Deze versie van het ontwerp van decreet is een voorlopige versie en dus nog niet persklaar gegeven door de bevoegde minister

stuk **710** (2020-2021) – Nr. 1

ingediend op 26 maart 2021 (2020-2021)

Originele versie

Ontwerp van decreet

tot wijziging van regelgeving
in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

WEL

INHOUD

Memorie van toelichting

Voorontwerp van decreet van 30 oktober 2020

Advies van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen

Advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Advies van de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens

Voorontwerp van decreet van 18 december 2020

Advies van de Raad van State

Ontwerp van decreet

Originele versie

ONTWERP VAN DECREET TOT WIJZIGING VAN REGELGEVING IN HET KADER VAN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Met dit ontwerp van decreet worden de volgende sectoren vanaf januari 2022 gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming: de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatieziekenhuizen, de revalidatieovereenkomsten, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het multidisciplinaire overleg.

Tevens wordt uitvoering gegeven aan het engagement uit het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 met betrekking tot de verblijfsvoorwaarden. Op die manier wil de decreetgever de financiële houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming op de lange termijn garanderen, door de premiebetaling voor alle groepen in de Vlaamse samenleving te versterken.

Ook wordt de juridische basis gecreëerd om het zorgbudget voor ouderen in woonzorgcentra enkel nog te moduleren in functie van inkomen.

Ten slotte worden ook enkele punctuele en juridisch-technische aanpassingen doorgevoerd.

Originele versie

MEMORIE VAN TOELICHTING

A. Algemene toelichting

1. SITUERING

Dit ontwerp van decreet geeft uitvoering aan bepaalde engagementen uit het Vlaams regeerakkoord en bouwt hiervoor verder op het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna ook "VSB-decreet") en het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (verder ook "overnamedecreet").

1.1. Regeerakkoord

Volgende engagementen uit het regeerakkoord worden met dit ontwerp van decreet gerealiseerd:

WELZIJN - WERF 4: Vlaamse sociale bescherming:

- "De komende jaren werken we prioritair verder rond drie speerpunten:
    - de vereenvoudiging en digitalisering, en de inkanteling van nieuwe sectoren (geestelijke gezondheidszorg, revalidatie, gezinszorg en equipes palliatieve zorg) in VSB;
    - (…)
    - een betere betaalbaarheid van een verblijf in een woonzorgcentrum."

- "Voor de bewoners van een WZC wordt het zorgbudget enkel gemoduleerd op basis van het inkomen. Zo maken we het eenvoudiger en verhogen we de betaalbaarheid van het WZC."

INBURGERING EN INTEGRATIE

- "Er wordt een verblijfsvoorwaarde van 5 jaar ononderbroken, wettig verblijf op het grondgebied opgelegd, alsook het voldoen aan de inburgeringsplicht, voor wie aanspraak wil maken op de vermindering van de zorgpremie voor de Vlaamse Sociale Bescherming

- "Er wordt een verblijfsvoorwaarde opgelegd van 10 jaar wettig verblijf op het grondgebied, waarvan 5 jaar ononderbroken, alsook het voldoen aan de inburgeringsplicht, voor wie aanspraak wil maken op:
    - Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, uitgezonderd minderjarigen;
    - Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood."

1.2. Decreet Vlaamse sociale bescherming

Met de zesde staatshervorming werden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. In de vorige legislatuur is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie niet te versnipperen maar als één geheel te bekijken. Deze beleidskeuze werd juridisch vertaald in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

In dit decreet wordt bepaald dat de volgende pijlers deel uitmaken of deel zullen uitmaken van de Vlaamse sociale bescherming (VSB):

1° het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden;
2° het zorgbudget ouderen;
3° het basisondersteuningsbudget (BOB);
4° de residentiële ouderenzorg;
5° de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), waaronder de zorg, begeleiding en/of behandeling in Initiatieven van Beschut Wonen (IBW), Psychiatrische Verzorgingstehuizen (PVT) en Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) maar ook met inbegrip van revalidatie die gericht is op de psychosociale aspecten;
6° de revalidatie die voornamelijk gericht is op het herstel van fysieke functies;
7° de thuiszorg;
8° de mobiliteitshulpmiddelen;
9° de transmurale zorg.

Niet alle pijlers konden van bij de start geïntegreerd worden in de VSB. De integratie in een Vlaams verzekeringsmodel vergt immers ook een digitalisering van bepaalde gegevensstromen. Dit gelijktijdig realiseren voor alle sectoren tegen 1 januari 2019 was niet haalbaar. Er is daarom geopteerd voor een gefaseerde inkanteling, waarbij in een eerste fase naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden enkel het zorgbudget ouderen, het basisondersteuningsbudget, de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen een onderdeel werden van de VSB.

1.3. Overnamedecreet

Voor de overige sectoren die vanuit het RIZIV werden overgedragen is het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging uitgewerkt.

Voor deze pijlers startte vanaf 1 januari 2019 een 'intervalfase', waarbij de Vlaamse Gemeenschap de dienstverlening overnam van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) en de FOD Volksgezondheid. In die fase bleven deze onderdelen

Originele versie

nog gekoppeld aan aan het recht op prestaties in het kader van de (federale) ziekteverzekering en lag de uitvoeringsorganisatie nog bij de ziekenfondsen.

Eind december 2021 vervalt echter het akkoord van de Interministeriële Conferentie, waarbij de verzekeringsinstellingen voor deze sectoren tijdelijk verder konden instaan voor de dossierbehandeling en voor de uitbetaling. Voor deze sectoren dient dus vanaf 2022 een alternatief beschikbaar te zijn ofwel dient het akkoord voor bepaalde sectoren nog tijdelijk verlengd te worden.
Met de voorliggende decreetswijziging is een dergelijke gespreide inkanteling mogelijk.

Daarnaast wordt ook het multidisciplinair overleg in de Vlaamse sociale bescherming geïntegreerd.

2. TOEPASSINGSGEBIED

Het toepassingsgebied blijft ook na de voorgestelde decreetswijziging behouden. Personen dienen aan te sluiten vanaf de leeftijd van 25 jaar en de bijdrage bedraagt in 2021 54 euro (27 euro voor wie het statuut verhoogde tegemoetkoming in de federale ziekteverzekering heeft). Deze bedragen worden jaarlijks geïndexeerd.

Aansluiting bij de VSB is verplicht voor wie in Vlaanderen woont en Belgisch sociaal verzekerd is. In Brussel is de aansluiting facultatief evenals voor uitgaande grensarbeiders.

De aansluiting is eveneens verplicht voor personen die in de EU, de EER of Zwitserland wonen, Belgisch sociaal verzekerd zijn en in Vlaanderen werken. Als men in Brussel werkt, is de aansluiting voor deze groep facultatief.

3. DOELSTELLING en PRINCIPES VSB

De doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming blijven uiteraard ook na de integratie van deze nieuwe pijlers overeind.

De VSB vertrekt van een vaststelling van de zorgbehoefte en wil mensen met een zorgbehoefte de mogelijkheid bieden om de regie van hun zorg in eigen handen te houden en hun autonomie te versterken of te behouden. De VSB maakt zorg, zowel thuis als residentieel, financieel toegankelijk, in zoverre de kosten een Vlaamse bevoegdheid zijn.

3.1. Een volksverzekering gekoppeld aan een bijdrageplicht

De VSB wordt daartoe uitgebouwd als een volksverzekering, waarbij de betaling van een premie gekoppeld is aan rechten op financiële tegemoetkomingen en vergoedingen voor zorg. Die premie wordt gekoppeld aan de pijlers die de verzekering stapsgewijs zal omvatten.

Het verzekeringsprincipe vormt bijgevolg de kern van de Vlaamse sociale bescherming. Dit impliceert dat enkel wie de verschuldigde bijdragen betaalt, ook rechten kan openen in de Vlaamse sociale bescherming.

Voor kwetsbare groepen gelden echter uitzonderingen, die reeds ingeschreven zijn in het VSB-decreet van 18 mei 2018. Ook na de integratie van de nieuwe pijlers blijven deze principes (en de uitzonderingen) behouden. Tevens gaat speciale aandacht uit naar personen met een dringende zorgnood. Achterstallige bijdragen mogen dringende zorgverlening niet in de weg staan.

Originele versie

Om het verzekeringsprincipe (namelijk de band tussen de premiebetaling en de rechten in de Vlaamse sociale bescherming) naar de toekomst toe ook te garanderen, voorziet het ontwerp van decreet in de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar. Gelet op de lange tijd (bijna 20 jaar) waar personen de eerste premies zijn beginnen te betalen en het feit dat het merendeel van de rechthebbenden op een zorgbudget ouder is dan 65 jaar, betekent dit dat zij reeds 20 jaar premies hebben betaald. Nu de Vlaamse sociale bescherming niet langer in een opstartfase zit maar duidelijk op kruissnelheid is gekomen, wil de decreetgever met de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar, garanderen dat alle groepen in de Vlaamse samenleving minstens een minimale periode aangesloten (en indien ze de leeftijd van 26 jaar hebben bereikt, bijdragen hebben betaald) zijn geweest tot het systeem van de Vlaamse sociale bescherming vooraleer zij rechten kunnen doen gelden op een zorgbudget.

De verhoging van de verblijfsvoorwaarde moet het draagvlak voor de solidariteit tussen burgers waarborgen en behouden, alsook de financiële houdbaarheid van het systeem waarborgen op de langere termijn, zeker nu de Vlaamse sociale bescherming met andere pijlers uitgebreid wordt en naar de toekomst nog verder uitgebreid zal worden, terwijl het premieniveau voor eenieder draaglijk moet worden gehouden. De maatschappelijke intergenerationele solidariteit maakt immers het fundament uit van de Vlaamse sociale bescherming, waarbij de decreetgever op korte, middellange, en lange termijn de stijgende overheidsuitgaven moet kunnen verantwoorden. De decreetgever kiest er daarbij voor om de verblijfsvoorwaarde voor enkele pijlers van de Vlaamse sociale bescherming in te voeren. Op die manier blijven andere vormen van zorg steeds openstaan, ook voor zij die niet voldoen aan de verblijfsvoorwaarde, maar wordt niettemin de financiële houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming versterkt.

3.2. De inburgeringsverplichting

Naast de verhoging van de verblijfsvoorwaarde, wordt tevens een inburgeringsplicht gekoppeld aan het recht op een zorgbudget en het recht op een sociale correctie voor de betaling van een jaarlijkse zorgpremie. Deze inburgeringsplicht is niet nieuw, maar vloeit voort uit de reeds bestaande integratie- en inburgeringsregelgeving. Met de expliciete koppeling van de inburgeringsplicht aan de Vlaamse sociale bescherming (namelijk de toekenning van een zorgbudget en het recht op sociale correctie voor de betaling van een zorgpremie), wenst de decreetgever te verduidelijken dat er een band bestaat tussen de uitoefening van de rechten in de Vlaamse sociale bescherming en de verplichtingen eigen aan de Vlaamse samenleving.

De koppeling van de inburgeringsplicht aan de toekenning van een zorgbudget en een sociale correctie voor de zorgpremie heeft de versterking van de positie van de nieuwkomer in de Vlaamse samenleving voor ogen. Op die manier kan de persoon in kwestie zijn financiële positie immers verbeteren (vb. door een betere toegang tot de arbeidsmarkt). Ook wanneer een persoon zorgbehoevend wordt, moet het reeds gevolgde inburgeringstraject de persoon toelaten toegang te krijgen tot een betere zorg, o.m. doordat hij zijn zorgnoden beter zal kunnen formuleren door een betere kennis van de Vlaamse maatschappij en de Nederlandse taal.

Bovendien maakt de inburgeringsverplichting ook deel uit van de gedachte van intergenerationele solidariteit, dat als fundament moet worden beschouwd van de Vlaamse sociale bescherming. Waar gemiddeld gezien rechthebbenden op een zorgbudget ongeveer 40 jaar bijdragen (doordat zij gemiddeld gezien pas vanaf 65 jaar beroep doen op een zorgbudget), is deze periode voor nieuwkomers veel korter (zij stromen later in en doen eerder beroep op een zorgbudget). Dit onevenwicht wordt maar deels weggewerkt door de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar. Om die reden wordt bijkomend gevraagd aan nieuwkomers om het inburgeringstraject effectief te volgen. Dit laat hen toe om op een andere manier vorm te geven aan de intergenerationele solidariteit

Originele versie

binnen de Vlaamse sociale bescherming, zijnde door de koppeling van een inburgeringsverplichting aan de toekenning van een zorgbudget.

3.3. Garantie op zorg

Voor een aantal kwetsbare groepen is de betaling van de jaarlijkse zorgpremie niet evident. Deze groep mag niet uitgesloten worden van (dringende) zorg. In het huidige decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming is al een bepaling opgenomen die stipuleert dat achterstallige bijdragen automatisch gecompenseerd worden in geval een zorgbudget wordt uitbetaald. Met deze regeling worden achterstallige VSB bijdragen bij verblijf in een woonzorgcentrum of bij verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis automatisch gecompenseerd door de achterstallige premies in mindering te brengen van het zorgbudget. De bewoners van deze voorzieningen ontvangen immers altijd het zorgbudget zorgbehoevenden.

Voor IBW, revalidatieovereenkomsten en revalidatieziekenhuizen zal dit niet altijd mogelijk zijn. Om te vermijden dat zeer kwetsbare groepen, die op dat moment niet in staat zijn om hun achterstallige bijdrage te vereffenen, hierdoor een onevenredige sanctie zouden oplopen - de volledige financiering van de zorgkost of het weigeren van zorg - is een mogelijkheid voorzien om in behartigenswaardige situaties af te zien van de inning van de achterstallige bijdrage, alvorens toegang te verlenen tot de zorg.

Dit geldt onder andere voor personen in budgetbeheer maar het kan ook gaan om personen die omwille van psychische redenen (bijv. verslavingsproblematiek) niet in staat zijn om hun bijdrage te betalen. Personen die zich in een dergelijke behartigenswaardige situatie bevinden, worden hiermee tijdelijk vrijgesteld van het betalen van de bijdrage VSB.

Personen die ressorteren onder de collectieve schuldenregeling of een persoonlijk faillissement kenden, waren ook al vrijgesteld van het betalen van de jaarlijkse bijdrage.

Daarnaast moeten ook personen met een achterstallige bijdrage én een dringende zorgnood de garantie op passende zorg hebben. In deze gevallen blijft de derdebetalersregeling van toepassing. De zorgkassen zullen dan a posteriori de achterstallige bijdrage van de betrokkene innen of in overleg met andere welzijnsactoren een passende oplossing vinden voor het openstaande bedrag, dat maximum één achterstallige bijdrage bedraagt (54 euro of 27 euro voor wie onder het VT – statuut ressorteert). Vanaf twee achterstallige premies wordt immers een administratieve boete opgelegd en wordt de boete inclusief de achterstallige premies ingevorderd door het agentschap VSB.

Andere basisprincipes van VSB zijn onverminderd:

- vraaggestuurde zorg, regie over de eigen zorg met het oog op behoud en versterking van autonomie en kwaliteit van leven;
- afdwingbare rechten op tegemoetkomingen voor zorg;
- financiële toegankelijkheid van kwalitatieve zorg;
- vereenvoudiging van rechten en procedures;
- vermijden dubbele inschaling door een uniek inschalingsinstrument;
- automatisch toekennen van rechten;
- één loket voor alle vragen.

3.4. 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. De persoon met een zorgbehoefte moet de mogelijkheid krijgen om zijn autonomie en de regie van de eigen zorg in handen te houden. Het uiteindelijke doel is de kwaliteit van leven te behouden of versterken. Dit realiseren we via een solidair

Originele versie

verzekeringsmodel. Persoonsvolgende financieringen en vergoedingen die zorg en hulpmiddelen, zowel thuis als residentieel, financieel toegankelijk maken, worden hierin ondergebracht.

3.5. Afdwingbare rechten op tegemoetkomingen

Deze rechten hebben betrekking op zorgbudgetten en zorgtickets. Een zorgbudget is een vrij besteedbare tegemoetkoming, die door de zorgkas cash wordt uitbetaald aan de cliënt, voor kosten die gepaard gaan met zorgbehoevendheid. Een zorgticket is een tegemoetkoming voor de kost van zorg, waarvan de omvang wordt bepaald op basis van de zorgbehoefte van de gebruiker en uitbetaald door de zorgkas.

De zorgbudgetten zijn afdwingbare rechten. Dat betekent dat wie beantwoordt aan de criteria een tegemoetkoming ontvangt zonder prioritering van de noden.

Ook wat de zorgtickets binnen de VSB betreft, gaat het om afdwingbare rechten op tegemoetkomingen, voor zover men een beroep doet op zorg. Deze zorgtickets veronderstellen in tegenstelling tot de zorgbudgetten, het effectief gebruik van erkende zorg.

3.6. Financiële toegankelijkheid van kwalitatieve zorg

De financiële toegankelijkheid van zorg moet voor elke persoon met een zorgbehoefte worden gewaarborgd. Dit veronderstelt ook een flankerend beleid om een voldoende kwalitatief en toegankelijk aanbod van zorg te garanderen met een regelgevend kader voor de woon- en leefkost. Naast het VSB-decreet zullen het woonzorgdecreet, het decreet geestelijke gezondheid e.a. de kwaliteit van de zorg verder mee bepalen.

3.7. 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, … kan zo worden uitgewerkt als één consistent systeem dat het zorgprofiel en ook de zorgondersteuning objectiveert. De voorliggende integratie van de sectoren uit het overnamedecreet draagt daartoe bij. De Vlaamse sociale bescherming wordt hierdoor een herkenbaar geheel van rechten.

3.8. Vermijden dubbele inschaling

Een belangrijke doelstelling binnen de VSB is het afstemmen en integreren van de verschillende inschalingsinstrumenten die op dit moment gebruikt worden. Door verschillende tegemoetkomingen in te bedden in één decreet beogen we dubbele inschalingen te vermijden. Doel hierbij is om te komen tot vergelijkbare zorgprofielen, maar met een andere financiering en inzet van personeel naargelang de pijler van de VSB waarop de sociaal verzekerde beroep doet.

Binnen de VSB wordt dan ook gewerkt aan de invoering van één indicatiestellingsinstrument, met name BelRAI. Deze implementatie verloopt echter gefaseerd en wordt vertraagd door de uitbraak van de coronapandemie in ons land. We starten in juni 2021 met de BelRAI screener voor het zorgbudget zorgbehoevenden, de diensten gezinszorg en de diensten maatschappelijk werk. In 2023 volgt de BelRAI Home Care voor de meer complexe situaties in de gezinszorg en implementeren we de BelRAI Long Term Care Facility in de woonzorgcentra.Uiteraard houden we bij de verdere implementatie van andere BelRAI modules ook rekening met de specificiteit van bijvoorbeeld revalidatie, waar ook de gestelde diagnose een belangrijke rol speelt voor het bepalen van revalidatiedoelen.

Originele versie

Om BelRAI in de nieuw in te kantelen sectoren te implementeren is nog verder onderzoek nodig. Daarom wordt voor deze sectoren een overgangsfase ingebouwd, waarbij ze nog op de huidige wijze met de huidige inschalingen kunnen verder werken.

3.9. Automatisch toekennen van rechten

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

3.10. Uniek loket

De rechten worden zoveel mogelijk automatisch toegekend. Daarnaast heeft de gebruiker voor tegemoetkomingen van de VSB één aanspreekpunt. De zorgkas int de premie, informeert de gebruiker, 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.

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

Met het voorliggende ontwerp van decreet wordt ook mogelijk gemaakt dat de zorgkassen contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van leden die hun premie niet betaald hebben doorgeven aan de actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, nl. de OCMW's, de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de CAW's. Bedoeling is om aan de hand van de gegevens kwetsbare personen op te sporen en, waar mogelijk, toe te leiden naar tot op heden onbenutte rechten. Daarnaast kan op die manier worden voorkomen dat aan deze personen administratieve geldboetes moeten worden opgelegd.

4. INBURGERING EN INTEGRATIE

De toegang tot de Vlaamse sociale bescherming wordt beperkt tot wie effectief heeft bijgedragen. Op die manier wil de decreetgever de solidariteit binnen de Vlaamse sociale bescherming versterken alsook de financiële houdbaarheid van het gehele systeem behouden. Nieuwkomers moeten eerst bijdragen aan het systeem voor ze de voordelen van de Vlaamse sociale bescherming kunnen genieten. Binnen deze context worden twee maatregelen genomen:

- Wie aanspraak wil maken op een zorgbudget moet tien jaar – en ononderbroken vijf jaar- wettelijk en legaal in Vlaanderen of Brussel verblijven (voorheen volstond een verblijf in de laatste vijf jaar). Periodes waarin men sociaal verzekerd was in een EU-lidstaat, worden ook nu gelijkgesteld, gelet op de verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels. Voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar geldt deze verplichting niet. Zoals hoger ook toegelicht, is de verhoging van de verblijfsvoorwaarde ingegeven vanuit de bezorgdheid om de financiële houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming op de langere termijn te garanderen, waarbij voor iedereen in de Vlaamse samenleving er een duidelijke band bestaat tussen de betaling van de zorgpremie en de toekenning van een zorgbudget Naast de verhoging van de verblijfsvoorwaarde, geldt ook een inburgeringsplicht gekoppeld aan de reeds bestaande integratie- en inburgeringsregelgeving.

Ontwerpversie

- Enkel wie hier 5 jaar ononderbroken verblijft en voldaan heeft aan de inburgeringsplicht, kan aanspraak maken op de verminderde zorgpremie (in 2021 27 euro i.p.v. 54 euro).

Wat de inburgeringsplicht betreft, vertrekt het agentschap VSB vanuit de bestaande integratie- en inburgeringsregelgeving, met name het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid en de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.

Wat in de voornoemde regelgeving wordt omschreven als de inburgeringsplicht blijft gelden, wat ook impliceert dat rekening wordt gehouden met de vrijstellingen voorzien in deze regelgeving alsook andere attesten dan het inburgeringsattest (zoals vrijstellingsattest, attest regelmatige deelname, document voor tijdelijke onderbreking, …).
Verplichte inburgeraars die een inbreuk begaan, worden uitgesloten van het zorgbudget/de verminderde zorgpremie.

Zoals hoger toegelicht, heeft de koppeling van de inburgeringsplicht aan de toekenning van een zorgbudget en een sociale correctie voor de betaling van de zorgpremie de versterking van de positie van de nieuwkomer in de Vlaamse samenleving voor ogen. Daarnaast is de maatregel ingegeven vanuit de intergenerationele solidariteit, met name om de financiële houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming op de langere termijn te garanderen.

In het decreet worden nu de juridische kapstokken ingeschreven om uitvoering te geven aan bovenstaande maatregelen.

5. NIEUWE SECTOREN IN DE VSB

Vanaf 2022 worden de sectoren uit het overnamedecreet gefaseerd ingekanteld in de Vlaamse sociale bescherming. Dit impliceert onder meer dat het verzekeringsprincipe van de Vlaamse sociale bescherming van kracht wordt en dat de zorgkassen zullen instaan voor de behandeling van de dossiers.

Bij de inkanteling van de sectoren uit het overnamedecreet is er voor gekozen om de sectoren in belangrijke mate 'as is' in te kantelen.

