebonden middelen wordt steeds bepaald door de combinatie van zorgzwaarte en ondersteuningsnood. Dit zorgt immers voor flexibele bestedingsmogelijkheden.
2. Verschillende investeringen, door de fundamentele verschillen tussen beide systemen en de invloed van andere wetgeving dan de regelgeving PVF, in de feite niet dat de betrokken budgethouder minder uren ondersteuning en assistentie kan inkopen, integendeel. Dus ik zie niet direct een ongeoorloofde discriminatie. Daar tegenover staat dat het op dit moment niet transparant is welk deel van het budget bij voucher nu gaat naar de hogere kost omwille van andere regelgeving. Ook voor de budgethouder is een systeem waarbij hij voortdurend euro's en personeelspunten moet vergelijken, zeker indien hij beiden combineert, niet transparant.
Ik wil dan ook deze legislatuur werk maken van een vereenvoudiging van de subsidiëring waarbij er niet meer gesproken wordt van personeelspunten, maar waarbij de budgethouder zowel in cash als in voucher eenzelfde persoonsvolgend budget in euro's krijgt toegewezen. Buiten dit budget komt er dan een regeling voor de hogere kost omwille van het feit dat de ondersteuning gebeurt vanuit een organisatie die nog andere verplichtingen heeft. Binnen het VAPH worden daaromtrent op dit ogenblik reeds de eerste voorbereidende conceptuele oefeningen gemaakt.