Hieronder volgt een korte beschrijving van de sectoren die met het voorliggende ontwerp van decreet geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming. Bij de integratie wordt nagegaan of er 'quick wins' inzake administratieve vereenvoudiging mogelijk zijn, onder andere door in te zetten op digitalisering. Deze 'quick wins' zullen geconcretiseerd worden in de uitvoeringsbesluiten.

5.1. Psychiatrische verzorgingstehuizen

In een psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven en wonen volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige en psychiatrische problematiek. Het zijn mensen die:

- om psychiatrische redenen elke dag nood hebben aan ondersteuning in hun dagelijkse activiteiten en dagbesteding, maar voor wie er niet permanent medische hulp beschikbaar moet zijn;
- geen blijvende lichamelijke zorg nodig hebben;
- nood hebben aan ondersteuning om hun inclusie en participatie in de maatschappij te bevorderen;

Originele versie

- niet of nog niet in staat zijn om zelfstandig te wonen. Ze hebben nood aan iemand die ze op korte tijd kunnen oproepen indien nodig.

Een psychiatrisch verzorgingstehuis biedt voor deze mensen residentiële herstelondersteunende zorg. Die zorg heeft als doel de huidige vaardigheden van die mensen te behouden en hun zelfzorgvermogen en hun zelfregie te versterken. Dat houdt onder andere in dat de bewoners leren omgaan met de gevolgen van de ziekte en de psychische kwetsbaarheid. De herstelondersteunende zorg ondersteunt en begeleidt de mensen bij het uitvoeren van hun activiteiten en neemt die over als die persoon dat zelf niet meer kan.

De integratie in de VSB wijzigt niets aan de opdrachten van de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Voor het uitvoeren van deze opdrachten rekenen de psychiatrische verzorgingstehuizen een opnemingsprijs aan voor elke zorggebruiker die ze opnemen. Vanaf 2022 bepaalt het agentschap VSB hoeveel die opnemingsprijs bedraagt**.**

1. Het grootste deel van de opnemingsprijs betaalt de zorggebruiker niet zelf. De psychiatrische verzorgingstehuizen krijgen via een derdebetalersregeling een tegemoetkoming voor de zorg**.** Die krijgen ze door dit deel van de opnemingsprijs te factureren aan de zorgkas van de zorggebruiker;
2. Daarnaast ontvangen de psychiatrische verzorgingstehuizen een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, afhankelijk van de categorie waartoe de rechthebbende behoort;
3. Een deel van die opnemingsprijs betaalt de zorggebruiker zelf met een persoonlijke bijdrage.

Ook de financieringswijze van de psychiatrische verzorgingstehuizen blijft in afwachting van latere persoonsvolgende financiering behouden. De psychiatrische verzorgingstehuizen ontvangen daarnaast ook nog een tegemoetkoming voor de eindeloopbaan voor hun personeel dat daarvoor in aanmerking komt.

Een voorwaarde voor financiering is dat het psychiatrisch verzorgingstehuis elke start en einde van een opname van een zorggebruiker meldt aan de zorgkassen.

5.2. Initiatieven van Beschut Wonen

Een initiatief van beschut wonen is er voor volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige psychische problematiek. Zij kunnen wonen in een woongelegenheid van het initiatief van beschut wonen zelf of in andere (eigen) woongelegenheden. Het IBW biedt hen daar herstelondersteunende begeleiding.

De herstelondersteunende begeleiding bestaat uit ondersteunende en ontwikkelingsgerichte begeleiding in de eigen leefomgeving. Dat betekent begeleiding die probeert om de vaardigheden die de mensen al hebben, te behouden en om hen nieuwe vaardigheden te laten verwerven.

Initiatieven van beschut wonen ontvangen financiering voor elke zorggebruiker waaraan ze herstelondersteunende begeleiding bieden. Hoeveel dat is, wordt berekend in de prijs per verblijfdag.

- De prijs per verblijfdag wordt gefinancierd door het agentschap VSB. Initiatieven van beschut wonen factureren de prijs per verblijfsdag aan de zorgkassen. Ze

Originele versie

krijgen daarvoor via een derdebetalersregeling een tegemoetkoming voor zorg, die overeenkomt met de prijs per verblijfsdag;
- De zorggebruiker betaalt zelf voor medicatie en voor de honoraria van de huisarts en de psychiater.
- Als de zorggebruiker gebruik maakt van een woning die door het initiatief van beschut wonen ter beschikking wordt gesteld, betaalt hij hiervoor een verblijfskost aan het initiatief van beschut wonen. Deze kosten zijn niet opgenomen in de prijs per verblijfdag.

Een voorwaarde voor financiering is, dat het initiatief van beschut wonen elke start en einde van een begeleiding van een zorggebruiker meldt aan de zorgkassen.

De opdrachten van de IBW en de wijze van financieren blijven ook na deze integratie in VSB behouden in afwachting van latere persoonsvolgende financiering.

5.3. Revalidatieovereenkomsten

De revalidatieovereenkomsten regelen de uitvoering van diagnose en revalidatieverstrekking, overwegend ambulant en in enkele gevallen met opname, individueel of in groep, en met een variabele duur in het kader van een multidisciplinair programma. De financiering via derdebetaler uit het overnamedecreet blijft behouden, alsook de tegemoetkomingen, de bepaling van de eigen bijdrage en het principe van de tegemoetkoming voor reiskosten.

5.4. Revalidatieziekenhuizen

De gespecialiseerde revalidatieziekenhuizen richten zich tot patiënten met nood aan intensieve, complexe, multidisciplinaire en daardoor langdurige revalidatie. Het kan gaan om de revalidatie van patiënten na een acute problematiek of om de revalidatie van patiënten getroffen door een chronische ziekte. De gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen (hierna ook "ziekenhuiswet"), zoals deze van toepassing was op 30 juni 2014, blijft van toepassing op de revalidatieziekenhuizen, met uitzondering van de wijzigingen die het overnamedecreet aanbrengt.

Het Budget Revalidatieziekenhuizen (BRZ) wordt in de Vlaamse sociale bescherming overgenomen met behoud van budget, inhoud, betalingsprincipes met een vast en een variabel deel, de relatie tot de supplementen en daghospitalisatie.

5.5. Rolstoeladviesteams

Zowel de rolstoeladviesteams als de gespecialiseerde rolstoeladviesteams zijn indicatiesteller in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen voor zitdriewielfiets, elektronische rolstoel, actieve rolstoel, rolstoel sta-functie, statafel, rolstoelonderstel voor zitschelp of modulair aanpasbare ziteenheid, elektro scooter (binnen/buiten, buiten). De gespecialiseerde rolstoeladviesteams zijn daarenboven als indicatiesteller erkend voor de opmaak van medische voorschriften en van rolstoeladviesrapporten bij snel degeneratieve aandoeningen.

De criteria waaraan een rolstoeladviesteam en een gespecialiseerd rolstoeladviesteam moeten voldoen evenals de wijze van financieren zijn momenteel opgenomen in overeenkomsten met de Vlaamse Overheid (vroeger RIZIV-revalidatieconventies) die hun juridische basis hebben in het overnamedecreet.

Originele versie

Het is nu de bedoeling dat zowel de rolstoeladviesteams als de gespecialiseerde rolstoeladviesteam volledig geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming als onderdeel van de pijler mobiliteitshulpmiddelen. Er worden criteria vastgelegd, op basis waarvan de rolstoeladviesteams en de gespecialiseerde rolstoeladviesteams zullen worden erkend. De opdrachten en de wijze van financieren blijft behouden.

Nieuwe aanvragen voor erkenning van een rolstoeladviesteam werden tot nu toe zowel behandeld door de Expertencommissie als door de sectorale adviescommissie. Deze dubbele advisering had uiteraard een impact op de doorlooptijd, terwijl de inhoudelijke meerwaarde zeer beperkt was gezien de specifieke opdracht van de teams.

Daarom wordt nu voorgesteld dat het dubbele advies van de Expertencommissie en de sectorale adviescommissie wordt vervangen door een enkel advies van de Adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen. Binnen deze adviescommissie is de vereiste specialistische expertise immers sowieso aanwezig. Voor de praktische uitvoering zal binnen de Adviescommissie mobiliteitshulpmiddelen een kamer opgericht wordt met als taak het adviseren van erkenningsaanvragen voor (gespecialiseerde) rolstoeladviesteams.

5.6. Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

De multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (MBE) zijn gespecialiseerde teams die zorgverleners en mantelzorgers ondersteunen bij de begeleiding van palliatieve personen die thuis of in een thuisvervangend milieu willen overlijden. Dat gebeurt in samenspraak met de huisarts van de palliatieve persoon en met zijn of haar zorgteam.

De begeleiding door de MBE is voor de persoon volledig gratis. Als er extra kosten zijn, bv. door bepaalde medicatie, moet de MBE de palliatieve persoon of zijn mantelzorger daarover altijd informeren.

De MBE bestaat uit minstens een equipearts, verpleegkundigen en administratieve ondersteuning. Zo wordt zowel de verzorging als de coördinatie van de palliatieve verzorging gegarandeerd.

De opdrachten van de MBE zijn:

- advies geven aan de betrokken zorgaanbieders;
- in overleg met de betrokken zorgaanbieders (en met hun toestemming), palliatieve verzorging geven, organiseren en/of coördineren;
- informatie verstrekken aan de palliatieve persoon, zijn familie en mantelzorgers over de palliatieve verzorging;
- indien nodig, psychologische en morele ondersteuning bieden aan de betrokken zorgaanbieders, de palliatieve persoon, zijn familie en mantelzorgers;
- een telefonische permanente bereikbaarheid verzekeren voor de zorgaanbieders van de eerste lijn die betrokken zijn bij de verzorging van een palliatieve persoon in zijn thuismilieu;
- een wekelijks intern interdisciplinair teamoverleg organiseren met de arts en alle andere betrokken eerstelijnszorgaanbieders.

Wanneer voldaan is aan de voorwaarden die zijn opgenomen in uitvoering van dit decreet en in het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidiscipliniare begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, ontvangen de MBE's een tegemoetkomingen voor de ondersteuning die zij

Originele versie

bieden bij de begeleiding van een palliatief persoon. Hoeveel die tegemoetkomingen bedragen, wordt opgenomen in de overeenkomst die wordt afgesloten.

Als een MBE een begeleiding wil starten, dient de huisarts daarvoor een attest op te maken. De MBE doet vervolgens een aanvraag voor een tegemoetkoming voor de begeleiding bij de zorgkas van de palliatieve persoon. Daarnaast ontvangen de MBE's in het kader van sociale akkoorden van Zorg en Gezondheid ook financiering voor de eindeloopbaan van hun personeel.

De wijze van financieren blijft na integratie in de VSB behouden.

5.7. Multidisciplinair overleg

De deelname aan een multidisciplinair overleg (MO) werd oorspronkelijk vergoed door het RIZIV. De organiserende rol werd toebedeeld aan de Geïntegreerde Diensten voor Thuisverzorging (GDT) voor de federale component en aan de Samenwerkingsinitiatieven Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) voor het Vlaamse regionale luik.

Sinds de zesde staatshervorming behoort nu ook het vergoedingssysteem tot de bevoegdheid van de deelstaten. Vanaf 1 januari 2019 nam het agentschap Zorg en Gezondheid de effectieve uitbetaling over. Hiervoor werd een samenwerking aangegaan met de verzekeringsinstellingen, wat een verderzetting betekende van het vroegere federale vergoedingssysteem. De SEL's (idem aan GDT) bleven hun opdracht uitvoeren, maar vanaf 1 juli 2020 is de werking van de SEL's echter gestopt.

Door het MO in te schrijven in de VSB kiezen we voor een toekomstgerichte oplossing voor de verdere vergoeding van de deelname aan het MO. De zorgkassen staan in voor de uitbetaling van vergoedingen aan deelnemers aan het MO, en nemen hun rol als uniek loket ook voor deze nieuwe pijler in de Vlaamse Sociale Bescherming op. De integratie in VSB is ook een opstap voor een vlotte overschakeling naar het toekomstige model van (vergoedbare) zorgcoördinatie, een model dat momenteel in ontwikkeling is.

De vergoeding van zorgcoördinatie - een ondersteunende dienst die door een zorgaanbieder geleverd wordt ten behoeve van een persoon met een langdurige zorgnood - past volledig binnen de contouren van de Vlaamse sociale bescherming.

5.8. Respijtzorg/CvK type 3

De financiering van de revalidatievoorzieningen Villa Rozerood en Limmerik die momenteel gefinancierd worden als 'respijteenheden (7.76.6)' via een Vlaamse revalidatieovereenkomst in het kader van het overnamedecreet- en besluit, zal nog niet worden ingekanteld in de Vlaamse sociale bescherming. Deze twee voorzieningen zullen uit het overnamedecreet- en besluit worden gehaald door gebruik te maken van de wettelijke basis die werd voorzien in het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 om de voorzieningen te laten erkennen als een nieuw type thuiszorgvoorziening 'Centrum voor Kortverblijf type 3 (CvK type 3)'.

Inhoudelijk werden de erkenningsvoorwaarden reeds uitgewerkt in deel 4 van bijlage 8 uit het stambesluit van 28 juni 2019. Dit hoofdstuk zal pas in werking kunnen treden wanneer een financieringssysteem is uitgewerkt voor de CvK type 3. Het financieringssysteem zal in eerste instantie binnen het Woonzorgdecreet zelf worden uitgewerkt. In een latere fase, wanneer voor de andere thuiszorgvoorzieningen de inkanteling in de Vlaamse Sociale Bescherming zal worden uitgewerkt, zullen de CvK type 3 ook worden meegenomen in deze denkoefening.

Originele versie

6. ZORGBUDGET OUDEREN

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood heeft tot doel ouderen met een beperking en met een beperkt inkomen die bijkomende kosten hebben vanwege een vermindering van hun zelfredzaamheid in staat te stellen een deel van de bijkomende kosten te financieren. Dit zorgbudget is een belangrijk instrument om:

- aan gebruikers 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 voor gebruikers te verbeteren.

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt toegekend vanaf de leeftijd van 65 jaar, in functie van de zorgbehoevendheid en met een getrapte inschaling. De tegemoetkoming is hoger naargelang het gebrek aan zelfredzaamheid hoger is. Bij het bepalen van dit zorgbudget 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 dit zorgbudget.

De voorgestelde wijziging laat toe om bewoners van een woonzorgcentrum ambtshalve in dezelfde categorie van zelfredzaamheid in te delen. Deze maatregel wordt verantwoord door de vaststelling dat (in afwachting van de invoering van een persoonsvolgende financiering) de kosten voor alle bewoners van een woonzorgcentrum gelijk zijn.

In een later uitvoeringsbesluit zal - in functie van de budgettaire ruimte die op dat moment beschikbaar is – bepaald worden in welke categorie van zorgzwaarte de bewoners van een WZC worden ingedeeld.

Op termijn is het onze doelstelling om de drie vormen van zorgbudget zoals ze vandaag bestaan – zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, voor ouderen met een zorgnood en voor personen met een handicap – te hervormen tot één type zorgbudget met één uniek inschalingsinstrument (BelRAI). We zullen ons hiervoor baseren op wetenschappelijk onderzoek en respecteren de verworven rechten.

7. CONTROLE – EN ADVIESORGANEN

7.1. De Zorgkassencommissie

De Zorgkassencommissie is interdisciplinair en over de zorgkassen heen samengesteld. De Zorgkassencommissie is een pool van medici, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, psychologen en paramedici zoals logopedisten, ergotherapeuten, bachelors of masters in het sociaal werk, enz… De zorgkassen duiden aan hoeveel experten en welke er voor hen in de pool zitten, dit in verhouding tot hun ledental. De zorgkassencommissie wordt aangestuurd door het Agentschap VSB.

De kernopdracht van de Zorgkassencommissie is controle uitoefenen op indicatiestellingen en/of de correcte besteding van de middelen. Deze controle kan zowel a priori als a posteriori zijn al dan niet gecombineerd met controle op het terrein.

In het VSB-decreet worden de opdrachten van de zorgkassencommissie nu uitgebreid met de taken die momenteel in het kader van het overnamedecreet worden uitgevoerd.

Originele versie

7.2. Expertencommissie Gespecialiseerde Zorg

Bij het agentschap is een Expertencommissie Gespecialiseerde Zorg opgericht, gelet op de complexiteit en diversiteit van sommige zorgvormen die onder de VSB vallen. Deze commissie voert een aantal operationele opdrachten uit voor het Agentschap VSB, en bewaakt ook de *evidence based* beleidsvoering inzake geestelijke gezondheidszorg en revalidatie door eventueel samen met de sectorale adviescommissies en in nauw overleg met het Agentschap adviezen te formuleren over mogelijke nieuwe revalidatieovereenkomsten, de MBE en bijv. overeenkomsten met een experimenteel karakter.

De Expertencommissie is interdisciplinair samengesteld. De commissie is belast met het verlenen van eensluidend advies met het oog op:

- de door de zorgkas te verlenen voorafgaande toestemmingen aan gebruikers overeenkomstig de Verordening (EG) nr. 883/2004;
- de door de zorgkas te verlenen voorafgaande toestemmingen voor geplande zorg in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België, in IJsland, in Liechtenstein, in Noorwegen en in Zwitserland overeenkomstig de Richtlijn 2011/24/EU;
- de door de zorgkas te nemen beslissingen over vragen om tegemoetkomingen voor buitengewone zorg;

Daarnaast wordt de Expertencommissie gespecialiseerde zorg ook belast met de opdracht om advies te verlenen over:

- het sluiten, wijzigen en beëindigen van de revalidatieovereenkomsten;
- het sluiten van in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter;
- advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van overeenkomsten met multidisciplinaire begeleidingsequipes.

Deze opdracht was voordien opgenomen in het overnamedecreet. De opdracht om advies te verlenen over behandelprogramma's wordt geschrapt.

7.3. Sectorale adviescommissies

De werking van de sectorale adviescommissies blijft behouden.
De procedure voor verplichte adviesverlening zowel bij Expertencommissie als de sectorale adviescommissies, met heel wat administratieve impact tot gevolg, en niet altijd een aantoonbare meerwaarde, wordt gewijzigd naar een adviesverlening op aanvraag. In het uitvoeringsbesluit zal dit verder worden uitgewerkt.

8. BELRAI

De Vlaamse Regering kan subsidies toekennen aan organisaties voor de ontwikkeling en het onderhoud van een Vlaamse BelRAI-applicatie.

De Vlaamse sociale bescherming voert BelRAI gefaseerd in als evaluatie-instrument voor zorgzwaarte. In eerste instantie zal de BelRAI screener geïmplementeerd worden voor het zorgbudget zorgbehoevenden en voor de sectoren gezinszorg en de diensten maatschappelijk werk (juni 2021). In 2022 volgen de BelRAI Home Care met sociaal supplement en de BelRAI screener voor kinderen. In 2023 wordt de BelRAI Long Term Care Facility geïmplementeerd.

Om de uitrol in Vlaanderen mogelijk te maken is het de bedoeling dat via een uitvoeringsbesluit een structurele samenwerking wordt opgezet met de VZW Vlaams IT –

Ontwerpversie

platform BelRAI. Deze VZW heeft als opdracht een Vlaams BelRAI-platform te ontwikkelen en te onderhouden.

9. ADMINISTRATIEF BEROEP ZORGBUDGETTEN

Daarom wordt bepaald dat de gebruiker een dossiertaks verschuldigd is bij de aantekening van een administratief beroep. Op die manier wordt een noodzakelijke maar billijke drempel ingebouwd en dit zonder de toegang tot een administratief beroep te belemmeren. Wanneer er geen drempels worden ingebouwd voor het aantekenen van een administratief beroep, kan verwacht worden dat de gebruiker bij een negatieve beslissing van de gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion gaat vragen, wat moet vermeden worden.

Ingevolge het advies van de Raad van State waarin geconcludeerd werd dat de dossiertaks dient beschouwd te worden als een belasting wordt het bedrag van de dossiertaks en de vrijstellingen in het decreet zelf opgenomen.

De dossiertaks bedraagt 75 euro. Dit komt overeen met het bedrag, vermeld in artikel 15,§2, eerste lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. Dit artikel bepaalt de vergoeding die de zorgkas ontvangt per uitgevoerde indicatiestelling.

De dossiertaks bedraagt slechts de helft (dus 37,5 euro) voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft 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.

Volgende gebruikers worden vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks:

1° de gebruiker die het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling, die in staat van faillissement is verklaard of die door een gerechtsdeurwaarder insolvabel is verklaard;
2° de gebruiker die het voorwerp is van budgetbegeleiding of budgetbeheer door een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of door een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling voor schuldbemiddeling of van een minnelijke schuldbemiddeling, vermeld in artikel 519, § 2, 10°, Ger.W. de erkende instelling of van de gerechtsdeurwaarder;
3° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een leefloon als vermeld in de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
4° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
5° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op het minimumdagbedrag van de werkloosheidsuitkering als vermeld in het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering en het gezinsinkomen van de gebruiker bestaat alleen uit deze uitkering;
6° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op de inkomensgarantie voor ouderen als vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen.

In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort.

Originele versie

De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen.

10. ANDERE DEELENTITEITEN

Er is tussen de verschillende Belgische deelentiteiten een samenwerkingsakkoord afgesloten om de continuïteit te verzekeren voor zorg verleend door zorgvoorzieningen aan personen uit andere deelstaten, inclusief Brusselaars die niet aangesloten zijn bij de Vlaamse sociale bescherming. Zij kunnen een beroep doen op zorg in Vlaanderen of in unicommunautaire Vlaamse instellingen in Brussel en kunnen verder, gedurende een overgangsperiode, een zorgticket krijgen voor die zorg.

Het is wel de bedoeling dat de kosten voor zorg voor deze doelgroep op termijn verrekend worden met de betrokken deelstaat. Hiertoe zal een nieuw samenwerkingsakkoord moeten afgesloten worden. In de overgangsperiode zullen de patiëntenstromen over de deelstaten heen voor de zorgvormen van VSB worden gemonitord en in kaart worden gebracht met het oog op de voorbereiding van dit samenwerkingsakkoord.

Om één en ander mogelijk te maken werd in de Vlaamse sociale bescherming de administratieve aansluiting ingevoerd. Met een administratieve aansluiting worden personen die niet tot het toepassingsgebied van de VSB behoren toch aangesloten bij een zorgkas. Zij betalen echter geen bijdrage. Een administratieve aansluiting geeft enkel toegang tot een zorgticket en niet tot een zorgbudget.

Volgende doelgroepen kunnen in bepaalde gevallen in aanmerking komen voor een administratieve aansluiting:
- inwoners van andere Belgische regio's;
- inwoners uit de Europese Unie, de EER en Zwitserland die sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat;
- personen die op basis van internationale verdragen of bilaterale verdragen recht hebben op zorg.

11. BRUSSEL

In Brussel is de aansluiting bij de VSB vrijwillig. Om te vermijden dat mensen pas aansluiten op het moment dat een risico zich voordoet, geldt een wachttijd van 5 jaar voor wie niet tijdig aansluit. Bij elke toevoeging van een nieuwe pijler bij VSB heeft een inwoner van Brussel echter de mogelijkheid om zonder wachttijd aan te sluiten bij de VSB, gedurende een bepaalde termijn. Voor dat nieuwe onderdeel geldt dan geen wachttijd wegens laattijdige aansluiting, ook al heeft hij een wachttijd opgelopen voor het Vlaams zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Ook nu wordt de mogelijkheid geboden, dat inwoners Brussel voor de nieuwe pijlers tijdelijk kunnen aansluiten zonder wachttijd.

12. EUROPA

In uitvoering van de Europese verordening 883/2004 en de Patiëntenrichtlijn hebben ook personen die in een ander land van de EU, de EER of in Zwitserland sociaal verzekerd zijn onder bepaalde voorwaarden recht op een tegemoetkoming voor zorg en ondersteuning in Vlaanderen en Brussel.

Deze personen zullen zich administratief moeten aansluiten bij de VSB, maar zij zijn uitgesloten van de bijdrageplicht ingevolge de toepassing van de Europese regelgeving.

Originele versie

De financiering van deze zorg valt immers ten laste van het land waar zij sociaal verzekerd zijn en dus ook sociale bijdragen betalen. Hetzelfde geldt voor inwoners van landen waarmee bilaterale akkoorden zijn afgesloten. Deze bestaande regeling zal ook van toepassing zijn voor de sectoren die met deze decreetswijziging zullen integreren in de Vlaamse sociale bescherming.

13. PERSOONSVOLGENDE FINANCIERING

Op langere termijn heeft het VSB-decreet tot doel om een zorggebonden financiering in te voeren, die persoonsvolgend is. Onder zorggebonden financiering verstaan we hier een financiering die vertrekt van de objectief vastgestelde zorgbehoefte van de persoon, gemeten met de BelRAI en eventueel aanvullende instrumenten van diagnostiek en indicatiestelling.

Het Regeerakkoord omvat een aantal belangrijke passages rondom de uitwerking van de persoonsvolgende financiering binnen de Vlaamse sociale bescherming op basis van BELRAI. De bedoeling is om deze principes verder uit te werken en te verankeren in een tweede decreetswijziging deze legislatuur. Daarvoor kijken we uit naar de resultaten van wetenschappelijke onderzoeken die nog lopende zijn en consulteren we de betrokken sectoren.

In 2021 werken we een stappenplan uit voor de ontwikkeling van de noodzakelijke bouwstenen en de implementatie van nieuwe regelgeving, met als streefdoel de opstart van pilootprojecten PVF ouderenzorg in 2023-2024.

14. BESPREKING VAN DE ADVIEZEN

14.1. Vlaamse Raad WVG

De Vlaamse Raad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin geeft aan niet akkoord te gaan met "verschillende verstrengingen, aangezien zij een daling van het bestaande beschermingsniveau zullen betekenen en net reeds kwetsbare personen uitsluiten van meer financieel toegankelijke zorg en ondersteuning". In concreto verwijst de Raad naar de strengere verblijfsvoorwaarden en inburgeringsplicht, het invoeren van een dossiertaks en de voorstellen inzake het zorgbudget ouderen.

- Verblijfsvoorwaarde en inburgeringsplicht

De Raad geeft aan het onrechtvaardig te vinden "om personen met een (zware) zorgbehoefte die op ons grondgebied verblijven gedurende een zo lange tijd de zorg en ondersteuning te ontzeggen. Er wordt ook aangegeven dat "de strengere toegangsvoorwaarden tot extra hulpvragen bij de OCMW's zullen leiden, wat voor deze voorzieningen een grote financiële impact kan betekenen.

Antwoord: De voorgestelde wijzigingen inzake de verstrenging van de verblijfsvoorwaarde en de inburgeringsplicht concretiseren engagementen uit het regeerakkoord.Daarbij wordt vorm gegeven aan het principe dat enkel wie gedurende een bepaalde periode heeft bijgedragen aan de Vlaamse sociale bescherming ook een tegemoetkoming kan genieten. Op dit ogenblik is er immers een kennelijk onevenwicht tussen nieuwkomers (die gemiddeld gezien minder premies hebben betaald doordat ze later instromen en eerder beroep doen op een zorgbudget), dan andere groepen in de Vlaamse samenleving. De decreetgever wil dit onevenwicht wegwerken, om de houdbaarheid op de lange termijn van de Vlaamse sociale bescherming te verzekeren. Dit is noodzakelijk, gelet op de stapsgewijze uitbreiding van de Vlaamse sociale bescherming en het feit dat de Vlaamse sociale bescherming, na bijna 20 jaar, effectief op kruissnelheid komt. Bij gebrek aan

Originele versie

maatregelen om de band tussen de betaalde premies en de toegekende zorgbudgetten te versterken, zal in de komende jaren het onevenwicht tussen de betaalde zorgpremies en de toegekende zorgbudgetten enkel maar toenemen. Dit zou afbreuk doen aan het opzet van de Vlaamse sociale bescherming als een solidaire volksverzekering met bijdrageplicht. Er moet ook gepreciseerd worden, dat de voorgestelde maatregel enkel betrekking heeft op de zorgbudgetten (cash uitkeringen), niet op de zorgtickets (verstrekkingen, zorg in natura). Personen met een acute zorgnood kunnen dus wel degelijk rekenen op kwalitatieve zorg en ondersteuning gefinancierd vanuit de Vlaamse sociale bescherming.
Lokale besturen zullen autonoom en op basis van individuele dossiers zelf moeten oordelen of voor deze doelgroep effectief bijkomende maatregelen vereist zijn.
Door de verhoging van de verblijfsvoorwaarde in bepaalde onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming wenst de decreetgever de financiële houdbaarheid op de lange termijn te versterken, en tegelijkertijd zorgbehoevenden nog steeds toelaten beroep te doen op andere vormen van zorg, indien zij nog niet voldoen aan de verblijfsvoorwaarde. Op die manier kan ook de zorgpremie voor iedereen draagelijk blijven ook naar de toekomst toe, rekening houdend met de geleidelijke uitbreiding van de Vlaamse sociale bescherming die de komende jaren nog zal worden doorgevoerd.

- Dossiertaks

De Raad neemt inzake de dossiertaks een principieel standpunt in en "wenst een mogelijkheid tot beroep zonder er een taks aan te koppelen". De raad kan ook niet akkoord gaan met een maatregel "die de overheid zou verrijken, wanneer die een foute beslissing genomen heeft die de burgers via een beroepsprocedure willen rechtzetten".

Antwoord: Er dient vooreerst opgemerkt te worden dat de dossiertaks ingevoerd wordt voor het uitvoeren van een tweede indicatiestelling in het kader van een beroepsprocedure. De indicatiestelling bij de aanvraag van een zorgbudget is volledig gratis voor de burger. Daarnaast worden er maatregelen genomen om de toegankelijkheid van de beroepsprocedure wel degelijk te garanderen.
De dossiertaks voor personen met een verhoogde tegemoetkoming wordt met 50% gereduceerd. Voorts kan ook de behartigenswaardigheid worden ingeroepen voor bepaalde doelgroepen. Het gaat hier o.m. om personen met een leefloon, inkomensgarantie voor ouderen, personen in budgetbegeleiding en personen met recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Voor deze groep is er geen dossiertaks verschuldigd.
Evenmin is er sprake van verrijking. De ontvangen taks zal immers worden terugbetaald in geval de tweede indicatiestelling het recht op een zorgbudget opent. De taks wordt op hetzelfde niveau geplaatst als de kost van een indicatiestelling, 75 euro. Zodoende dient de geïnde taks als vergoeding voor de indicatiesteller. Daar wordt de overheid niet rijker van.

- Zorgbudget ouderen

De Raad heeft fundamentele bedenkingen bij de berekening van het zorgbudget ouderen op basis van de gemiddelde zorgzwaarte. De Raad vraagt de zorgzwaarte als criterium te behouden. Voorts dreigt er volgens de Raad ook een discriminatie tussen ouderen in een woonzorgcentrum en ouderen in de thuiszorg. Ten slotte vraagt de Raad zich af of de voorgestelde maatregel niet in tegenspraak is met de ontwikkelingen inzake persoonsvolgende financiering en de inschaling via BelRAI.

Antwoord: In het voorgelegde voorontwerp van decreet wordt nergens gesuggereerd dat er in de woonzorgcentra zou gewerkt worden met een gemiddelde zorgzwaarte. Het is wel de bedoeling om op termijn ambtshalve 1 categorie van zorgzwaarte toe te wijzen aan de residenten van een woonzorgcentrum. Voorwaarde om uitvoering te geven aan deze bepaling is dat een significante groep van bewoners erop vooruitgaat (bij voorkeur

Officiële versie

categorie IV) en dat de bewoners van woonzorgcentra er dus in het algemeen op vooruitgaan. De datum om de voorgestelde wijziging in te voeren is daarom afhankelijk van het tijdstip waarop hiervoor voldoende nieuwe middelen kunnen vrijgemaakt worden. Dat zal bij besluit van de Vlaamse regering bepaald worden, maar de decretale onderbouw moet nu al ingeschreven worden. In afwachting daarvan blijft de huidige regeling ongewijzigd behouden.
Er is ook geen sprake van discriminatie tussen ouderen in een woonzorgcentrum en ouderen in de thuiszorg. De dagprijs, die bewoners betalen in woonzorgcentra, wordt geregeld door de Vlaamse overheid. De regelgeving bepaalt dat de kosten gerelateerd aan zorgzwaarte solidair moeten verrekend worden in de dagprijs over alle bewoners. Zo dragen bijvoorbeeld alle bewoners bij aan de kost van incontinentiemateriaal, ook bewoners die continent zijn. De dagprijs is dus onafhankelijk van de individuele zorgzwaarte. Dit is anders bij ouderen die thuis verblijven, zij worden geconfronteerd met hogere zorgkosten, naarmate hun individuele zorgbehoevendheid groter is.
De opmerking van de Raad inzake de persoonsvolgende financiering is terecht. Zodra de financiering van de residentiële zorg zal gebaseerd zijn op de inschaling met BelRAI, is de voorgestelde maatregel achterhaald. Er moet echter nog een heel traject afgelegd worden, vooraleer BelRAI kan uitgerold worden én als financieringsmechanisme kan functioneren. In afwachting daarvan willen we bij de toekenning van het zorgbudget ouderen in woonzorgcentra rekening houden met de reële kosten van de bewoner op basis van het vigerende dagprijsbeleid.

- Enkele andere aandachtspunten van de Raad: mensen in armoede en daklozen

De Raad vreest ook dat "vooral mensen in sociale armoede (daklozen, drugverslaafden,..) niet tijdig aanspraak kunnen maken op zorg als ze hun bijdrage niet betaald hebben de voorbije jaren of nu ook als ze niet in regel zijn geweest met een gedurende 10 jaar ononderbroken verblijfplaats."

Antwoord: Ook hier moet erop gewezen worden, dat de maatregel enkel betrekking heeft op zorgbudgetten en niet op zorgtickets (verstrekkingen, zorg in natura). Personen met een acute zorgnood worden altijd bijgestaan. De achterstallige bijdrage kan overigens maximaal 1 jaar bedragen (53 euro). Vanaf 2 jaren achterstand wordt een administratieve boete opgelegd. Hiervoor geldt een ander administratief circuit, dat niet interfereert met het openen van rechten in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.
Een dakloze kan wel rechten openen zodra hij een officieel adres heeft of een referentieadres heeft bij het OCMW. Voor de jaren dat de betrokkene in het Rijksregister opgenomen is met de status "ambtshalve afgevoerd" wordt nagegaan of de persoon Belgisch sociaal verzekerd was (of Europees verzekerd). Deze jaren worden gelijkgesteld met verblijfsjaren.

14.2. Vlaamse Toezichtscommissie

De VTC verleende haar advies met nr. 2020/53 over het voorliggende ontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. Op basis van het advies werden de volgende aanpassingen aangebracht:

- Om eventuele onduidelijkheden over de definitie van 'gegevens over gezondheid' volledig weg te nemen, werd (met artikel 9, 4°, van het voorliggende ontwerp) een definitie toegevoegd in artikel 2 van het VSB-decreet. De definitie betreft een verwijzing naar artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming".
- Wat artikel 23 van het ontwerp betreft (waarmee een artikel 46/1 wordt ingevoegd in het VSB-decreet) merkt de VTC terecht op dat de beoogde gegevensstroom tussen de zorgkassen en de actoren van het geïntegreerd breed onthaal stringente en systematische beveiligingsmaatregelen vereist. In artikel 23 werd nog een delegatie

Originele versie

toegevoegd aan de Vlaamse Regering om in voorkomend geval de rol van het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming te bepalen bij de doorgifte van de gegevens.
- Wat artikel 25, 6° (dat wijzigingen bevat aan artikel 49 van het VSB-decreet) en artikel 99 (vervanging artikel 13 overnamedecreet) betreft, adviseert de VTC dat aan de Vlaamse Regering uitdrukkelijk wordt opgelegd (en niet enkel de mogelijkheid wordt gegeven) om de persoonsgegevens te specifiëren die worden verwerkt. Aan dat advies werd gevolg gegeven.
- Met artikel 27, 4°, van het voorliggende ontwerp wordt verduidelijkt dat, wat de gegevens over de verzekeringsstatus van de gebruiker betreft, ook weergegeven wordt waarom iemand in voorkomend geval niet is aangesloten bij een zorgkas. Te denken valt bijvoorbeeld aan gebruikers die buitenlands sociaal verzekerd zijn. De zorgvoorzieningen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg of verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen moeten de zorgbehoevende kunnen informeren over de redenen van niet-aansluiting, wat tot gevolg heeft dat de verleende zorg niet vergoedbaar is binnen VSB. Aan de hand van de bekomen informatie over de reden van niet-aansluiting kunnen de zorgvoorzieningen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg of verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen gericht de nodige stappen zetten zodat de zorgbehoevende zich, indien mogelijk, alsnog kan aansluiten bij een zorgkas en zo de verleende zorg kan laten vergoeden. De voorgaande toelichting werd ook opgenomen in de artikelsgewijze bespreking hieronder.

14.3. SERV

Op 30 november 2020 bezorgde de SERV zijn advies over het voorliggende ontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. De SERV formuleert evenals de Vlaamse Raad WVG een aantal bedenkingen bij de voorstellen inzake de verblijfs- en inburgeringplicht, de dossiertaks en het zorgbudget voor ouderen. Voor een antwoord refereren we naar het punt 14.1 hierboven.

14.4. Raad van State

De Raad van State verleende zijn advies 68.584/3 over het voorliggende voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming op 15 februari 2021.

- Inwinnen advies Gegevensbeschermingsautoriteit (randnummer 3.3 en 3.4)

Volgens de Raad van State voorziet het artikel 36, lid 4, van de algemene verordening gegevensbescherming (AVG), gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 ervan, in een verplichting om de toezichthoudende autoriteit, bedoeld in de wet van 3 december 2017 'tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit', te raadplegen bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel.

Inmiddels werd bij artikel 10/1 van het decreet van 18 juli 2008 *betreffende het elektronische bestuurlijke gegevensverkeer* de Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens opgericht. De Vlaamse toezichtcommissie (VTC) is een autonome dienst met rechtspersoonlijkheid en is als toezichthoudende autoriteit voor de verwerking van persoonsgegevens in de zin van artikel 36, lid 4, van de AVG verantwoordelijk voor het toezicht op de toepassing van de AVG door de instanties. Ingevolge het artikel 51, lid 1, van de AVG kan immers elke lidstaat één of meer onafhankelijke overheidsinstanties, verantwoordelijk voor het toezicht op de toepassing van deze verordening oprichten.

Originele versie

Sinds de bekendmaking van de aanstelling van de leden van de VTC door de Vlaamse Regering in het Belgisch Staatsblad d.d. 29 maart 2019, is de VTC ingevolge artikel 10/4, §1, van voornoemd decreet bevoegd om hetzij uit eigen beweging, hetzij op verzoek van het Vlaams Parlement of de Vlaamse Regering adviezen te verstrekken omtrent elke aangelegenheid met betrekking tot de verwerkingen van persoonsgegevens. Er moet aldus worden vastgesteld dat er in dit geval een advies is waarbij het ontwerp is getoetst aan de AVG.

- Arbeidsrechtbank (randnummer 6)

De Raad van State merkt op dat een aantal bepalingen van het voorontwerp raken aan de gerechtelijke organisatie (artikelen 2 tot 4 van het voorontwerp) en de organisatie van de rechtspleging van de arbeidsrechtbank (o.m. de artikelen 31, 2°, 39, 1°, 42, 48, 2°, 54, 2°, 55, 2°, en 79 van het voorontwerp). De Raad wijst erop dat het aanbeveling verdient om in de memorie van toelichting een verantwoording op te nemen die het aannemelijk maakt dat de bevoegdheidstoewijzingen aan de arbeidsrechtbank en de regels inzake de procedure voor de arbeidsrechtbank voldoen aan de toepassingsvoorwaarden van de impliciete bevoegdheden van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen (hierna ook "bijzondere wet van 8 augustus 1980"). Ingevolge die opmerking wordt hieronder een verantwoording opgenomen.

De artikelen 2 en 4 van het voorontwerp schrappen de verwijzingen naar het overnamedecreet uit de artikelen 582, 1°, en 1410, §2, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek. Deze wijzigingen zijn noodzakelijk aangezien de sectoren uit het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming worden ingekanteld. Zodra de sectoren zijn ingekanteld, vallen ze onder het toepassingsgebied van de betreffende bepalingen van het Gerechtelijk Wetboek, met name artikel 582, 2°, en 1410, §2, eerste lid, 12°, van het Gerechtelijk Wetboek. Het is immers niet de bedoeling om de geschillen betreffende deze sectoren te onttrekken aan hun natuurlijke rechter. De nieuwe sectoren hebben net als de reeds bestaande onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming 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.

Artikel 3 van het voorontwerp brengt de nodige wijzigingen aan in artikel 582, 2°, van het Gerechtelijk wetboek. Omdat artikel 72 van het VSB-decreet (waarvan de inwerkingtreding bij BVR zal worden bepaald) de beroepsmogelijkheid bij de arbeidsrechtbank bevat tegen beslissingen over tegemoetkomingen, is een verwijzing naar de artikelen 81, 89, 93, 104, 127 en 129 (waarin zelf ook de nodige wijzigingen worden aangebracht) niet meer nodig.

De artikelen 31, 2°, 48, 2°, 54, 2° en 55, 2°, van het voorontwerp brengen wijzigingen aan aan de artikelen 56, tweede lid, 104, tweede lid, 127, tweede lid, en 129, tweede lid, van het VSB-decreet (zie artikelsgewijze toelichting). In die artikelen van het VSB-decreet worden bepaalde aspecten geregeld van de wijze waarop de partijen verschijnen voor de arbeidsrechtbank of in de procedure worden betrokken. Het gaat enkel om de aspecten die in dit kader noodzakelijk moeten worden geregeld om een werkbare, snelle en duidelijke procedure voor de arbeidsrechtbank te bekomen, dit in het belang van zowel de betrokkene als van de zorgkas of het agentschap. Het betreft hier erg technische materies waarbij de inbreng en betrokkenheid van de Expertencommissie (artikel 56), de Zorgkassencommissie (de artikelen 127 en 129) of de Bijzondere Technische Commissie (artikel 129) nuttig kan

Originele versie

zijn. Met het oog op uniformiteit en rechtszekerheid voegt artikel 79 van het voorontwerp een gelijkaardig artikel in in het VSB-decreet voor de beroepen tegen de beslissingen van de zorgkassen betreffende tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie zijn genomen.

Artikel 42 van het voorontwerp voegt artikel 76/2 in in het VSB-decreet. Het betreft een overname van artikel 44 van het overnamedecreet met enkele kleine technisch-juridische wijzigingen. In het nieuwe artikel 76/2, vierde lid, van het VSB-decreet wordt bepaald dat beroep kan worden aangetekend bij de arbeidsrechtbank binnen een termijn van drie maanden na ontvangst van de beslissing tot schorsing van de uitbetaling door de zorgkas. Eenzelfde regeling was al opgenomen in de artikelen 56, 66, 72, 76, 81, 89, 93, 104, 127, 129 en 146 van het VSB-decreet (zie nu wel de schrapping van die regeling in een aantal van die artikelen, gelet op de inwerkingtreding van artikel 72, dat in algemene termen de beroepsmogelijkheid bij de arbeidsrechtbank bevat tegen beslissingen over tegemoetkomingen, zoals hierboven toegelicht). Het is noodzakelijk om telkens te bepalen dat het gaat om een termijn van drie maanden na ontvangst van de bestreden beslissing. Op die manier is er eenvormigheid en worden discussies vermeden wat betreft alle betwistingen die bij de arbeidsrechtbank worden behandeld in het kader van dit ontwerp van decreet. Op die manier wordt de rechtszekerheid van de gebruiker gediend. Om dezelfde reden en voortbouwend op de bestaande regeling werden de nieuwe sectoren bij artikel 39 van het voorontwerp toegevoegd aan artikel 76, §5, van het VSB-decreet.

- Delegaties Vlaamse Regering betreffende verwerking van persoonsgegevens (randnummer 7.3.2 en 7.3.3)

De Raad van State stelt dat de machtiging aan de Vlaamse Regering in het ontworpen artikel 49, §3/2, van het VSB-decreet (artikel 25, 9°, van het voorontwerp) om de aard van de persoonsgegevens te bepalen evenals de machtigingen aan de Vlaamse Regering in het ontworpen artikel 13 van het overnamedecreet (artikel 99 van het voorontwerp) om te bepalen welke persoonsgegevens door de zorgvoorzieningen worden verwerkt, hoe lang de gegevens maximaal bewaard zullen worden, welke persoonsgegevens aan de door de Vlaamse Regering aangewezen agentschap zullen bezorgd worden voor analyse en evidencebased beleidsvoering en voor monitoring van het kwaliteitsvol zorgaanbod essentiële elementen van de gegevensverwerking betreffen en deze in beginsel door de decreetgever zelf moeten worden geregeld. Er wordt niet ingegaan op deze opmerking van de Raad van State. Deze bepalingen werden voorgelegd aan de Vlaamse Toezichtcommissie (VTC) die geen opmerkingen had op deze artikelen. Zo had de VTC geen opmerkingen bij het ontworpen artikel 49, §3/2, van het VSB-decreet (cfr. randnummer 32 en 33 advies VTC) en stelde de VTC bij het het ontworpen artikel 13 van het overnamedecreet zelfs dat omwille van de ruime delegaties, het bepalen van de categorieën van persoonsgegevens dwingend aan de Vlaamse Regering moet worden opgelegd (cfr. randnummer 43 en 44 advies VTC). Uit het advies van de VTC kan dus worden afgeleid dat alle essentiële elementen voor de gegevensverwerking in het decreet geregeld zijn.

- Gebruik van het Rijksregisternummer (randnummer 17)

De Raad van State merkt op dat het ontworpen artikel 53/1 (artikel 30 van het voorontwerp) die voorziet in het gebruik van het Rijksregisternummer door het agentschap, de zorgkassen, de zorgvoorzieningen, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen slechts toepassing kan vinden voor zover aan het agentschap en de voornoemde zorgkassen, voorzieningen of personen een machtiging is verleend tot gebruik van het identificatienummer van het Rijksregister of zo zij met toepassing van de wet van 8 augustus 1983 daarvan een vrijstelling hebben verkregen.

Officiële versie

Het artikel 8, §1, derde lid van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, laatst gewijzigd bij de wet van 25 november 2018 bepaalt *"Er is geen machtiging vereist om het Rijksregisternummer te gebruiken wanneer dit gebruik uitdrukkelijk voorzien is door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie"*. Het ontworpen artikel 53/1 (artikel 30 van het voorontwerp) voorziet in een decretale basis die aan de Vlaamse Regering de delegatie geeft om uitdrukkelijk te voorzien in welke gevallen het agentschap, de zorgkassen, de voorzieningen of personen het Rijksregisternummer zullen gebruiken. Dit artikel heeft alleen tot doel om te voorzien in het gebruik van het Rijksregisternummer en heeft niet tot doel om een toegang tot de gegevens van het Rijksregister te bekomen, welke overeenkomstig het artikel 5 van de wet van 8 augustus 1983, onderworpen is aan een machtiging van de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken.

- Dossiertaks (randnummer 20-21)

De Raad van State merkt op dat de dossiertaks eerder dient beschouwd te worden als een belasting en bijgevolg het bedrag en de vrijstellingen op niveau decreet dienen geregeld te worden. De nodige wijzigingen werden aangepast (cfr. supra randnummer 9 algemene toelichting).

- Regelingen inzake financiering (randnummer 23)

De artikelen 66, 69 en 72 van het voorontwerp beogen in het VSB-decreet dezelfde regelingen inzake financiering in te voeren als deze die zijn opgenomen in de artikelen 60, 65 en 68, §1, van het overnamedecreet. De Raad van State merkt op dat er niet valt in te zien waarom deze parallelle regelingen in het VSB-decreet worden opgenomen. De Raad beveelt aan om telkens slechts één regeling te behouden, tenzij er een bijzondere reden bestaat voor de gekozen werkwijze.

Artikel 154/3, ingevoegd bij artikel 66 van het voorontwerp, en de analoge rechtsgrond in het overnamedecreet (artikel 65) worden beide behouden. Het is noodzakelijk om deze parallelle rechtsgronden voor financiering van zorgvernieuwende initiatieven te behouden. Momenteel zijn er al zorgvernieuwende initiatieven waarvan de financiering geïntegreerd is in de prijs per verblijfdag (bijvoorbeeld zorgvernieuwend initiatief activering binnen IBW en zorgvernieuwend initiatief psychiatrische zorg in de thuissituatie binnen IBW). Aangezien de financiering van die zorgvernieuwende initiatieven geïntegreerd is in de prijs per verblijfdag en dus uitbetaald wordt via de verzekeringsinstellingen (en na inkanteling in VSB via de zorgkassen) moet dit artikel een plaats krijgen binnen het VSB-decreet. Aan de andere kant wil de Vlaamse overheid op termijn bepaalde zorgvernieuwende initiatieven financieren die losstaan van de prijs per verblijfdag en van de zorggebruikers die begeleid worden door het IBW (en dus niet via de verzekeringsinstellingen of zorgkassen), bijvoorbeeld aanklampende zorg, een initiatief dat momenteel via projectsubsidies gefinancierd wordt. De financiering van die initiatieven in de toekomst zou dan op basis van artikel 65 van het overnamedecreet verlopen.

Artikel 154/6, ingevoegd bij artikel 69 van het voorontwerp, wordt behouden in het VSB-decreet, maar de analoge rechtsgrond in het overnamedecreet (artikel 68, §1) wordt opgeheven.

Artikel 72 van het voorontwerp wordt geschrapt, maar de analoge rechtsgrond in het overnamedecreet (artikel 60) blijft behouden.

Sommige van de opmerkingen van de Raad van State worden ook verwerkt in de artikelsgewijze toelichting hieronder.

Originele versie

B. Toelichting bij de artikelen

Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

Dit artikel wijzigt artikel 581,1° van het Gerechtelijk Wetboek. De verwijziging naar het overnamedecreet in dit artikel is niet langer vereist.

Artikel 3

Dit artikel wijzigt artikel 582, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek. In artikel 76/2 VSB-decreet wordt de mogelijkheid voorzien voor een zorgvoorziening om binnen de drie maanden een niet-schorsend beroep in te stellen bij de arbeidsrechtbank tegen een beslissing tot gehele of gedeelte schorsing van de uitbetalingen door de zorgkassen. Dit maakt een toevoeging van dit artikel in de opsomming in artikel 582,2° Gerechtelijk Wetboek noodzakelijk.

Artikel 4

Dit artikel wijzigt artikel 1410, §2, eerste lid, 12°, van het Gerechtelijk Wetboek. De verwijziging naar het overnamedecreet in dit artikel is niet langer vereist.

Artikel 5

Dit artikel wijzigt artikel 110 van de ziekenhuiswet. Aangezien de sectoren uit het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming worden ingekanteld, wordt de wijze waarop het budget wordt vastgesteld, aangepast. Na de inkanteling verleent de Vlaamse Gemeenschap het budget als de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. De regeling waarbij de zorg aanleiding geeft tot een tussenkomst van de verzekeringsinstellingen of de bijzondere verzekeringsstelsels wordt dan ook geschrapt.

Artikel 6

Dit artikel wijzigt artikel 115 van de ziekenhuiswet. Na inkanteling van de sectoren uit het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming zullen de zorgkassen, en niet langer de verzekeringsinstellingen, instaan voor de behandeling van de dossiers.

Artikel 7

Dit artikel wijzigt artikel 116 van de ziekenhuiswet. De regeling voor de gevallen waarin er door de bijzondere verzekeringsstelsels in een tussenkomst wordt voorzien, wordt geschrapt.

Artikel 8

Dit artikel wijzigt artikel 119 van de ziekenhuiswet. Parallel met de wijzigingen aan artikel 110, 115 en 116 van de ziekenhuiswet, wordt ook dit artikel gewijzigd om de link met de Vlaamse sociale bescherming te maken.

Originele versie

Artikel 9

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

Er worden definities ingevoegd van centrum voor dagverzorging (met een bijkomende erkenning), centrum voor kortverblijf (met een bijkomende erkenning) en woonzorgcentrum (met een bijkomende erkenning).

Er wordt een verwijziging opgenomen naar "het overnamedecreet" zijnde het decreet van decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

Er wordt, ter verduidelijking en na advies van de VTC, een definitie opgenomen van gegevens over gezondheid, met verwijzing naar de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Voor de definitie van 'initiatief van beschut wonen' wordt verwezen naar artikel 2, 9°, van het overnamedecreet, hetzelfde gebeurt voor 'multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging' waar wordt verwezen naar artikel 2, 11°, van het overnamedecreet, 'psychiatrisch verzorgingstehuis' waar wordt verwezen naar artikel 2, 12°, van het overnamedecreet, 'revalidatieovereenkomst' waar wordt verwezen naar artikel 75 overnamedecreet en 'revalidatievoorziening' waar wordt verwezen naar artikel 2, 16°, van het overnamedecreet.

Aan de definitie van 'tegemoetkoming' wordt de tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg en de tegemoetkoming voor reiskosten toegevoegd.

Er worden twee definities ingevoegd van 'revalidatieverstrekking' en 'vervoerder' die geïnspireerd zijn op de inhoudelijke bepalingen terzake uit het overnamdecreet.

Er wordt een definitie opgenomen van het multidisciplinair overleg als zijnde een overleg waarbij zorgaanbieders van verschillende disciplines aanwezig zijn, naast een overlegorganisator, en waarbij de zorg en ondersteuning in de thuissituatie voor een gebruiker wordt afgestemd, het zorgproces wordt gestroomlijnd en het zorgteam rond die gebruiker wordt afgebakend. Daarnaast wordt er ook een aparte definitie opgenomen van de in deze definitie gebruikte begrippen "zorgaanbieder", "overlegorganisator" en "zorgteam".

Artikel 10

Met dit artikel wordt aan artikel 4 van het VSB-decreet een nieuwe pijler toegevoegd, nl. het multidisciplinair overleg.

Artikel 11

In artikel 15, §3, tweede lid, 2°, van het VSB-decreet wordt de verwijzing naar de "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de volledige naam van deze wet met name de "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Officiële versie

Nu in artikel 45, §1, vijfde lid, van het VSB-decreet bepaald wordt dat de Vlaamse Regering voorwaarden kan bepalen voor de toepassing van sociale correcties, is het noodzakelijk om ook in artikel 15, §3, tweede lid, 2°, te verwijzen naar die voorwaarden.

Artikel 12

Dit artikel zorgt ervoor dat de verwijzing naar de "Ziekteverzekeringswet" wordt vervangen door de volledige naam van deze wet met name de "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Artikel 13

Door inkanteling van de sectoren uit het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming wordt nu ook de tegemoetkoming voor reiskosten van de vervoerder opgenomen in het VSB-decreet.

In dit artikel wordt bepaald dat de administratieve geldboete van 125 euro, die kan worden opgelegd per gebruiker bij fraude of ernstige nalatigheid die aanleiding geeft tot een fout bij de toekenning van het persoonsvolgend budget, ook van toepassing is voor de tegemoekomingen voor reiskosten.

Artikel 14

In artikel 34 VSB-decreet worden de taken van de Zorgkassencommissie beschreven.

Deze opdrachten worden nu uitgebreid met taken die momenteel in het kader van het overnamedecreet worden uitgevoerd.

Artikel 15

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht aan artikel 37 VSB-decreet.

Artikel 16

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht aan artikel 39 VSB-decreet.

Artikel 17

In dit artikel 40 VSB-decreet worden de taken van de Expertencommissie Gespecialiseerde Zorg beschreven.

Deze opdrachten worden nu uitgebreid met taken die momenteel in het kader van het overnamedecreet worden uitgevoerd. De opdracht om advies te verlenen over behandelprogramma's wordt geschrapt.

Artikel 18

Er worden in artikel 41 van het VSB-decreet extra voorwaarden toegevoegd om recht te hebben op een zorgbudget. Dit betreft een uitvoering van het regeerakkoord cfr. punt 1.1. en punt 4 van de algemene toelichting. Verder wordt ook geëxpliciteerd dat de wachttijd van 5 jaar als vermeld in het tweede lid van artikel 41, niet van toepassing is op het

Originele versie

multidisciplinair overleg. Anders dan bij de andere VSB-pijlers (ook al wordt ook daar vaak met een derdebetalerssyteem gewerkt) is (de vergoeding voor) het multidisciplinair overleg gericht op de deelnemers aan het multidisciplinair overleg, eerder dan op de gebruiker. Als die deelnemers niet vergoed kunnen worden, zou dat de organisatie van een multidisciplinair overleg en een multidisciplinaire aanpak en een zorg op maat in de weg staan.

De Raad van State stelt zich in randnummer 8 vragen over de overeenstemming van de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar en de invoering van een inburgeringsplicht voor de toekenning van een zorgbudget, met het standstill-beginsel in artikel 23 van de Grondwet voor wat betreft het recht op sociale zekerheid, sociale bijstand en het recht op geneeskundige bijstand. Beide nieuwe verplichtingen houden volgens de Raad van State immers een aanzienlijke achteruitgang in. De Raad van State stelt zich vragen over de redenen van algemeen belang die deze aanzienlijke achteruitgang dienen te motiveren. De Raad van State nodigde uit de motivering ter verantwoording van de aanzienlijke achteruitgang aan te vullen.

Het standstill-beginsel staat eraan in de weg dat de bevoegde wetgever het beschermingsniveau dat geboden wordt door de van toepassing zijnde wetgeving in aanzienlijke mate vermindert zonder dat daarvoor redenen zijn die verband houden met het algemeen belang (o.a. GwH, 23 januari 2019, nr. 6/2016, B.6.2.). Het standstill-beginsel houdt echter niet in dat de bevoegde decreetgever niet kan raken aan de modaliteiten van het door artikel 23 gewaarborgde recht. Het ontzegt de bevoegde wetgever immers niet om te oordelen hoe het recht op de meest adequate wijze wordt gewaarborgd (GwH, 17 maart 2016, nr. 42/2016, B.13.2). Daarbij mag niet uit het oog verloren worden dat de rechten in artikel 23 van de grondwet worden uitgeoefend rekening houdend met de plichten die aan individuen worden gesteld.

Wat betreft de invoering van de verblijfsvoorwaarde voor de toekenning van een zorgbudget is de Raad van State van oordeel dat deze verplichting een aanzienlijke achteruitgang inhoudt. In zijn advies verwijst de Raad naar de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof inzake de verblijfsvoorwaarde van tien jaar voor de inkomensgarantie voor ouderen en de inkomensvervangende tegemoetkoming voor personen met een handicap. In beide zaken was het Grondwettelijk Hof van oordeel dat dit een aanzienlijke achteruitgang inhield.

De rechtspraak van het Grondwettelijk Hof in bovenstaande zaken kan echter niet onverkort worden getransponeerd naar de situatie van de verhoging van een verblijfsvoorwaarde voor de toekenning van een zorgbudget in de Vlaamse sociale bescherming.

Zowel de inkomensgarantie voor ouderen als de inkomensvervangende tegemoetkoming voor personen met een handicap zijn uitkeringen gericht op het waarborgen van een minimuminkomen aan personen, gefinancierd door algemene middelen. Zij moeten daarbij worden beschouwd als een bijzondere vorm van sociale bijstand, gericht op het waarborgen van het recht op een menswaardig bestaan. De zorgbudgetten maken daarentegen kostencompenserende uitkeringen uit die worden toegekend om

Originele versie

zorgbehoevenden te ondersteunen in hun bijzondere zorgnoden. Anders dan de inkomensgarantie voor ouderen en de inkomensvervangende tegemoetkomingen voor personen met een handicap die gefinancierd worden door algemene middelen, geldt voor de zorgbudgetten dat zij zowel door individuele zorgpremies als door algemene middelen worden gefinancierd.

De financiering van de zorgbudgetten die cash-uitbetalingen zijn door middel van individuele zorgpremies is een essentieel onderdeel van het stelsel van de Vlaamse sociale bescherming. Het is eigen aan uitkeringen die (deels) gefinancierd worden door premies dat vooraleer bepaalde rechten op een tegemoetkoming geopend worden, de persoon in kwestie ook effectief en voldoende lang heeft bijgedragen tot dit stelsel. Omdat de Vlaamse decreetgever heeft gekozen voor een systeem waarbij het bedrag van de premies op jaarbasis eerder laag is (54 euro of 27 euro op jaarbasis, afhankelijk of een sociale correctie moet worden toegepast), stelt de decreetgever hier tegenover dat er minstens gedurende een bepaalde periode moet worden bijgedragen.

Uit de beschikbare cijfers blijkt duidelijk een verband tussen de betaalde zorgpremies en de toegekende zorgbudgetten voor zwaar zorgbehoevenden en ouderen met een bijzondere zorgnood. Zo bedraagt de verhouding betaalde zorgpremies tegenover de toegekende zorgbudgetten ongeveer 30%. Rekening houdend met de beperkte premies die op jaarbasis moeten worden betaald, blijken de rechthebbenden op een zorgbudget gemiddeld gezien over een heel lange periode bijgedragen te hebben vooraleer ze effectief beroep doen op een zorgbudget. Zo blijkt dat ongeveer 80 % van de totale groep van personen die beroep doen op een zorgbudget voor zorgbehoevenden meer dan 65 jaar oud zijn. Het zorgbudget voor ouderen met een bijzondere zorgnood staat bovendien maar open voor personen ouder dan 65 jaar. Dit wijst erop dat deze rechthebbenden op vandaag normaliter sinds de opstart van het stelsel in 2002, dus sinds bijna 20 jaar, de zorgpremie jaarlijks hebben betaald. Op kruissnelheid van de Vlaamse sociale bescherming zou deze grote groep die meer dan 65 jaar is minstens 40 jaar bijdragen betalen vooraleer beroep te doen op de uitbetaling van het zorgbudget, rekening houdend met de verplichting om vanaf de leeftijd van 26 jaar bijdragen te betalen. Deze vaststelling wordt nog ondersteund door een andere vaststelling dat in die cijfers ook personen zijn opgenomen die sinds minder dan tien jaar vanuit het buitenland naar Vlaanderen verhuisden en waarvan nu 54 % reeds een zorgbudget aanvraagt voor de leeftijd van 65 jaar.
Wanneer een nieuwkomer die ouder is dan 25 jaar vanuit het buitenland in Vlaanderen komt wonen, en dan pas begint bij te dragen is de discrepantie onmiddellijk merkbaar: hij zal onvermijdelijkminder lang bijdragen tot de financiering van de Vlaamse sociale bescherming vooraleer hij, gemiddeld vanaf de leeftijd ouder dan 65 jaar, beroep zal doen op een zorgbudget. Bovendien blijkt nu reeds dat 54 % van de nieuwkomers een zorgbudget aanvraagt voor de leeftijd van 65 jaar, waarbij dit voor de totale groep maar 20 % is. In dit perspectief is het billijk dat ook nieuwkomers gedurende minstens een voldoende lange periode aangesloten zijn geweest bij en bijdragen hebben betaald aan het stelsel van de Vlaamse sociale bescherming vooraleer zij rechten kunnen doen gelden op een zorgbudget, waarbij rekening wordt gehouden met het feit dat personen jonger dan 26 jaar zich nog niet kunnen aansluiten en geen bijdragen verschuldigd zijn.

Originele versie

Met de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar, wil de decreetgever garanderen dat alle groepen in de Vlaamse samenleving minstens een minimale periode aangesloten (en indien ze de leeftijd van 26 jaar hebben bereikt, bijdragen hebben betaald) zijn geweest tot het systeem van de Vlaamse sociale bescherming vooraleer zij rechten kunnen doen gelden op een zorgbudget. Dit moet het draagvlak voor de solidariteit tussen burgers waarborgen en behouden, alsook de financiële houdbaarheid van het systeem waarborgen op de langere termijn, zeker nu de Vlaamse sociale bescherming met andere pijlers uitgebreid wordt, terwijl het premieniveau voor eenieder draaglijk moet worden gehouden. De maatschappelijke intergenerationele solidariteit maakt immers het fundament uit van de Vlaamse sociale bescherming, waarbij de decreetgever op korte, middellange, en lange termijn de stijgende overheidsuitgaven moet kunnen verantwoorden.

De verhoging van de verblijfsvoorwaarde moet ook bekeken worden in het licht van de Vlaamse sociale bescherming als nieuwe verzekering. Bij de opstart van de toenmalige Vlaamse zorgverzekering in 2002 waren er nog geen zorgpremies betaald door geen van de rechthebbenden, waardoor in 2001 een beperkte verblijfsvoorwaarde van vijf jaar werd ingevoerd. Er werd daarbij gekozen voor de invoering van een verblijfsvoorwaarde, omdat er nog geen expliciete koppeling tussen de betaling van zorgpremies en de toekenning van zorgbudgetten kon worden gemaakt. Dat was op dat ogenblik verantwoord. Echter, rekening houdend met de lange periode dat personen gemiddeld bijdragen vooraleer zij rechten doen gelden en de lange periode dat de verplichting om zorgpremies te betalen in voege is (bijna twintig jaar), moet de verblijfsvoorwaarde nu ook worden verhoogd van vijf naar tien jaar. Het grote merendeel van de rechthebbenden op een zorgbudget heeft namelijk al meer dan twintig jaar bijgedragen. Het optrekken van de verblijfsvoorwaarde naar tien jaar is dan ook niet meer dan logisch. Dit moet toelaten de evenwichtige band tussen de betaling van de zorgpremies en de toegekende zorgbudgetten ook naar de toekomst toe te blijven garanderen.

Verder moet in de beoordeling of er sprake is van een achteruitgang voor ogen worden gehouden dat de verblijfsvoorwaarde enkel geldt voor toekomstige aanvragen voor een zorgbudget.
Bovendien verlaagt de decreetgever het beschermingsniveau zelf niet. Door de invoering van een verblijfsvoorwaarde kan het financiële evenwicht en de houdbaarheid van de zorgbudgetten worden gegarandeerd, zonder dat het beschermingsniveau zelf moet worden verlaagd of de zorgpremie moet worden verhoogd.

Daarnaast moeten de zorgbudgetten bekeken worden in het geheel van sociale beschermingsmaatregelen aanwezig zowel op federaal als op Vlaams niveau. De zorgbudgetten maken bijzondere kostencompenserende maatregelen uit, waarbij op Vlaams niveau ervoor werd gekozen om in bijkomende bescherming te voorzien voor kwetsbare personen die geconfronteerd worden met een bijzondere zorgnood. Deze bescherming staat naast reeds andere federale inkomensvervangende tegemoetkomingen die, zolang aan de voorwaarden hiervoor zijn voldaan, nog steeds openstaan. Ook blijven de andere aspecten van de Vlaamse sociale bescherming nog steeds openstaan. Zo kunnen nieuwkomers, die nog niet voldoen aan de verblijfsvoorwaarde, nog steeds ondersteuning aanvragen bij de aankoop van mobiliteitshulpmiddelen alsook via zorgtickets beroep doen op zorg bij erkende zorginstellingen. Alleen al vanuit de Vlaamse sociale bescherming blijft

Originele versie

dus de nodige bescherming openstaan voor personen met een acute zorgnood, naast ook andere federale maatregelen.

Zelfs indien de invoering van een verblijfsvoorwaarde alsnog wordt beschouwd als een aanzienlijke achteruitgang, dan nog zijn er redenen van algemeen belang voorhanden die deze achteruitgang rechtvaardigen.

De decreetgever beoogt met de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar immers de financiële houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming te behouden en het evenwicht tussen de betaalde zorgpremies en de toegekende zorgbudgetten te garanderen, zowel individueel als collectief, zoals hoger reeds toegelicht.

Gelet op het hoge aantal 65-plussers dat beroep doet op een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het feit dat het zorgbudget voor ouderen maar openstaat voor zorgbehoevenden vanaf 65 jaar, zorgt de vergrijzing voor een belangrijke druk op het financiële evenwicht van de Vlaamse sociale bescherming. Deze zal de komende jaren enkel maar toenemen. Om de houdbaarheid van de Vlaamse sociale bescherming te garanderen, heeft de Vlaamse decreetgever reeds bij de uitbouw van de oorspronkelijke Vlaamse zorgverzekering voorzien in een systeem van premiebetaling. De financiering van de Vlaamse sociale bescherming steunt daarbij zowel op algemene middelen alsook op een eigen bijdrage in de vorm van een zorgpremie, zoals hoger reeds toegelicht. Uit de cijfers hierboven aangehaald is echter een duidelijk onevenwicht merkbaar: de premiebetaling van nieuwkomers ligt immers merkelijk lager dan die van andere groepen.

Het Grondwettelijk Hof heeft in het verleden reeds aanvaard dat het streven naar een beheersing van de budgettaire kosten een legitieme doelstelling uitmaakt (GwH, arrest 10 juni 2010, nr. 69/2010, B. 10.5, GwH, 23 januari 2019, arrest nr. 6/2016, B.9.6, GwH, 12 maart 2020, arrest nr. 41/2020, B.9.7, alsook Cass. 5 maart 2018, AR. S16.0033.F, § 6). In het bijzonder voor niet-op-premie of bijdrageberustende uitkeringen, die gefinancierd worden door algemene middelen, vermag de bevoegde wetgever de toegekende uitkering afhankelijk stellen van een voldoende sterke band met België (GwH, 10 juni 2010, arrest nr. 69/2010, B.10.1; GwH, 23 januari 2019, arrest nr. 6/2016, B.9.6 en GwH, 12 maart 2020, arrest nr. 41/2020, B.9.7). Dit moet ook gelden voor hybride uitkeringen, zoals de zorgbudgetten, gefinancierd door zowel algemene middelen als premies.

Volgens het Grondwettelijk Hof toonde de wetgever in de zaken over de verblijfsvoorwaarde voor de inkomensgarantie voor ouderen en de inkomensvervangende tegemoetkoming niet aan in welke mate uit de verblijfsvoorwaarde een voldoende sterke band blijkt met België en het Belgische sociale stelsel. Het Hof verwees hiervoor naar de financiering van beide uitkeringen door algemene middelen en het feit dat het minimumvoorzieningen betrof (GwH, 23 januari 2019, arrest nr. 6/2019, B.9.6 en B.9.7, GwH, 12 maart 2020, arrest nr. 41/2020, B.9.7 en B.9.8).

Anders dan de inkomensgarantie voor ouderen en de inkomensvervangende tegemoetkoming, is er voor wat betreft de verblijfsvoorwaarde voor de toekenning van een zorgbudget wel degelijk een duidelijke link tussen de verblijfsvoorwaarde en het waarborgen van een voldoende sterke band met de Vlaamse sociale bescherming. In die bijkomende periode van vijf jaar, moet immers jaarlijks een verplichte zorgpremie worden betaald die dient ter financiering van de Vlaamse sociale bescherming. Zoals hoger ook toegelicht, moeten de zorgbudgetten als kostencompenserende maatregelen ook onderscheiden worden van de inkomensgarantie voor ouderen en de inkomensvervangende tegemoetkoming voor personen met een handcap (minimumvoorzieningen gefinancierd door algemene middelen).

Officiële versie

Bovendien laat de verhoging van de verblijfsvoorwaarde in het kader van de zorgbudgetten, ook andere federale en Vlaamse sociale beschermingsmaatregelen onverlet (GwH, 10 juni 2010, arrest nr. 69/2010, B.11 voor wat betreft de koppeling van het recht op een inkomensgarantie voor ouderen aan o.a. de verplichting voor personen van een buitenlandse nationaliteit (die niet vielen onder een van de andere categorieën van vreemdelingen) dat ze een recht op een rust- en overlevingspensioen krachtens een Belgische regeling openen, en voor wie (die niet aan deze voorwaarde voldeed) nog steeds een recht op maatschappelijke dienstverlening openstond).

Daarnaast moet voor ogen worden gehouden dat de decreetgever een verblijfsvoorwaarde oplegt, en geen strikte verplichting van betaling van zorgpremies over een periode van tien jaar. Voor een 30-jarige die beroep doet op een zorgbudget is het dus voldoende dat hij tien jaar in Vlaanderen of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (legaal) heeft verbleven, ondanks dat hij maar vier jaar zorgpremies zal hebben betaald. Vóór de leeftijd van 26 jaar volstaat het immers dat de persoon in kwestie (legaal) verbleef in Vlaanderen of het Brussels Hoofdstelijk Gewest en geldt geen bijdrageplicht. Met de invoering van de verblijfsvoorwaarde kiest de decreetgever voor een maatregel uitgaande van de solidariteit tussen verschillende generaties, waarbij personen ook via andere manieren dan louter een premiebetaling hun verbondenheid met de Vlaamse sociale bescherming kunnen aantonen (zijnde door hun verblijf en de inburgeringsplicht, zie ook lager).

Ten slotte, blijkt duidelijk dat gemiddeld gezien personen een lange periode zorgpremies hebben betaald vooraleer zij beroep doen op een zorgbudget, namelijk veertig jaar (aangezien het merendeel van de personen vanaf de leeftijd van 65 jaar een beroep doet op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget voor ouderen maar openstaat voor personen vanaf 65 jaar). De verblijfsvoorwaarde van tien jaar is bijgevolg nog steeds maar 1/4de, een beperkte fractie, van wat normaliter de periode is dewelke een rechthebbende heeft bijgedragen vooraleer beroep te doen op een zorgbudget.

Wat betreft de vereiste om de inburgeringsplicht te hebben nageleefd vooraleer een persoon rechten kan doen gelden op een zorgbudget, wenst de decreetgever de integratie van nieuwkomers in de Vlaamse samenleving te bewerkstelligen. Deze verplichting is niet nieuw, en vloeit voort uit het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid, *B.S.* 26 juli 2013 en de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers, *B.S.* 30 mei 2017. Anders dan de Raad van State in zijn advies lijkt voor te houden, houdt de koppeling van de inburgeringsplicht aan de toekenning van een zorgbudget, geen (aanzienlijke) achteruitgang in. De inburgeringsverplichtingen bestonden immers al en worden met het nieuwe decreet niet uitgebreid. Met de expliciete koppeling van de inburgeringsplicht aan de mogelijkheid tot het bekomen van een zorgbudget, wenst de decreetgever te verduidelijken dat er een band bestaat tussen de uitoefening van de rechten in de Vlaamse sociale bescherming en de verplichtingen eigen aan de Vlaamse samenleving, en meer bepaald de inburgeringsverplichtingen.

Deze invulling is niet onverenigbaar met artikel 23 van de Grondwet, dat in het tweede lid zelf bepaalt dat de uitoefening van de sociale rechten in dit artikel gebeurt overeenkomstig de verplichtingen zoals nader bepaald door de bevoegde wetgever.

Uit de parlementaire voorbereiding bij artikel 23 van de Grondwet dat de Grondwetgever *"de burgers niet in een passieve rol [wilde dwingen] of tot een passieve houding [aanzetten], maar dat hij daarentegen wilde bevestigen dat "wie rechten heeft […] ook plichten (heeft)" vanuit de idee dat "<u>het de plicht van de burger is om mee te werken aan</u>*

Officiële versie

de sociale en economische voouitgang van de maatschappij waarin hij leeft" (Parl. St. Senaat, B.Z. 1991-1992, nr. 100-2/4, p. 16-17). In die zin heeft het Grondwettelijk Hof al geoordeeld dat om van de rechten in artikel 23 van de Grondwet te kunnen genieten, de bevoegde wetgever ook verplichtingen kan opleggen om toegang te verkrijgen tot die rechten (Grondwettelijk Hof, 10 juli 2008, arrest nr. 101/2008, B. 33.1. en B.33.2).

Het inburgeringstraject is erop gericht om te komen tot een grotere zelfredzaamheid, en heeft als opzet personen te ondersteunen door middel van een op maat gemaakt traject om hen toe te leiden naar de reguliere voorzieningen in functie van participatie op professioneel, educatief en sociaal vlak (art. 28 Decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid, *B.S.* 26 juli 2013 en art. 3, § 2 Ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers, *B.S.* 30 mei 2017).

Met de verplichting tot het volgen van een inburgeringstraject heeft de decreetgever de versterking van de zorgbehoevende in de Vlaamse maatschappij voor ogen. De inburgeringsplicht, waarbij een aangepast traject op maat van de persoon in kwestie wordt ontwikkeld en aangeboden, moet de persoon toelaten op vlotte wijze te integreren in de Vlaamse maatschappij en de kennis van het Nederlands te vergroten. Ook voor de uitoefening van de rechten in het kader van de zorgbudgetten is dit essentieel, en moet dit de zorgbehoevende toelaten toegang te krijgen tot een betere zorg o.m. doordat hij zijn zorgnoden beter zal kunnen formuleren door een betere kennis van de Vlaamse maatschappij en de Nederlandse taal.

Eigen aan de zorgbudgetten is dat er wordt vertrokken vanuit de zorgbehoevende zelf. Het zorgbudget moet deze persoon toelaten op autonome wijze zijn zorg in te vullen. In die zin kan verwezen worden naar de doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming ("*1° een versterking van de persoon met zorgbehoefte door hem zoveel als mogelijk zijn autonomie en de regie te laten behouden of herwinnen over de eigen zorg en de integratie of de re-integratie van de zorg te bevorderen" en "6° vraaggestuurde zorg op maat te realiseren door maximaal in te zetten op persoonsvolgende financiering,* Art. 6, § 1 Decreet van 18 mei houdende de Vlaamse sociale bescherming, *B.S.* 18 augustus 2018). Met de inburgeringsverplichting tracht de decreetgever te garanderen dat zij die op een bepaald ogenblik in hun leven nood hebben aan zorg, ook effectief van deze zorg kunnen genieten in lijn met de doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming.

De inburgeringsverplichting maakt ook deel uit van de gedachte van intergenerationele solidariteit, dat als fundament moet worden beschouwd van de Vlaamse sociale bescherming. Zoals hoger reeds toegelicht, worden de zorgbudgetten gefinancierd door zowel zorgpremies als algemene middelen. Dit zorgt ervoor dat gemiddeld genomen een persoon ongeveer 40 jaar zorgpremies betaalt vooraleer hij beroep doet op een zorgbudget. Voor nieuwkomers is de periode betaalde zorgpremies echter korter, wat leidt tot een zeker onevenwicht tussen de betaalde zorgpremies en de toegekende zorgbudgetten. Dit onevenwicht wordt maar deels weggewerkt door de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar. Om die reden wordt nog in een bijkomende verplichting voorzien, waarbij aan nieuwkomers de kans wordt geboden op een andere manier vorm te geven aan de intergenerationele solidariteit binnen de Vlaamse sociale bescherming, zijnde door de koppeling van een inburgeringsverplichting aan de toekenning van een zorgbudget.

Ten slotte benadrukt de decreetgever dat eventuele vrijstellingen, bijvoorbeeld om medische redenen of wegens het bereiken van de leeftijd van 65 jaar zoals opgenomen in het decreet van 7 juni 2013 en 11 mei 2017 onverkort blijven gelden.

Originele versie

Zelfs indien de inburgeringsplicht wordt beschouwd als een aanzienlijke achteruitgang, wijst de decreetgever erop dat er redenen van algemeen belang voorhanden zijn, die deze aanzienlijke achteruitgang kunnen verantwoorden, zoals hoger ook toegelicht. Zo heeft de inburgeringsplicht de integratie van de zorgbehoevende voor ogen, wat de persoon in kwestie moet toelaten zijn zorgnoden beter te formuleren. Dit moet elke zorgbehoevende toelaten, zijn rechten op een zorgbudget effectief uit te oefenen, op autonome wijze ,zoals het decreet Vlaamse sociale bescherming voor ogen heeft. De inburgeringsplicht die wordt opgelegd, is bovendien geen nieuwe verplichting, maar betreft een reeds bestaande verplichting. Met de koppeling aan de toekenning van een zorgbudget, wenst de decreetgever echter het belang en de noodzaak van een goede integratie in de Vlaamse maatschappij en een goede taalkennis van het Nederlands te benadrukken om de rechten in het kader van een zorgbudget effectief uit te oefenen. Daarnaast kadert de inburgeringverplichting ook in de gedachte van intergenerationele solidariteit, die zelfs met de verhoging van de verblijfsvoorwaarde van vijf naar tien jaar maar deels wordt ondervangen door de betaalde zorgpremies in verhouding tot de toegekende zorgbudgetten, aangezien nieuwkomers eerder blijken beroep te doen op een zorgbudget.

Artikel 19

Met dit artikel worden enkele technische wijzigingen aangebracht in artikel 43 van het VSB-decreet ingevolge de inkanteling van het multidisciplinair overleg in VSB.

Artikel 20

Met dit artikel worden technische wijzigingen aangebracht in artikel 44 van het VSB-decreet ingevolge de inkanteling van het multidisciplinair overleg in VSB.

Artikel 21

In artikel 45 VSB-decreet wordt bepaald aan welke bijkomende voorwaarden, onder meer op het vlak van inburgering en van de verblijfsduur, gebruikers met VT-statuut moeten voldoen om in aanmerking te komen voor sociale correcties die de Vlaamse Regering kan toepassen i.k.v. de premiebetaling. Dit betreft een uitvoering van het regeerakkoord cfr. punt 1.1. en punt 4 van de algemene toelichting.

De Raad van State bevestigt in randnummer 11 van zijn advies dat de invoering van deze bijkomende voorwaarden niet in strijd is met het standstill-beginsel aangezien er geen aanzienlijke achteruitgang is.

De Raad van State stelt zich echter vragen over de overeenstemming van deze voorwaarden met het gelijkheidsbeginsel. Er wordt immers volgens de Raad van State een onderscheid gemaakt tussen leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering al naargelang al dan niet aan die voorwaarden wordt voldaan. De Raad van State stelt zich vragen over de pertinentie van de voornoemde voorwaarden in het licht van de doelstelling van de toepassing van sociale correcties, namelijk rekening houdend met de financiële draagkracht van de betrokken leden.

Volgens de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof is een verschil in behandeling slechts verenigbaar met de grondwettelijke beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, wanneer dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld, rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betrokken maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden

Originele versie

wanneer er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

Daarbij mag niet uit het oog worden verloren dat de decreetgever in dit opzicht over een discretionaire bevoegdheid beschikt, zodat van een schending van het gelijkheidsbeginsel maar sprake is indien de betwiste (on)gelijke behandeling kennelijk onredelijk is, dit wil zeggen dat hij geconfronteerd wordt met een onredelijkheid die "zo evident is dat het oordeel van de rechter met een algemeen gedeelde rechtsovertuiging overeenstemt", of nog met een resultaat "waartoe geen redelijk denkend mens bij een afweging van de betrokken belangen had kunnen geraken".

De beoordeling van een verschil in behandeling in het licht van het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel, kan alleen maar pertinent worden gemaakt voor zover de te vergelijken categorieën van personen vergelijkbaar zijn. Vanzelfsprekend dringt een gelijke behandeling zich niet op wanneer de verschillende categorieën van personen niet vergelijkbaar zijn.

Welnu, de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering die aan de verblijfsvoorwaarde van vijf opeenvolgende jaren en aan de inburgeringsplicht hebben voldaan, zijn niet vergelijkbaar met de leden die deze voorwaarden niet vervullen.

- De eerste categorie van personen heeft inderdaad al tijdens 5 jaar aan het zorgbudget bijgedragen, en heeft het inburgeringstraject gevolgd, met als gevolg dat zij hun wil hebben aangetoond om zich te integreren en om aan de Vlaamse maatschappij bij te dragen en om het zorgbudget te financieren (rechtstreeks, door premies, en onrechtstreeks, door belastingen) en deel te nemen aan de intergenerationele solidariteit (zie supra).

- Dit is niet het geval van nieuwkomers die sinds minder dan 5 jaar in België verblijven. Er wordt van hen verwacht dat ze op basis van het inburgeringstraject de kans krijgen om hun financiële positie te verbeten, bv. dankzij de individuele begeleiding in de zoektocht naar werk. Ze moeten nog hun wil aantonen om aan de Vlaamse maatschappij bij te dragen, en het zorgbudget te financieren en om deel te nemen aan de intergenerationele solidariteit.

Zelfs indien beide categorieën wel vergelijkbaar zouden zijn, zou het onderscheid nog redelijk verantwoord zijn. In tegenstelling tot wat de Raad van State in zijn advies stelt, is de doelstelling van de invoering van nieuwe voorwaarden om recht op sociale correcties te hebben, geenzins om uitsluitend rekening te houden met de financiële draagkracht van de betrokken leden. Deze doelstelling was de oorspronkelijke doelstelling van de sociale correctie, maar wordt nu door de decreetgever aangevuld met bijkomende doelstellingen, die hierboven werden vermeld.

De bijkomende voorwaarden die aan de sociale correctie zijn verbonden, zijn een aanmoediging om het inburgeringstraject te volgen, en om de integratie in Vlaanderen te ondersteunen. Een inburgeringstraject focust op: maatschappelijke oriëntatie, over leven, werken, normen en waarden in Vlaanderen (in een taal die de cursist begrijpt). De cursist krijgt ook Nederlandse taallessen (of Frans indien dit de keuze is van de nieuwkomer in Brussel) en wordt individueel begeleid in de zoektocht naar werk, studies,… en krijgt daarbij hulp bij diplomawaardering. De personen die recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering hebben, bevinden zich in een financiële kwetsbare situatie. Het inburgeringstraject moet hen helpen om hun financiële situatie te verbeteren.

Originele versie

Als dusdanig biedt het inburgeringstraject kansen om zich sneller thuis te voelen in Vlaanderen en een band op te bouwen met onze gemeenschap. De zorgbudgetten zijn een belangrijke pijler binnen de Vlaamse sociale bescherming. Om van dit recht te kunnen genieten, verwacht de Vlaamse Regering dat men op zijn minst de inspanning deed om het inburgeringstraject te doorlopen. Het recht op de verlaagde zorgpremie wordt toegekend aan burgers met een beperkte financiële draagkracht die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Voor wat betreft nieuwkomers verwacht de Vlaamse Regering zoals reeds uitgelegd dat ze op basis van het inburgeringstraject de kans krijgen om hun sociale en financiële positie te verbeten. Het inburgeringstraject draagt aldus bij aan de verwezenlijking van het recht op menselijke waardigheid en het recht op arbeid gewaarborgd door artikel 23 van de Grondwet. Daarbij mag niet uit het oog worden verloren dat 97% van het totaal aan zorgpremies van de nieuwkomers komt van nieuwkomers die jonger zijn dan 65 jaar (in vergelijking met 71,5% van het totaal aan zorgpremies van de algemene bevolking dat komt van personen jonger dan 65 jaar), zodat zij daadwerkelijk kansen hebben om te werken, wat ertoe zou moeten leiden dat zij de volledige zorgpremie zullen kunnen betalen, en hun rol in de intergenerationele solidariteit zullen kunnen spelen.

De invoering van een verblijfsvoorwaarde van 5 jaar alvorens recht op de sociale correctie te hebben, beoogt dat nieuwkomers voldoende en voldoende lang aan het zorgbudget bijdragen, zodat het zorgbudget betaalbaar blijft. Nieuwkomers dragen inderdaad minder lang bij aan het systeem, dat via de jaarlijkse zorgpremie en via de algemene belastingen wordt gefinancierd.

Van het gros van de burgers vanaf hun 26 jaar wordt verwacht dat zij gemiddeld een 40-tal jaar aan de Vlaamse sociale bescherming bijdragen alvorens zij het recht op een zorgbudget wegens een vermindering van zelfredzaamheid toegekend krijgen. In dit perspectief is het billijk om van nieuwkomers te verwachten dat zij tenminste 5 jaar bijdragen alvorens te kunnen genieten van de sociale correctie op de zorgpremie.

Bovenstaande doelstellingen zijn ongetwijfeld doelstellingen van algemeen belang. Het Grondwettelijk Hof aanvaardt dat de decreetgever het voordeel van prestaties die (hoofzakelijk) niet-contributief zijn, afhankelijk te stellen van het bestaan van een voldoende sterke band met België. Ook het streven naar het beheersen van de budgettaire kosten van de IGO wordt door het Grondwettelijk Hof als een legitieme doelstelling beschouwd (GwH, arrest 69/2010 van 10 juni 2010, GwH, arrest 6/2019 van 23 januari 2019, GwH, arrest 41/2020 van 12 maart 2020).

De invoering van een verblijfsduurvoorwaarde en van de verplichting om een inburgeringstraject te volgen is ook pertinent om deze legitieme doelstellingen te bereiken: het inburgeringstraject zal de integratie van de nieuwkomers vergemakkelijken en zal ertoe bijdragen dat de nieuwkomer al het mogelijke heeft gedaan om zich sociaal en financieel te verbeteren, zodat hij kan vermijden om de sociale correctie aan te vragen. De verblijfsduurvoorwaarde van 5 jaar zal van haar kant bijdragen aan de verwezenlijking van het doel dat nieuwkomers voldoende lang en voldoende aan het zorgbudget bijdragen.

De bijkomende verplichtingen zijn tenslotte proportioneel: het feit dat de sociale correctie tijdens de 5 eerste jaren niet kan worden toegepast zal slechts een verschil van 27 EUR/jaar vertegenwoordigen, of een totaalbedrag van 135 EUR. Dit bedrag blijft zeer redelijk. Verder moet worden vastgesteld dat dit bedrag in voorkomend geval door derden, zoals bv. OCMW's kan worden betaald (art. 7, 6°, art. 22, 4°, en art. 25 van het ministerieel besluit van 26 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de gemeenschappelijke basisbepalingen en de zorgbudgetten betreft), zodat de

Originele versie

beperkte financiële last niet door de betrokkenen zal moeten worden uitbetaald indien de last te zwaar is.

In bepaalde gevallen is de zorgpremie overeenkomstig het Decreet van 18 mei 2018 houdende de sociale bescherming zelfs niet verschuldigd (insolventie, faillissement, collectieve schuldenregeling, zie art. 45, §3 van het Decreet).

De beperkte bijdrage moet ook in verhouding worden gebracht met het bedrag van de tussenkomsten waarop de begunstigden in het kader van een zorgbudget recht hebben:

- Het maandelijks bedrag van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bedraagt 130 EUR. In één maand ontvangen zwaar zorgbehoevenden aldus evenveel als de meerkost die zij tijdens 5 jaar zullen moeten betalen.
- Het maandelijks bedrag van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood gaat afhankelijk van de categorie (o.b.v. zelfredzaamheid) van 88,55 euro tot maximaal 594,41 euro per maand. Ook in dit geval zullen de uitkeringen al gauw hoger zijn dan de meerkost vertegenwoordigd door de niet-toepassing van de sociale correctie.

Daarnaast moet worden benadrukt dat het zorgbudget hoofdzakelijk door de belastingen wordt uitbetaald, en dus hoofdzakelijk een niet-contributief karakter heeft, zodat de decreetgever een bredere beoordelingsmarge heeft.

Tenslotte moet worden vastgesteld dat de verblijfsduurvoorwaarde van 5 jaar korter is dan de verblijfsduurvoorwaarde die huidig ontwerp van decreet oplegt om recht op het zorgbudget te hebben, en dat de verblijfsduurvoorwaarde om recht op het zorgbudget te hebben, reeds vandaag bestaat.

Wat de proportionaliteit van de inburgeringsverplichting betreft, kan verwezen worden naar wat hierboven werd toegelicht in antwoord op de opmerkingen van de Raad van State i.v.m. het standstillsbeginsel.

Diezelfde redenen leiden tot het besluit dat het gelijkheidsbeginsel niet is geschonden.

Artikel 22

Met dit artikel wordt een technische wijziging aangebracht in artikel 46 van het VSB-decreet ingevolge de inkanteling van het multidisciplinair overleg in VSB.

Artikel 23

Dit artikel zorgt ervoor dat in artikel 47, §1, tweede lid, waar wordt verwezen naar de “Ziekteverzekeringswet”, deze verwijziging wordt vervangen door de volledige naam van deze wet met name de "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Artikel 24

Artikel 49 van het VSB-decreet is belangrijk als rechtsgrond inzake de bescherming en verwerking van gegevens in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. De wijzigingen aan artikel 49 van het VSB-decreet zijn het gevolg van de inkanteling van de sectoren van het overnamedecreet enerzijds en een aantal technisch-juridische aanpassingen, veel toevoegingen of verduidelijkingen, anderzijds.

Originele versie

Zo wordt in artikel 49 nu ook verduidelijkt welke categorieën van persoonsgegevens worden verwerkt door de opgesomde instanties. Het gaat om de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de identificatie van de gebruiker enerzijds en de persoonsgegevens (inclusief gezondheidsgegevens) die noodzakelijk zijn voor de organisatie en de financiering van de zorg en voor de vervulling van de opdrachten van de betrokken instantie anderzijds. Wat het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood betreft bijvoorbeeld, vallen daaronder ook gegevens over gezinssamenstelling, inkomen, alimentatie, enzovoort.

Met de toevoeging van een paragraaf 3/2 aan artikel 49 wordt geëxpliciteerd dat het agentschap persoonsgegevens verwerkt over de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen. Die gegevens zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de sociale akkoorden en de berekening van de financiering die toekomt aan de zorgvoorzieningen. Enkel in zoverre de gegevens niet verkregen kunnen worden uit authentieke gegevensbronnen, worden ze opgevraagd bij de zorgvoorzieningen in kwestie zelf.

In punt 6° van dit artikel werd de term 'relevant' vervangen door 'noodzakelijk', zodat de terminologie nauwer aansluit bij de terminologie van de AVG (cfr. randnummer 15 advies Raad van State).

Artikel 25

Artikel 50 vormt de decretale basis voor de gegevensuitwisseling tussen zorgkassen enerzijds en ziekenfondsen en verzekeringsinstellingen anderzijds. Tevens is de toegang beschreven tot de nodige gegevens voor adviserend artsen, diensten maatschappelijk werk van de ziekenfonds, OCMW's en het VAPH. In artikel 50 wordt nu telkens verduidelijkt dat de gegevens in kwestie ook gegevens bevatten over de gezondheid. Het betreft een louter technisch-juridische aanpassing.

In punt 1° van dit artikel werd bijkomend een verwijzing toegevoegd naar het derde lid van artikel 50 van het VSB-decreet, waarin "Ziekteverzekeringswet" ook vervangen wordt door een verwijzing naar het volledige opschrift van die wet (zie randnummer 16 advies Raad van State).

Artikel 26

Artikel 51 wordt aangepast in functie van de inkanteling van de sectoren van het overnamedecreet. Omdat de nieuwe pijlers ook ambulante zorgverlening inhouden, kan niet steeds meer gesproken worden over de opname van gebruikers. In meer algemene termen spreken we nu over de toegang tot gegevens voor zorgvoorzieningen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg of verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen met het oog op de opstart van zorg aan de gebruiker.
Wat de gegevens over de verzekeringsstatus van de gebruiker betreft, wordt verduidelijkt dat ook weergegeven wordt waarom iemand in voorkomend geval niet is aangesloten bij een zorgkas. Te denken valt bijvoorbeeld aan personen die buitenlands sociaal verzekerd zijn. De zorgvoorzieningen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg of verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen moeten de zorgbehoevende kunnen informeren over de redenen van niet-aansluiting, wat tot gevolg heeft dat de verleende zorg niet vergoedbaar is binnen VSB. Aan de hand van de bekomen informatie over de reden van niet-aansluiting kunnen de zorgvoorzieningen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg of verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen gericht de nodige stappen zetten zodat de zorgbehoevende zich, indien mogelijk, alsnog kan aansluiten bij een zorgkas en zo de verleende zorg kan laten vergoeden.

Originele versie

Artikel 27

In artikel 52 van het VSB-decreet wordt de tweede paragraaf geschrapt. Die paragraaf is overbodig omdat artikel 4, derde lid, eerste zin, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen reeds de bewijswaarde regelt van de gegevens die het Rijksregister opneemt.

Artikel 28

In artikel 53 van het VSB-decreet wordt de tweede paragraaf geschrapt. Die paragraaf is overbodig omdat artikel 4, derde lid, eerste zin, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen reeds de bewijswaarde regelt van de gegevens die het Rijksregister opneemt.

Artikel 29

Met de invoeging van artikel 53/1 in het VSB-decreet wordt gezorgd voor een expliciete decretale basis voor gebruik van het Rijkregisternummer door diverse actoren. Op die manier kan vermeden worden dat voor het gebruik een machtiging moet worden bekomen.

Artikel 30

Er wordt een nieuw artikel 53/2 ingevoegd, dat bepaalt dat de zorgkassen, in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de Vlaamse Regering, contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van leden die hun premie niet betaald hebben kunnen doorgeven aan de actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, nl. de OCMW's, de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de CAW's. Bedoeling is om aan de hand van de gegevens kwetsbare personen op te sporen en, waar mogelijk, toe te leiden naar tot op heden onbenutte rechten. Daarnaast kan op die manier voorkomen worden dat aan deze personen administratieve geldboetes moeten worden opgelegd.

Artikel 31

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 56 VSB-decreet.

Als de beslissing van een zorgkas wordt betwist voor een rechtbank, dan wordt het agentschap VSB op dit ogenblik systematisch opgeroepen als verweerder. Dat heeft weinig zin, aangezien alle informatie bij de zorgkas zit en de zorgkas ook effectief de beslissing heeft genomen. Er wordt nu ingeschreven dat het agentschap VSB vrijwillig kan tussenkomen. Dat zal enkel het geval zijn als er een principepskwestie in het geding is.

Artikel 32

Door inkanteling van de sectoren uit het overnamedecreet in de Vlaamse sociale bescherming worden nu ook de tegemoetkoming voor de organisatie van of deelname aan multidisciplinair overleg en de tegemoetkoming voor reiskosten opgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 33

Dit artikel voegt aan artikel 60 van het VSB-decreet delegaties toe om (a) de voorwaarden en de procedures voor de aanvraag van tegemoetkomingen bij de zorgkassen te bepalen

Originele versie

en (b) de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de zorgkassen en de zorgvoorzieningen in het kader van de aanvraag, de toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen te bepalen. Artikel 60 zal dan ook gehanteerd worden als decretale basis voor onder meer de aanvraag van tegemoetkomingen voor zorg.

Artikel 34

Dit artikel voegt een nieuw artikel 70/1 VSB-decreet in dat een rechtsgrond vormt voor structurele subsidiëring van het BelRAI-consortium cfr. punt 8 van de algemene toelichting.

Artikel 35

Dit artikel heft het tweede lid van artikel 71 VSB-decreet op. Het gaat om een lid dat nog niet in werking was gesteld.

Artikel 36

Dit artikel brengt wijzigingen aan in artikel 73 VSB-decreet. Deze zijn noodzakelijk omdat de overeenkomstige bepaling uit artikel 21 overnamedecreet wordt geschrapt.

Artikel 37

Dit artikel brengt wijzigingen aan in artikel 74 VSB-decreet. Deze zijn noodzakelijk omdat de overeenkomstige bepaling uit artikel 21 overnamedecreet wordt geschrapt.

Artikel 38

Dit artikel brengt wijzigingen aan in artikel 75 VSB-decreet gelet op de schrapping van de overeenkomstige bepaling uit artikel 22 overnamdecreet. De wijzigingen zijn tevens noodzakelijk om dit artikel nog meer in lijn te brengen met de inhoud van artikel 136,§2 ZIV-wet. Het betreft onder meer lacunes in de regeling bij het afsluiten van een dading die worden weggewerkt. Het eigen recht van terugvordering door de verzekeringsinstelling tegenover het Gemeenschappelijk Waarborgfonds wordt ingeschreven en er wordt een uitzondering voorzien voor de vergoedingen toegekend met toepassing van de wet medische ongevallen van 31 maart 2010.

De toevoeging van de verwijzing naar 'het interne stelsel van een internationale of supranationale organisatie' gebeurt in navolging van de aanpassing van artikel 136, §2, van de ZIV-wet. De toelichting bij die aanpassing op federaal niveau, die hier kan worden hernomen, is de volgende:

"De huidige regeling is onvoldoende precies wanneer krachtens het interne stelsel van een welbepaalde internationale of supranationale organisatie voor dezelfde schade een vergoeding wordt toegekend. De situatie kan zich namelijk voordoen dat een verzekerde voor dezelfde schade, behalve de vergoeding ten laste van de Belgische ziekte- en invaliditeitsverzekering, ook aanspraak kan maken op een vergoeding van een internationale of supranationale organisatie (bijvoorbeeld de instellingen of organen van de Europese Unie). De precieze grondslag van deze vergoeding kan niet altijd eenduidig als een "vreemde wetgeving" (in formele of materiële zin) worden gekwalificeerd."

De Raad van State vraagt in randnummer 18 van het advies om te verantwoorden waarom het ontworpen artikel 75, §2, zesde lid, van het VSB-decreet voldoet aan de voorwaarden

Originele versie

voor de toepassing van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. Dat wordt hieronder uiteengezet.

Conform artikel 136, §2, achtste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, hebben de verzekeringsinstellingen die tegemoetkomingen verlenen aan rechthebbenden die als benadeelde een vergoeding kunnen krijgen van het Gemeenschappelijk Waarborgfonds, een eigen recht op terugvordering van die tegemoetkomingen van dat fonds.

Een efficiënt beheer binnen de zorgkassen en het vermijden van bijkomende administratie voor de gebruikers noodzaken dat de zorgkassen de tegemoetkomingen die zij ter uitvoering van het VSB-decreet verlenen aan benadeelden die een vergoeding kunnen krijgen van het Gemeenschappelijk Waarborgfonds, ook zelf en rechtstreeks van dit fonds kunnen terugvorderen. Het gaat om een uiterst klein deel van het totaal van de gerecupereerde bedragen. De weerslag van de ingreep op het budget van het Gemeenschappelijk Waarborgfonds is marginaal.

Een gedifferentieerde regeling is hier mogelijk. Het kan niet de bedoeling zijn dat de gebruikers en het Gemeenschappelijk Waarborgfonds een andere administratieve procedure moeten volgen naargelang de tegemoetkoming wordt verleend door de verzekeringsinstellingen in het kader van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dan wel door de zorgkassen in het kader van het VSB-decreet. Het eigen recht van terugvordering voor de zorgkassen waarborgt de voortzetting van een eenvormige werkwijze. De weerslag van de ingreep op de werkwijze van het Gemeenschappelijk Waarborgfonds is bijgevolg marginaal.

Artikel 39

Dit artikel brengt wijzigingen aan in artikel 76 VSB-decreet. Deze zijn noodzakelijk omdat de overeenkomstige bepalingen uit artikel 26 tot en met 38 overnamedecreet worden geschrapt.

Terugvorderingen kunnen niet alleen betrekking hebben op tegemoetkomingen uitbetaald aan gebruikers, maar ook op tegemoetkomingen uitbetaald aan zorgvoorzieningen, verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg en vervoerders.

De verjaringstermijn uit paragraaf 3 is tevens van toepassing voor terugvorderingen van ten laste genomen ten onrechte verleende tegemoetkomingen conform artikel 75 VSB-decreet.

Artikel 40

Dit artikel voegt een nieuw hoofdstuk 6 in deel 2, titel 1 dat de sancties ten laste van de zorgvoorzieningen bevat.

Artikel 41

Het nieuwe artikel 76/1 betreft een overname van de artikel 43 en 45 van het overnamedecreet met enkele kleine technisch-juridische wijzigingen.

De Raad van State stelt in randnummer 19.1. van zijn advies "*dat het in het licht van de rechtszekerheid aanbeveling verdient om in een vorm van kennisgeving te voorzien van*

Originele versie

de beslissing van het openbaar ministerie om al dan niet strafvervolging in te stellen of toepassing te maken van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering, zoals bijvoorbeeld het geval is in artikel 72, tweede lid, van het Sociaal Strafwetboek.". De raad vervolgt: *"De decreetgever zou voor het invoeren van een dergelijke regeling een beroep kunnen doen op de impliciete bevoegdheden bedoeld in artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, hetgeen dan wel in de memorie van toelichting dient te worden verantwoord."*

Ingevolgde dit advies werd volgend lid aan dit artikel toegevoegd: *"Het openbaar ministerie bezorgt aan de bevoegde administratie een kennisgeving van zijn beslissing om al dan niet strafvervolging in te stellen, een minnelijke schikking bedoeld in artikel 216bis van het Wetboek van Strafvordering of een bemiddeling in strafzaken bedoeld in artikel 216ter van hetzelfde Wetboek voor te stellen."*

Een beroep op artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is in casu gerechtvaardigd nu deze bepaling noodzakelijk is voor het uitoefenen van de eigen bevoegdheid, met name het opleggen van een administratieve geldboete bij inbreuken begaan door zorgvoorzieningen, verstrekkers van mobiliteisthulpmiddelen of deelnemers aan het multidisciplinair overleg. Nu dergelijke geldboete pas kan opgelegd worden "voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering" is het noodzakelijk dat deze informatie doorstroomt van het Openbaar Ministerie naar de bevoegde administratie. Een gedifferentieerde regeling is in deze aangelegenheid mogelijk en het opnemen van deze kennisgevingsverplichting heeft slechts een marginale weerslag op de bevoegdheid van de federale regering zodat aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 voldaan is.

Artikel 42

Het nieuwe artikel 76/2 betreft een overname van artikel 44 van het overnamedecreet met enkele kleine technisch-juridische wijzigingen.

Artikel 43

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 80 VSB-decreet.

Wanneer er geen drempels worden ingebouwd voor het aantekenen van een administratief beroep, kan verwacht worden dat de gebruiker bij een negatieve beslissing van de gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion gaat vragen, wat moet vermeden worden. Daarom wordt bepaald dat de gebruiker een dossiertaks verschuldigd is bij de aantekening van een administratief beroep. Op die manier wordt een noodzakelijke, maar billijke drempel ingebouwd en dit zonder dat de toegang tot een administratief beroep belemmerd wordt. De dossiertaks bedraagt 75 euro. Hij bedraagt slechts de helft voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft 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. Bepaalde categorieën van gebruikers worden volledig vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks. In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort. De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen.

Originele versie

Artikel 44

Artikel 81 van het VSB-decreet wordt opgeheven. Omdat artikel 72 van het VSB-decreet (waarvan de inwerkingtreding bij BVR zal worden bepaald) de beroepsmogelijkheid bij de arbeidsrechtbank bevat tegen beslissingen over tegemoetkomingen, is artikel 81 overbodig.

Artikel 45

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 86 VSB-decreet. Dit betreft een uitvoering van het regeerakkoord cfr. punt 1.1. en punt 6 van de algemene toelichting. De opgenomen bedragen zijn gestegen ingevolge indexering.

De Raad van State merkt in zijn advies het volgende op: "*Teneinde in overeenstemming te blijven met het legaliteitsbeginsel dat uit artikel 23 van de Grondwet voortvloeit, dient de decreetgever minstens in voldoende mate aan te geven op welke criteria de indeling in vijf "categorieën" van gebruikers en de daaraan gekoppelde bedragen van het zorgbudget zijn gestoeld, welke criteria door de Vlaamse Regering moeten of kunnen worden gehanteerd om een nadere invulling te geven aan die categorieën, waarbij inzonderheid duidelijkheid moet worden verschaft omtrent de mate waarin het criterium van de "vermindering van de zelfredzaamheid" daarbij een rol speelt, en onder welke voorwaarden en binnen welke grenzen het jaarbedrag van het zorgbudget kan worden "aangepast" […].*"

Ingevolge het advies van de Raad van State werden nog een aantal aanpassingen gedaan:
- in punt 2° (het nieuw ingevoegde tweede lid van artikel 86) wordt expliciet gezegd dat de Vlaamse Regering bij het bepalen van de categorieën waartoe gebruikers behoren rekening houdt met de vermindering van de zelfredzaamheid (i.p.v. louter in die mogelijkheid te voorzien);
- de delegatie aan de Vlaamse Regering om de jaarbedragen van het zorgbudget aan te passen, is geschrapt.

Artikel 46

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 88 VSB-decreet.

Wanneer er geen drempels worden ingebouwd voor het aantekenen van een administratief beroep, kan verwacht worden dat de gebruiker bij een negatieve beslissing van de gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion gaat vragen, wat moet vermeden worden. Daarom wordt bepaald dat de gebruiker een dossiertaks verschuldigd is bij de aantekening van een administratief beroep. Op die manier wordt een noodzakelijke, maar billijke drempel ingebouwd en dit zonder dat de toegang tot een administratief beroep belemmerd wordt..

De dossiertaks bedraagt 75 euro. Hij bedraagt slechts de helft voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft 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. Bepaalde categorieën van gebruikers worden volledig vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks. In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort. De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen.

Artikel 47

Originele versie

Artikel 89 van het VSB-decreet wordt opgeheven. Omdat artikel 72 van het VSB-decreet (waarvan de inwerkingtreding bij BVR zal worden bepaald) de beroepsmogelijkheid bij de arbeidsrechtbank bevat tegen beslissingen over tegemoetkomingen, is artikel 89 overbodig.

Artikel 48

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 92 VSB-decreet.

Wanneer er geen drempels worden ingebouwd voor het aantekenen van een administratief beroep, kan verwacht worden dat de gebruiker bij een negatieve beslissing van de gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion gaat vragen, wat moet vermeden worden. Daarom wordt bepaald dat de gebruiker een dossiertaks verschuldigd is bij de aantekening van een administratief beroep. Op die manier wordt een noodzakelijke, maar billijke drempel ingebouwd en dit zonder dat de toegang tot een administratief beroep belemmerd wordt.

De dossiertaks bedraagt 75 euro. Hij bedraagt slechts de helft voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft 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. Bepaalde categorieën van gebruikers worden volledig vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks. In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort. De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen.

Artikel 49

Artikel 93 van het VSB-decreet wordt opgeheven. Omdat artikel 72 van het VSB-decreet (waarvan de inwerkingtreding bij BVR zal worden bepaald) de beroepsmogelijkheid bij de arbeidsrechtbank bevat tegen beslissingen over tegemoetkomingen, is artikel 93 overbodig.

Artikel 50

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 103 VSB-decreet. Het betreft een technisch-juridische aanpassing waarmee verduidelijkt wordt dat de Expertencommissie enkel advies geeft in de door de Vlaamse Regering bepaalde gevallen. Het betreft de gevallen waarin de gebruiker voorafgaandelijk toestemming moet bekomen voor de terugbetaling van buitenlandse zorg.

Artikel 51

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 104 VSB-decreet.

Als de beslissing van een zorgkas wordt betwist voor een rechtbank, dan wordt het agentschap VSB op dit ogenblik systematisch opgeroepen als verweerder. Dat heeft weinig zin, aangezien alle informatie bij de zorgkas zit en de zorgkas ook effectief de beslissing heeft genomen. Er wordt nu ingeschreven dat het agentschap VSB vrijwillig kan tussenkomen. Dat zal enkel het geval zijn als er een principepskwestie in het geding is.

Artikel 52

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 108 VSB-decreet.

Originele versie

Op basis van artikel 108, §2, van het VSB-decreet zullen indicatiestellers, waaronder rolstoeladviesteams, worden erkend. De criteria waaraan een rolstoeladviesteam en een gespecialiseerd rolstoeladviesteam moeten voldoen evenals de wijze van financieren zijn momenteel opgenomen in overeenkomsten met de Vlaamse Overheid (vroeger RIZIV-revalidatieconventies) die hun juridische basis hebben in het overnamedecreet.
Het is nu de bedoeling dat zowel de rolstoeladviesteams als de gespecialiseerde rolstoeladviesteam volledig geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming als onderdeel van de pijler mobiliteitshulpmiddelen. Er worden criteria vastgelegd, op basis waarvan de rolstoeladviesteams en de gespecialiseerde rolstoeladviesteams zullen worden erkend.

Met de invoeging van paragraaf 2/1 wordt bovendien geëxpliciteerd dat verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen of andere personen die betrokken zijn bij de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel, niet aanwezig mogen zijn bij de toepassing van een indicatiestelling. Bedoeling is dat een indicatiestelling in alle objectiviteit kan plaatsvinden. Niet-naleving van dit verbod kan gesanctioneerd worden met de intrekking of de schorsing van de machtiging van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of met een administratieve geldboete.

Artikel 53

Via dit artikel worden enkele technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 114 VSB-decreet, dat betrekking heeft op het mobiliteitshulpmiddelenbeleid. In eerste instantie wordt verduidelijkt dat de Vlaamse Regering de wijze bepaald waarop de tarieven worden vastgelegd die de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen mag aanrekenen aan de gebruiker. Bij besluit Vlaamse Regering worden in dat verband nadere regels bepaald over de opmaak en de werking van de productlijst.

In tweede instantie wordt de delegatie geschrapt over de indexering van de tarieven. Indexering van de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen is immers voorzien in artikel 106 van het VSB-decreet.

Artikel 54

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht aan artikel 122 VSB-decreet met name worden er voorwaarden ingevoegd waaronder de verstrekkers van mobiliteitsmiddelen hun praktijkvoering publiek mogen kenbaar maken.

Artikel 55

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 124 VSB-decreet, zodat de niet-naleving van artikel 108, §2/1, en artikel 122, derde lid, van het VSB-decreet kan worden gesanctioneerd. Zie de toelichting hierboven, in verband met de wijziging van artikel 108 en artikel 122 van het VSB-decreet.

Artikel 56

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht in artikel 125 VSB-decreet, zodat de niet-naleving van artikel 108, §2/1, en artikel 122, derde lid, van het VSB-decreet kan worden gesanctioneerd. Zie de toelichting hierboven, in verband met de wijziging van artikel 108 en artikel 122 van het VSB-decreet.

Artikel 57

Originele versie

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 127 VSB-decreet.

Omdat beroep bij de arbeidsrechtbank nu mogelijk wordt op basis van het meer algemeen geformuleerde artikel 72 van het decreet (dat in werking zal treden), kan het eerste lid van artikel 127 worden geschrapt.

Als de beslissing van een zorgkas wordt betwist voor een rechtbank, dan wordt het agentschap VSB op dat ogenblik systematisch opgeroepen als verweerder. Dat heeft weinig zin, aangezien alle informatie bij de zorgkas zit en de zorgkas ook effectief de beslissing heeft genomen. Er wordt nu ingeschreven dat het agentschap VSB vrijwillig kan tussenkomen. Dat zal enkel het geval zijn als er een principepskwestie in het geding is.

Artikel 58

Via dit artikel worden wijzigingen aangebracht aan artikel 129 VSB-decreet.

Als de beslissing van een zorgkas wordt betwist voor een rechtbank, dan wordt het agentschap VSB op dat ogenblik systematisch opgeroepen als verweerder. Dat heeft weinig zin, aangezien alle informatie bij de zorgkas zit en de zorgkas ook effectief de beslissing heeft genomen. Er wordt nu ingeschreven dat het agentschap VSB vrijwillig kan tussenkomen. Dat zal enkel het geval zijn als er een principepskwestie in het geding is.

Artikel 59

Via dit artikel wordt een technisch-juridische wijziging aangebracht in artikel 133 van het VSB-decreet.

Artikel 60

Via dit artikel wordt een titel 1 in deel 4 van het decreet ingevoegd over de uitvoering van sociale akkoorden. Door de inkanteling van de sectoren van het Overnamedecreet zijn de betreffende artikelen (op heden artikel 143 en 144 van het VSB-decreet) niet enkel van toepassing op de woonzorgcentra, centra voor dagverzorging en centra voor kortverblijf, maar ook op de de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatievoorzieningen, de revalidatieziekenhuizen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging. In het huidige overnamedecreet waren voor die voorzieningen artikel 52 en 53 opgenomen, die met onderhavig ontwerp van wijzigingsdecreet dus worden ingekanteld in VSB.

Artikel 61

Het nieuwe artikel 139/1 betreft een overname van artikel 143 VSB-decreet met een toevoeging van de nieuwe sectoren. Zie de toelichting hierboven.

Artikel 62

Het nieuwe artikel 139/2 betreft een overname van artikel 144 VBS-decreet met een toevoeging van de nieuwe sectoren. Zie de toelichting hierboven.

Artikel 63

Via dit artikel wordt een wijziging aangebracht in artikel 141 VSB-decreet.

Originele versie

Met deze wijziging wordt het decreet in overeenstemming gebracht met de terminologie die gehanteerd wordt in het uitvoeringsbesluit VSB.

Artikel 64

Afdeling 3 ("sociale akkoorden"), die bestaat uit de artikelen 143 en 144 van het VSB-decreet wordt opgeheven door de invoeging van artikel 139/1 en 139/2 via artikel 54 en 55.

Artikel 65

Via dit artikel wordt in artikel 150/1 VSB-decreet het woord "dagverzorgingscentrum" vervangen door de woorden "centrum voor dagverzorging".

Artikel 66

Via dit artikel wordt in deel 4 een titel 3 ingevoegd met tijdelijke bepalingen voor de psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen.

Artikel 67

Artikel 154/1 betreft een overname van artikel 63 van het overnamedecreet.

Artikel 68

Artikel 154/2 betreft een overname van artikel 64 van het overnamedecreet.

Artikel 69

Artikel 154/3 betreft een overname van artikel 65 van het overnamedecreet. Er wordt in het VSB-decreet een bijkomende financiëringsmogelijkheid voorzien complementair aan de financieringsmogelijkheid in het overnamedecreet voor zorgvernieuwende initiatieven.

Artikel 70

Artikel 154/4 betreft een overname van artikel 66 van het overnamedecreet.

Artikel 71

Artikel 154/5 betreft een overname van artikel 67 van het overnamedecreet.

Artikel 72

Artikel 154/6 betreft een overname van artikel 68 van het overnamedecreet. Er wordt in het VSB-decreet een bijkomende financiëringsmogelijkheid voorzien complementair aan de financieringsmogelijkheid in het overnamedecreet voor aanvullende financiering voor opname in psychiatrische verzorgingstehuizen en verblijf in initiatieven van beschut wonen.

Artikel 73

Artikel 154/7 betreft een overname van artikel 69 van het overnamedecreet. Aan het artikel wordt een delegatie aan de Vlaamse Regering toegevoegd om het bedrag van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming per categorie te bepalen.

Originele versie

Artikel 74

Artikel 154/8 betreft een overname van artikel 70 van het overnamedecreet.

Artikel 75

Via dit artikel wordt in deel 4 een titel 4 ingevoegd met tijdelijke bepalingen voor de revalidatievoorzieningen.

Artikel 76

Artikel 154/9 betreft een overname van artikel 74, eerste lid, 4°, van het overnamedecreet.

In dit artikel werd de verwijzing naar het vierde lid van artikel 60 vervangen door een verwijzing naar het vijfde lid. Het betreft de rechtzetting van een materiële vergissing (naar analogie met de aanpassing aan artikel 82 van het voorontwerp ingevolge randnummer 25 van het advies van de Raad van State). Er werd ook verduidelijkt dat het artikel gaat over de voorwaarden en de procedures voor de aanvragen van tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen.

Artikel 77

Artikel 154/10 betreft een overname van artikel 78, §1, artikel 79 en artikel 81 van het overnamedecreet. Aan deze bepalingen worden enkele wijzigingen aangebracht om het in te passen in de Vlaamse sociale bescherming.

Ingevolge het advies van de Raad van State, randnummer 24, werd de zinsnede "In afwijking van het tweede lid," geschrapt uit het derde lid van de ontworpen bepaling. In de revalidatieovereenkomsten zullen de regels en voorwaarden, bepaald ter uitvoering van het tweede lid van deze bepaling, worden geconcretiseerd en uitgewerkt. Er zal niet worden afgeweken van de regels en voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt.

Artikel 78

Artikel 154/11 betreft een overname van artikel 82 van het overnamedecreet. In paragraaf 2 wordt de delegatie aan de Vlaamse Regering om sociale correcties aangepast. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen en kan daarbij rekening houden met de financiële draagkracht van de gebruiker en de gezinssituatie. Zo kan de Vlaamse Regering bijvoorbeeld bepalen dat een onderscheid gemaakt wordt naargelang een gebruiker al dan niet recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming in het kader van de federale ziekteverzekering.

Artikel 79

Artikel 154/12 betreft een overname van artikel 83 van het overnamedecreet. Er wordt in het VSB-decreet een bijkomende financiëringsmogelijkheid voorzien complementair aan de financieringsmogelijkheid in het overnamedecreet voor in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter voor het onderzoek en de vergelijkende studie van bepaalde nieuwe modellen voor het financieren en het verlenen van revalidatieverstrekkingen.

Originele versie

Artikel 80

Artikel 154/13 betreft een overname van artikel 24, §1, van het overnamedecreet. Aan het artikel worden enkele wijzigingen aangebracht om het in te passen in de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 81

Artikel 154/14 betreft een overname van artikel 24, §2, van het overnamedecreet. Aan het artikel worden enkele wijzigingen aangebracht om het in te passen in de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 82

Via dit artikel wordt in deel 4 een titel 5 ingevoegd met tijdelijke bepalingen voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

Artikel 83

Artikel 154/15 betreft een overname van artikel 95 van het overnamedecreet met enkele technisch-juridische wijzigingen.

Artikel 84

Artikel 154/16 bepaalt dat de door de Vlaamse Regering vastgelegde voorwaarden en procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de zorgkassen en de zorgvoorzieningen in het kader van de aanvraag, de toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging verder worden geconcretiseerd in de overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging. Dit artikel is een overname van het artikel 92, derde lid, in samenlezing met het artikel 92, eerste lid, 4°, van het overnamedecreet.

In dit artikel werd de verwijzing naar het vierde lid van artikel 60 vervangen door een verwijzing naar het vijfde lid. Het betreft de rechtzetting van een materiële vergissing (zie randnummer 25 advies Raad van State). Er werd ook verduidelijkt dat het artikel gaat over de voorwaarden en de procedures voor de aanvragen van tegemoetkomingen voor de begeleiding door multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

Artikel 85

Via dit artikel wordt in deel 4 een titel 6 ingevoegd met tijdelijke bepalingen voor het multidisciplinair overleg. Het multidisciplinair overleg is een nieuwe pijler, die nog niet was opgenomen in het VSB-decreet en nu wordt toegevoegd. De zorgkassen treden ook hier op in de plaats van de verzekeringsinstellingen.

Artikel 86

In artikel 154/17 worden de nadere regels uiteengezet omtrent hoe de organisatie en deelname aan een multidisciplinair overleg kan vergoed worden in de vorm van een tegemoetkoming. Er wordt een delegatie verleend aan de Vlaamse Regering om concrete regels en voorwaarden te bepalen waaraan het multidisciplinaire overleg moet voldoen om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen.

Originele versie

De tegemoetkoming voor een vergoedbaar multidisciplinair overleg wordt rechtstreeks uitbetaald aan de deelnemers van het multidisciplinair overleg. Naast voorwaarden betreffende het georganiseerde multidisciplinair overleg moeten ook de deelnemers aan het multidisciplinaire overleg aan bepaalde vereisten voldoen, vooraleer hen een tegemoetkoming kan worden toegekend. Een delegatie wordt verleend aan de Vlaamse Regering om nader te bepalen welke deelnemers aan het overleg een tegemoetkoming kunnen krijgen, aan welke voorwaarden die deelnemers moeten voldoen om een tegemoetkoming te ontvangen en welke taken die deelnemers daarvoor moeten uitoefenen.

Artikel 87

Artikel 154/18 bevat een delegatie aan de Vlaamse Regering om regels te bepalen over de aanvraag van de tegemoetkoming, de berekening van het bedrag van de tegemoetkoming en de wijze van uitbetaling van de tegemoetkoming voor de organisatie van een multidisciplinair overleg.

Artikel 154/18 bevat ook een delegatie aan de Vlaamse Regering om voorwaarden en procedures te bepalen voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de zorgkassen.

Artikel 88

Artikel 154/19 bepaalt dat artikel 103 en 104 van het VSB-decreet van overeenkomstige toepassing zijn op de tegemoetkomingen voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.

Artikel 89

Via dit artikel wordt in deel 4 een titel 7 ingevoegd met tijdelijke bepalingen voor de toekenning van tegemoetkomingen voor reiskosten.

Artikel 90

Artikel 154/20 betreft een overname van artikel 78, §2, artikel 80 en artikel 81 van het overnamedecreet. Aan deze bepalingen worden enkele wijzigingen aangebracht om het in te passen in de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 91

Artikel 154/21 betreft een overname van artikel 42 van het overnamedecreet.

Net als in de artikelen 28/1, 47, 68, 146, 146/1, 148/1, 150/1 en 152/2 belet het gebruik van de bewoordingen "een ambtenaar die de Vlaamse Regering daartoe aanwijst" niet dat deze taken aan meerdere ambtenaren zouden kunnen worden toegewezen.

De Raad van State stelt in randnummer 19.1. van zijn advies "dat het in het licht van de rechtszekerheid aanbeveling verdient om in een vorm van kennisgeving te voorzien van de beslissing van het openbaar ministerie om al dan niet strafvervolging in te stellen of toepassing te maken van de artikelen 216*bis* en 216*ter* van het Wetboek van Strafvordering, zoals bijvoorbeeld het geval is in artikel 72, tweede lid, van het Sociaal Strafwetboek.". De Raad vervolgt: "De decreetgever zou voor het invoeren van een dergelijke regeling een beroep kunnen doen op de impliciete bevoegdheden bedoeld in

Originele versie

artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, hetgeen dan wel in de memorie van toelichting dient te worden verantwoord."

Ingevolgde dit advies werd volgend lid aan dit artikel toegevoegd: *"Het openbaar ministerie bezorgt aan de bevoegde administratie een kennisgeving van zijn beslissing om al dan niet strafvervolging in te stellen, een minnelijke schikking bedoeld in artikel 216bis van het Wetboek van Strafvordering of een bemiddeling in strafzaken bedoeld in artikel 216ter van hetzelfde Wetboek voor te stellen."*

Een beroep op artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is in casu gerechtvaardigd nu deze bepaling noodzakelijk is voor het uitoefenen van de eigen bevoegdheid, met name het opleggen van een administratieve geldboete bij inbreuken begaan door zorgvoorzieningen, verstrekkers van mobiliteisthulpmiddelen of deelnemers aan het multidisciplinair overleg. Nu dergelijke geldboete pas kan opgelegd worden "voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering" is het noodzakelijk dat deze informatie doorstroomt van het Openbaar Ministerie naar de bevoegde administratie. Een gedfferentieerde regeling is in deze aangelegenheid mogelijk en het opnemen van deze kennisgevingsverplichting heeft slechts een marginale weerslag op de bevoegdheid van de federale regering zodat aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 voldaan is.

Artikel 92

Via dit artikel worden in artikel 181 VSB-decreet de nieuwe sectoren toegevoegd.

Artikel 93

In artikel 183 VSB-decreet worden enkele technisch-juridische wijzigingen aangebracht ingevolge de aanpassing van artikel 108 VSB-decreet.

Artikel 94

Dit artikel zorgt ervoor dat in artikel 184, 185, tweede lid, en artikel 186 waar wordt verwezen naar de "Ziekteverzekeringswet", deze verwijziging wordt vervangen door de volledige naam van deze wet met name de "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Artikel 95

Via dit artikel worden enkele technisch-juridsche wijzigingen aangebracht in artikel 187 VSB-decreet.

Artikel 96

Via dit artikel worden enkele technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 188 VSB-decreet.

Artikel 97

De punten 3°, 13°, 14°, 15° en 20° van artikel 2 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat het niet meer noodzakelijk is om de termen, vermeld in die punten, in het overnamedecreet te definiëren.

Originele versie

De definitie van 'revalidatievoorziening' wordt aangepast omdat is gebleken dat niet alle revalidatieovereenkomsten waarop het Overnamedecreet van toepassing is (d.i. de overeenkomsten gesloten in uitvoering van artikel 22, 6°, en 23, §3, van de Ziekteverzekeringswet, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap ten gevolge van de zesde staatshervorming in de rechten en de plichten van het RIZIV is getreden) door de gehanteerde begripsomschrijving werden gevat. Met de wijziging wordt nu onder meer ook de uitbating van revalidatievoorzieningen door steden en gemeenten juridisch afgedekt.

Artikel 98

Het tweede, derde en vierde lid van artikel 3 worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 99

Artikel 4 en 5 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 100

Artikel 6 tot en met 12 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 101

Via dit artikel wordt een technisch-juridische wijziging aangebracht in artikel 13 overnamedecreet. Ook in het kader van het overnamedecreet worden persoonsgegevens, met inbegrip van gegevens over de gezondheid, verwerkt. Daarvoor worden in artikel 13 de nodige rechtsgronden opgenomen.

Artikel 102

Artikel 14 tot en met 17 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 103

Artikel 18 tot en met 53 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 104

Via dit artikel wordt in titel 2 een hoofdstuk 6 ingevoegd omtrent subsidiëring.

Artikel 105

Het nieuwe artikel 53/1 overnamedecreet regelt de mogelijkheid om subsidies te verlenen aan zorgvoorzieningen in het kader van het overnamedecreet. Dit artikel is opgenomen naar analogie met artikel 55 van het Woonzorgdecreet.

Om dubbele financiëring uit te sluiten, wordt expliciet opgenomen dat deze subsidies niet hetzelfde voorwerp mogen hebben als de financieringen in het kader van het VSB-decreet.

Originele versie

Artikel 106

Artikel 63 en 64 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 107

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 65 overnamedecreet.

Artikel 108

Artikel 66, 67 en 68 van het overnamedecreet worden opgeheven.

Artikel 109

Artikel 69 en 70 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 71 van het overnamedecreet wordt opgeheven, maar niet overgenomen in het VSB-decreet omdat er een algemene regeling voorzien is in artikel 102 van het VSB-decreet.

Artikel 72 van het overnamedecreet wordt opgeheven, maar niet overgenomen in het VSB-decreet omdat de regeling voor de gevallen waarin de zorg aanleiding geeft tot de tussenkomst van bijzondere verzekeringsstelsels kan worden geschrapt ten gevolge van de inkanteling in de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 110

De punten 3° en 4° van artikel 74, eerste lid, van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 111

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 75 van het overnamedecreet met het oog op een administratieve vereenvoudiging.

Artikel 112

Artikel 76 van het overnamedecreet wordt opgeheven omdat dit artikel wordt overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 113

Artikel 78 tot en met 82 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat deze artikelen worden ovegenomen in het VSB-decreet.

Artikel 114

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 83 van het overnamedecreet met het oog op een administratieve vereenvoudiging.

Artikel 115

Originele versie

Via dit artikel worden technisch-juridische wijzigingen aangebracht in artikel 91 van het overnamedecreet met het oog op een administratieve vereenvoudiging.

Artikel 116

Artikel 93 en 95 van het overnamedecreet worden opgeheven omdat ze worden overgenomen in het VSB-decreet.

Artikel 117

Het is de Vlaamse Regering die per bepaling van dit ontwerp van decreet de datum van inwerkingtreding zal vaststellen, met uitzondering van artikel 43, 46 en 48, die in werking treden op 1 juni 2021.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE

Originele versie

Vlaamse Regering

Ontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

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

Originele versie

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Hoofdstuk 2. Wijzigingsbepalingen

Afdeling 1. Wijzigingen van het Gerechtelijk Wetboek

Art. 2. In artikel 581, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 6 juli 2018, wordt de zinsnede "en uit het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging" opgeheven.

Art. 3. In artikel 582, 2°, van hetzelfde wetboek, het laatst gewijzigd bij het decreet van 18 mei 2018, wordt de zinsnede "81, 89, 93, 104, 127" vervangen door de zinsnede "76/2, 81, 89, 93, 104".

Art. 4. In artikel 1410, §2, eerste lid, van hetzelfde wetboek, het laatst gewijzigd bij de wet van 1 maart 2019, wordt punt 12° , ingevoegd bij het decreet van 7 juli 2018, opgeheven.

Afdeling 2. Wijzigingen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Art. 5. Artikel 110 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 110. Als de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming verleent de Vlaamse Gemeenschap het budget.".

Art. 6. In artikel 115 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"Voor de gebruikers, vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wordt een gedeelte van het budget zoals vastgesteld door de Vlaamse Regering, door de zorgkassen in twaalfden uitbetaald. De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten voor de uitbetaling door de zorgkassen.";

2° in het tweede lid wordt de zinsnede "verzekeringsinstellingen, vermeld in het eerste lid," vervangen door de zinsnede "zorgkassen, vermeld in artikel 2, eerste lid, 47°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.".

Art. 7. In artikel 116 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt opgeheven;

2° paragraaf 2 wordt vervangen door wat volgt:

"§2. Als de ziekenhuisverpleging geen aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming kan de Vlaamse Regering, conform de door haar bepaalde voorwaarden en regels, een minimale prijs per parameter van activiteit vaststellen, onder meer op basis van het budget.".

Art. 8. In artikel 119 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt de zinsnede "en de instellingen, vermeld in artikel 110, treden tot beloop van hun" vervangen door de woorden "treedt tot beloop van haar" en wordt het woord "zijn" vervangen door het woord "is";

2° in paragraaf 1 wordt het derde lid opgeheven;

3° in paragraaf 2, eerste lid, wordt de zinsnede "verzekeringsinstellingen, vermeld in dit decreet," vervangen door de zinsnede "zorgkassen, vermeld in artikel 2 eerste lid, 47°, van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.".

Afdeling 3. Wijzigingen van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Originele versie

Art. 9. In artikel 2, eerste lid, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° wordt het getal "9" vervangen door het getal "10";

2° er worden een punt 5°/1, een punt 5°/2, een punt 5°/3 en een punt 5°/4 ingevoegd, die luiden als volgt:

"5°/1 centrum voor dagverzorging: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 23 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
5°/2 centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 46 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
5°/3 centrum voor kortverblijf: het centrum voor kortverblijf type 1, vermeld in artikel 26, § 1, tweede lid, 1° van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, met uitsluiting van het centrum voor kortverblijf dat uitgebaat wordt in de daartoe bestemde lokalen van een erkend centrum voor herstelverblijf;
5°/4 centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 45 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;";

3° er wordt een punt 8°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"8°/1 decreet van 6 juli 2018: het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;";

4° er wordt een punt 13°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"13°/1 herstelondersteunende zorg: de herstelondersteunende zorg, vermeld in artikel 2, 6°, van het decreet van 6 juli 2018;";

5° er wordt een punt 17°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"17°/1 initiatief van beschut wonen: een initiatief van beschut wonen als vermeld in artikel 2, 9°, van het decreet van 6 juli 2018;";

6° er wordt een punt 20°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"20°/1 multidisciplinair overleg: een overleg waarbij zorgaanbieders van minimaal drie verschillende disciplines aanwezig zijn, naast een overlegorganisator, en waarbij de zorg en ondersteuning in de thuissituatie voor een gebruiker wordt afgestemd, het zorgproces wordt gestroomlijnd en het zorgteam rond die gebruiker wordt afgebakend;";

7° er wordt een punt 20°/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

Originele versie

“20°/2 multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging: een multidisciplinaire begeleidingsequipe als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van 6 juli 2018;”;

8° er wordt een punt 21°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“21°/1 overlegorganisator: een zorgaanbieder die, op verzoek van een gebruiker, de mantelzorger van de gebruiker of een zorgaanbieder van het zorgteam, het multidisciplinair overleg voorbereidt, vastlegt en zorgt voor de vastlegging van de gemaakte afspraken in een zorgplan, vanuit een neutrale en onafhankelijke positie ten aanzien van het zorgteam;”;

9° in punt 23° worden de woorden “of een” vervangen door de zinsnede “, een”;

10° aan punt 23° wordt de zinsnede “, een tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor reiskosten” toegevoegd;

11° er wordt een punt 24°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“24°/1 psychiatrisch verzorgingstehuis: een psychiatrisch verzorgingstehuis als vermeld in artikel 2, 12°, van het decreet van 6 juli 2018;”;

12° er wordt een punt 25°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“25°/1 revalidatieovereenkomst: de overeenkomst als vermeld in artikel 75 van het decreet van 6 juli 2018;”;

13° er wordt een punt 25°/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“25°/2 revalidatieverstrekking: de volledige therapeutische activiteit per tijdsdeel, in contact met de gebruiker of zijn context, en de ondersteunende werking om die activiteit mogelijk te maken;”;

14° punt 26° wordt vervangen door wat volgt:

“26° revalidatievoorziening: een revalidatievoorziening als vermeld in artikel 2, 16°, van het decreet van 6 juli 2018;”;

15° punt 30° wordt vervangen door wat volgt:

“30° tegemoetkoming: een zorgbudget, een zorgticket, een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen, een tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor reiskosten;”;

16° er wordt een punt 37°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“37°/1 vervoerder: een professionele vervoerder die een gebruiker vervoert in een voertuig dat aangepast is voor het vervoer in een rolstoel, en dat vervoer naar en van een revalidatievoorziening of indicatiesteller doet;”;

Originele versie

17° er worden een punt 40°/1 en een punt 40°/2 ingevoegd, die luiden als volgt:

"40°/1 woonzorgcentrum: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 33 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
40°/2 woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 44, §1 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;";

18° punt 43° wordt opgeheven;

19° er wordt een punt 44°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"44°/1 zorgaanbieder: een zorgaanbieder als vermeld in artikel 2, 14°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;";

20° er wordt een punt 48°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"48°/1 zorgteam: een zorgteam als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;";

Art. 10. In artikel 4, eerste lid, van hetzelfde decreet wordt een punt 10° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"10° het multidisciplinair overleg.".

Art. 11. In artikel 15, §3, tweede lid, 2°, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "als vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wie sociale correcties worden toegepast conform artikel 45, §1, vierde en vijfde lid, van dit decreet.".

Art. 12. In artikel 18, eerste lid, 2°, van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 13. In artikel 28/1, §2, tweede lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 3 mei 2019, wordt tussen het woord "gebruiker" en het woord "die" de zinsnede "of, wat tegemoetkomingen voor reiskosten betreft, per vervoerder" ingevoegd.

Art. 14. In artikel 34, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° punt 3° wordt vervangen door wat volgt:

"3° de controle op de aangevraagde tegemoetkomingen voor zorg, in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering;";

Originele versie

2° er worden een punt 4° en een punt 5° toegevoegd, die luiden als volgt:

"4° de adviesverlening over de ontvankelijkheid van de aanvraag van een tegemoetkoming op basis van bijzondere noden, vermeld in artikel 129;
5° de controle van de toepassing van het evaluatie-instrument, vermeld in artikel 145, 148, 150 en 152.".

Art. 15. In artikel 37, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" wordt de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd en tussen het woord "indicatiestellingen" en het woord "en" wordt de zinsnede ", de aanvragen" ingevoegd;

2° de zinsnede ", 1°" wordt opgeheven.

Art. 16. In artikel 39, §2, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd.

Art. 17. In artikel 40, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1°, 2° en 3° wordt het woord "eensluidend" opgeheven;

2° punt 4° wordt vervangen door wat volgt:

"4° advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van de revalidatieovereenkomsten;";

3° er worden een punt 5° en een punt 6° toegevoegd, die luiden als volgt:

"5° advies verlenen over het sluiten van in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter als vermeld in artikel 83 van het decreet van 6 juli 2018;
6° advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van overeenkomsten met multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging als vermeld in artikel 91 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 18. In artikel 41 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt punt 4° vervangen door wat volgt:

"4° wat het recht op een zorgbudget betreft, gedurende ten minste tien jaar waarvan gedurende ten minste vijf opeenvolgende jaren, die voorafgaan aan de opening van het recht op tegemoetkoming conform dit decreet, in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie, in de andere staten die partij zijn bij de

Originele versie

Europese Economische Ruimte of in Zwitserland. 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;";

2° aan paragraaf 1, eerste lid, wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"5° wat het recht op een zorgbudget betreft, voldoen aan de inburgeringsplicht, vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid of in artikel 4 van de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.";

3° in paragraaf 1 wordt tussen het derde en het vierde lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Wat de tegemoetkoming in het kader van het multidisciplinair overleg betreft, is de termijn van ononderbroken aansluiting, vermeld in het tweede lid, niet van toepassing.";

4° aan paragraaf 2 wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt hoe aangetoond wordt dat voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 4° en 5°.".

Art. 19. In artikel 43 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste, het tweede en het derde lid wordt het getal "9" vervangen door het getal "10";

2° in het vierde lid wordt tussen de woorden "erkende zorgvoorziening" en de zinsnede ", en die niet aangesloten is bij een zorgkas" de zinsnede "of in het kader van de pijler van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4, eerste lid, 10°" ingevoegd.

Art. 20. In artikel 44 van hetzelfde decreet wordt in paragraaf 1, eerste lid, paragraaf 2, eerste lid, en paragraaf 3, eerste lid, het getal "9" vervangen door het getal "10".

Art. 21. In artikel 45, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het vierde lid wordt vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen voor de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering als vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.";

2° tussen het vierde en het vijfde lid worden twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

Originele versie

"Voor de toepassing van de sociale correcties, vermeld in het vierde lid, moet het lid in voorkomend geval voldoen aan elk van de volgende voorwaarden:
1° gedurende ten minste vijf opeenvolgende jaren in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie, in een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland;
2° voldoen aan de inburgeringsplicht als vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid of in artikel 4 van de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.

De Vlaamse Regering bepaalt hoe aangetoond wordt dat voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in het vijfde lid.".

Art. 22. In artikel 46 van hetzelfde decreet wordt in paragraaf 1 en in paragraaf 2, eerste lid, het getal "9" vervangen door het getal "10".

Art. 23. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 46/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 46/1. De zorgkassen geven, in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de Vlaamse Regering, contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van leden die hun premie niet betaald hebben, door aan alle actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, vermeld in artikel 9, tweede lid, van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid. Die gegevens worden in voorkomend geval verwerkt conform artikel 9 tot en met 11 van het voormelde decreet, in het kader van de uitoefening van de taken van de actoren van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, in de strijd tegen de onderbescherming van kwetsbare doelgroepen.

De Vlaamse Regering specifieert in voorkomend geval de gegevens, vermeld in het eerste lid, en bepaalt de periodiciteit van de doorgifte van de gegevens.".

Art. 24. In artikel 47, §1, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 25. In artikel 49 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2, eerste lid, wordt de zinsnede "eerste lid, 1)," vervangen door de zinsnede "lid 1," en wordt de zinsnede "tweede lid, 2)," vervangen door de zinsnede "lid 2,";

2° in paragraaf 2 wordt het tweede lid opgeheven;

Originele versie

3° in paragraaf 3, eerste lid, wordt de zinsnede "als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming" vervangen door de woorden "over de gezondheid";

4° in paragraaf 3, eerste lid, 6°, wordt tussen het woord "zorgvoorzieningen" en het woord "en" de zinsnede ", de deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

5° aan paragraaf 3, eerste lid, wordt een punt 13° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"13° de vervoerder.";

6° in paragraaf 3 worden tussen het eerste en het tweede lid drie leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De instanties, vermeld in het eerste lid, verwerken de volgende persoonsgegevens van de gebruiker:

1° de persoonsgegevens die relevant zijn voor de identificatie van de gebruiker in kwestie en in voorkomend geval de vertegenwoordiger of mantelzorger van de gebruiker;

2° de persoonsgegevens, met inbegrip van de gegevens over de gezondheid, die relevant zijn voor de organisatie en de financiering van de zorg, met inbegrip van de berekening van de bijdragen ten laste van de gebruiker, en voor de vervulling van de opdrachten van de betrokken instantie.

De Vlaamse Regering kan de persoonsgegevens, vermeld in het tweede lid, specifiëren.

De Vlaamse Regering specificeert in elk geval de gegevens waarop artikel 22, tweede lid, artikel 23, §1, eerste lid, artikel 37, §1, artikel 39, §2, artikel 50, artikel 65, tweede lid, en artikel 133, §5, betrekking hebben.";

7° in de bestaande paragraaf 3, tweede lid, die paragraaf 3, vijfde lid wordt en wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "worden" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

8° er wordt een paragraaf 3/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§3/1. Om de bevoegdheden en taken die bij of krachtens dit decreet worden bepaald, uit te voeren, worden persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, vermeld in artikel 38, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen, vermeld in artikel 132, en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133, verwerkt door het agentschap.

Het agentschap verwerkt persoonsgegevens ter identificatie van de leden van de commissies, vermeld in het eerste lid. De Vlaamse Regering kan die persoonsgegevens specifiëren.";

9° er wordt een paragraaf 3/2 ingevoegd, die luidt als volgt:

Originele versie

"§3/2. Het agentschap kan persoonsgegevens verwerken over de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen. Die gegevens zijn noodzakelijk om de sociale akkoorden uit te voeren en om de financiering die toekomt aan de zorgvoorzieningen te berekenen. De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens worden verwerkt.

Als dat noodzakelijk is, vraagt het agentschap de gegevens, vermeld in het eerste lid, aan de zorgvoorzieningen in kwestie.";

10° in paragraaf 4, 1°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

11° aan paragraaf 4, 1°, wordt de zinsnede ", voor de verwerking van persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen en de Bijzondere Technische Commissie en voor de verwerking van persoonsgegevens van medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen" toegevoegd;

12° in paragraaf 4, 2°, wordt de zinsnede "en voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten, vermeld in artikel 22" vervangen door de zinsnede ", voor de verwerking van persoonsgegevens van gebruikers in het kader van hun opdrachten, vermeld in artikel 22, en voor de doorgifte van persoonsgegevens conform artikel 46/1";

13° in paragraaf 4, 3°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

14° in paragraaf 4, 4°, wordt tussen de woorden "de zorgvoorzieningen" en de woorden "en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen" de zinsnede ", de deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

15° in paragraaf 4, 4°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

16° in paragraaf 5 wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "maximaal" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

17° in paragraaf 6, eerste lid, wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "vindt" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

18° in paragraaf 8, eerste lid, wordt het woord "geanonimiseerd" vervangen door het woord "gepseudonimiseerd".

Art. 26. In artikel 50 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994";

Originele versie

2° in het eerste lid wordt tussen het woord "gegevens" en het woord "uit" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over gezondheid," ingevoegd;

3° in het derde tot en met het zesde lid wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" telkens de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over gezondheid," ingevoegd.

Art. 27. In artikel 51 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de inleidende zin worden de woorden "de opname van" vervangen door de woorden "de opstart van zorg aan";

2° in de inleidende zin wordt de zinsnede "in een zorgvoorziening of met het oog op de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel aan een gebruiker," opgeheven;

3° in de inleidende zin wordt tussen het woord "zorgvoorziening" en het woord "of" de zinsnede ", de betrokken deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

4° aan punt 2° worden de woorden "en in voorkomend geval de reden waarom iemand niet is aangesloten bij een zorgkas" toegevoegd.

Art. 28. In artikel 52 van hetzelfde decreet wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 29. In artikel 53 van hetzelfde decreet wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 30. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/1. In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruiken het agentschap, de zorgkassen, de zorgvoorzieningen, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen het rijksregisternummer van gebruikers.

In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruikt het agentschap het rijksregisternummer van de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen en van de leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133.".

Art. 31. In artikel 56 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertencommissie." opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

Originele versie

"Als de gebruiker of vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas, vermeld in artikel 55, derde lid, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 32. In artikel 58, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "of in" worden vervangen door de zinsnede ", in";

2° de zinsnede ", in de toekenning van een tegemoetkoming voor de organisatie van of deelname aan multidisciplinair overleg of in de toekenning van een tegemoetkoming voor reiskosten" wordt toegevoegd.

Art. 33. In artikel 60 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het eerste en het tweede lid worden tweede leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Als de tegemoetkomingen op aanvraag worden toegekend, bepaalt de Vlaamse Regering de voorwaarden en de procedures voor de aanvraag van tegemoetkomingen bij de zorgkassen.

De zorgkassen behandelen de aanvragen en nemen een beslissing over de toekenning van tegemoetkomingen conform de voorwaarden en de procedures, vermeld in het tweede lid.";

2° er wordt een vijfde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de zorgkassen en de zorgvoorzieningen in het kader van de aanvraag, de toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet.".

Art. 34. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 70/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 70/1. De Vlaamse Regering kan subsidies toekennen aan organisaties voor de ontwikkeling, het onderhoud, de ondersteuning bij de implementatie en het operationeel houden van een BelRAI-applicatie, met het oog op de indicatiestelling en de zorgplanning en -evaluatie van gebruikers.

De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval de nadere regels voor de subsidies, vermeld in het eerste lid, met inbegrip van het subsidiebedrag en de wijze waarop het toezicht op de besteding van de subsidies gebeurt.".

Originele versie

Art. 35. In artikel 71 van hetzelfde decreet wordt het tweede lid opgeheven.

Art. 36. In artikel 73 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "nadere regels en" worden telkens opgeheven;

2° tussen het woord "voorwaarden" en de woorden "bepalen voor" worden de woorden "en procedures" ingevoegd;

3° de woorden "voor verschillende pijlers" worden opgeheven;

4° tussen het woord "voorwaarden" en de woorden "bepalen die" worden de woorden "en procedures" ingevoegd.

Art. 37. In artikel 74 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan voorwaarden en procedures bepalen over de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen die voortvloeien uit dit decreet enerzijds en tegemoetkomingen krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens vreemde wetten anderzijds.";

2° in het tweede lid worden tussen het woord "moet" en het woord "zijn" de woorden "in voorkomend geval" ingevoegd;

3° in het tweede lid wordt tussen het woord "tegemoetkoming" en de zinsnede ", vermeld in het eerste lid" de zinsnede "krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens vreemde wetten" ingevoegd.

Art. 38. In artikel 75 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, en paragraaf 2, eerste lid, worden de woorden "een overeenkomst" vervangen door de woorden "het interne stelsel van een internationale of supranationale organisatie";

2° in paragraaf 2, tweede lid, wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994";

3° in paragraaf 2 worden tussen het vierde en het vijfde lid vier leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Als degene die schadeloosstelling verschuldigd is, nalaat de verzekeringsinstelling of de zorgkas in te lichten conform het tweede of het derde lid, kan hij de betalingen die hij verrichtte ten gunste van de gebruiker niet

Originele versie

aanvoeren tegen de zorgkas. In geval van dubbele betaling blijven die betalingen definitief verworven voor de gebruiker.

De zorgkas heeft een eigen recht van terugvordering van de verleende tegemoetkomingen tegenover het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds, vermeld in artikel 15, 85°, van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, in de gevallen, vermeld in artikel 19bis-11 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

De schade, vermeld in dit artikel, wordt niet geacht volledig vergoed te zijn als de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming het bedrag van de toegekende schadeloosstelling overtreffen.

De tegemoetkomingen die worden toegekend op grond van dit decreet, zijn in dit geval terugvorderbaar van degene die schadeloosstelling verschuldigd is, ongeacht of er een dading is geweest of niet.";

4° er wordt een paragraaf 3 toegevoegd, die luidt als volgt:

"§3. Dit artikel is niet van toepassing op de vergoedingen die toegekend zijn met toepassing van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 3, §2, van de voormelde wet.".

Art. 39. In artikel 76 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 3, tweede lid, en paragraaf 5, tweede lid, worden de woorden "de gebruiker of zijn vertegenwoordiger" vervangen door de zinsnede "de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de deelnemer aan het multidisciplinair overleg, de vervoerder, de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker";

2° in paragraaf 5, eerste lid, worden de woorden "De gebruiker of zijn vertegenwoordiger" vervangen door de zinsnede "De zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de deelnemer aan het multidisciplinair overleg, de vervoerder, de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker".

Art. 40. Aan deel 2, titel 1, van hetzelfde decreet wordt een hoofdstuk 6, toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Hoofdstuk 6. Sancties ten laste van de zorgvoorzieningen".

Art. 41. In deel 2, titel 1, van hetzelfde decreet wordt in hoofdstuk 6, ingevoegd bij artikel 40, een artikel 76/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 76/1. § 1. Het is de zorgvoorzieningen, de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen en de deelnemers aan het multidisciplinair overleg verboden:

Originele versie

1° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als de zorg niet werd verleend of als de zorg werd verleend tijdens een periode waarvoor de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg geen goedkeuring heeft ontvangen;
2° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als die niet conform dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan zijn;
3° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, niet af te leveren als de aflevering ervan verplicht is;
4° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen als die onregelmatig zijn doordat ze de administratieve formaliteiten met betrekking tot de vergoedingsvoorwaarden van de zorg niet respecteren.

De Vlaamse Regering bepaalt wat wordt verstaan onder documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan als vermeld in het eerste lid. Die documenten betreffen de papieren documenten en de documenten in elektronische versie conform artikel 48.

§ 2. In de gevallen van paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°, is de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg ertoe gehouden de volledige waarde van de tegemoetkomingen die ten onrechte ten laste werden gelegd van de Vlaamse Gemeenschap terug te betalen.

§ 3. Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 1°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de zorg die ten onrechte ten laste van de Vlaamse Gemeenschap werd gelegd.

Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 2°, komt de terugbetaling overeen met de door de Vlaamse Gemeenschap geleden financiële schade als de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van dit decreet.

§ 4. De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete, opgelegd door het agentschap.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 1°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50% tot 200% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 2°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 3° en 4°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50 euro tot 500 euro.

Het bedrag van de administratieve geldboete, vermeld in het tweede, tweede en derde lid, bedraagt maximaal 5000 euro.

Artikel 68, § 2 tot en met § 5, is van overeenkomstige toepassing.

Originele versie

De administratieve geldboete kan enkel worden opgelegd, voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering.

§5. De zorg waarvan is vastgesteld dat ze in strijd is met de regels, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°, kan niet nogmaals ter uitbetaling worden ingediend bij de zorgkas.

Art. 42. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in hetzelfde hoofdstuk een artikel 76/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 76/2. Als er bij de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg sprake is van ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog, kunnen de uitbetalingen door de zorgkassen volledig of gedeeltelijk worden geschorst voor een periode van maximaal twaalf maanden.

Elke zorgkas of elke gebruiker kan de aanwijzingen, vermeld in het eerste lid, melden aan het agentschap, dat ook op eigen initiatief kan handelen. Als een zorgkas aanwijzingen meldt aan het agentschap, deelt ze die gelijktijdig mee aan de andere zorgkassen.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure om de schorsing, vermeld in het eerste lid, op te leggen.

De zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg kan binnen drie maanden na de kennisgeving van de beslissing tot schorsing een niet-schorsend beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.".

Art. 43. Aan artikel 80, §5, van hetzelfde decreet worden drie leden toegevoegd, die luiden als volgt:

"Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks, vermeld in het tweede lid. De Vlaamse Regering kan bepalen dat de dossiertaks volledig of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

De Vlaamse Regering kan, in afwijking van het tweede lid, gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling van de dossiertaks.".

Art. 44. In artikel 86 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

Originele versie

"Het bedrag van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood varieert op de volgende wijze volgens de categorie waartoe de gebruiker behoort:

1° de gebruiker die tot de categorie 1 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 1.062,60 euro;

2° de gebruiker die tot de categorie 2 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 4.056,21 euro;

3° de gebruiker die tot de categorie 3 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 4.931,67 euro;

4° de gebruiker die tot de categorie 4 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 5.806,91 euro;

5° de gebruiker die tot de categorie 5 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 7.132,97 euro.";

2° tussen het eerste en het tweede lid wordt twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de categorieën van de gebruikers, vermeld in het eerste lid, en kan daarbij rekening houden met de vermindering van de zelfredzaamheid van de gebruiker.

De Vlaamse Regering kan de bedragen, vermeld in het eerste lid, aanpassen.";

3° in het bestaande tweede lid, dat het vierde lid wordt, wordt tussen de zinsnede "vermeld in het eerste lid," en de woorden "worden gekoppeld" de zinsnede "in voorkomend geval verhoogd conform het derde lid," ingevoegd.

Art. 45. Aan artikel 88, §3, van hetzelfde decreet wordt drie leden toegevoegd, die luiden als volgt:

"Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks, vermeld in het tweede lid. De Vlaamse Regering kan bepalen dat de dossiertaks volledig of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

De Vlaamse Regering kan, in afwijking van het tweede lid, gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling van de dossiertaks.".

Art. 46. Aan artikel 92, §5, van hetzelfde decreet worden drie leden toegevoegd, die luiden als volgt:

Originele versie

"Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks, vermeld in het tweede lid. De Vlaamse Regering kan bepalen dat de dossiertaks volledig of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

De Vlaamse Regering kan, in afwijking van het tweede lid, gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling van de dossiertaks.".

Art. 47. In artikel 103, §2, van hetzelfde decreet wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan de voorwaarden en de procedure bepalen voor de toekenning van de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid. De zorgkas neemt de beslissing tot toekenning van de tegemoetkomingen, in voorkomend geval na eensluidend advies van de Expertencommissie.".

Art. 48. In artikel 104 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertencommissie." opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Expertencommissie is genomen, vermeld in artikel 103, §2, tweede lid, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 49. In artikel 108 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2 wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering erkent indicatiestellers en bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de toekenning en de weigering van de erkenning.";

2° in paragraaf 2 worden tussen het tweede en derde lid twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de duur van de erkenning van de indicatiestellers en bepaalt in voorkomend geval de voorwaarden en de procedures voor de verlenging van de erkenning.

Originele versie

De Vlaamse Regering kan de opdrachten van de indicatiestellers nader specifiëren en voorwaarden en procedures bepalen voor de toepassing door de indicatiestellers van indicatiestellingen.";

3° er wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§2/1. Verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen of andere personen die betrokken zijn bij de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen zijn niet aanwezig bij de toepassing van de indicatiestelling door de indicatiesteller.".

Art. 50. In artikel 114, §1, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "de tarieven die" worden vervangen door de woorden "de wijze waarop de tarieven worden bepaald die";

2° de zin "De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de tarieven worden geïndexeerd." wordt opgeheven.

Art. 51. In artikel 122 van hetzelfde decreet wordt tussen het tweede en het derde lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

"De verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen mogen hun praktijkvoering aan het publiek alleen bekendmaken onder de volgende voorwaarden:

1° de praktijkinformatie is waarheidsgetrouw, objectief, relevant en verifieerbaar en ze is wetenschappelijk onderbouwd;
2° de praktijkinformatie zet niet aan tot overconsumptie;
3° de praktijkinformatie vermeldt de bijzondere beroepstitels waarover de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen beschikt. De voormelde voorwaarde sluit niet uit dat de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen ook kan informeren over bepaalde opleidingen waarvoor geen bijzondere beroepstitel bestaat.".

Art. 52. In artikel 124, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "van de procedures" worden vervangen door de zinsnede "van de naleving van de voorwaarde, vermeld in artikel 108, §2/1, van de voorwaarden, vermeld in artikel 122, derde lid, of van de procedures";

2° het woord "mobilteitshulpmiddelen" wordt vervangen door het woord "mobiliteitshulpmiddelen".

Art. 53. In artikel 125, §1, eerste lid, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "van" en het woord "de" de zinsnede "de naleving van de voorwaarde, vermeld in artikel 108, §2/1, van de voorwaarden, vermeld in artikel 122, derde lid, of van" ingevoegd.

Art. 54. In artikel 127 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

Originele versie

1° het eerste lid wordt opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 126, §3, is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 55. In artikel 129 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het vierde lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Bijzondere Technische Commissie of de Zorgkassencommissie." opgeheven;

2° het vijfde lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133, of de Zorgkassencommissie is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 56. In artikel 133, §5, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" de woorden ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd.

Art. 57. In deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt voor titel 1, die titel 1/1 wordt, een nieuwe titel 1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 1. Uitvoering van sociale akkoorden".

Art. 58. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 1, ingevoegd bij artikel 57, een artikel 139/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 139/1. In het kader van de uitvoering van de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en als die sociale akkoorden betrekking hebben op de woonzorgcentra, de centra voor dagverzorging, de centra voor kortverblijf, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatievoorzieningen, de revalidatieziekenhuizen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, bepaalt de Vlaamse Regering de maatregelen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt en legt de Vlaamse Regering de voorwaarden

Originele versie

en de procedure vast met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.".

Art. 59. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 139/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 139/2. De Vlaamse Regering kan initiatieven nemen ter bevordering van de aantrekkelijkheid van de gezondheidszorgberoepen in zorgvoorzieningen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt. Die initiatieven kunnen onder meer betrekking hebben op de werkomstandigheden, de vergoedingsvoorwaarden, arbeidsduurvermindering en vermindering van werklast, opleiding, kwalificatie en vorming en betrokkenheid in het besluitvormingsproces.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.".

Art. 60. In artikel 141, tweede lid, 6°, van hetzelfde decreet wordt het woord "bewonersfactuur" vervangen door het woord "gebruikersfactuur".

Art. 61. In hetzelfde decreet worden de volgende artikelen opgeheven:

1° artikel 143, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019;
2° artikel 144.

Art. 62. In artikel 150/1, eerste lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 3 mei 2019, wordt het woord "dagverzorgingscentrum" telkens vervangen door de woorden "centrum voor dagverzorging".

Art. 63. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 3 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 3. Tijdelijke bepalingen voor de psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen".

Art. 64. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 3, ingevoegd bij artikel 63, een artikel 154/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/1. De Vlaamse Regering bepaalt de criteria om de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen te berekenen en om de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen te berekenen.".

Art. 65. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/2. De Vlaamse Regering legt de opnemingsprijs per psychiatrisch verzorgingstehuis en de prijs per verblijfdag per initiatief van beschut wonen vast.

Originele versie

De Vlaamse Regering kan categorieën van gebruikers in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de opnemingsprijs verschillend is, afhankelijk van de met de categorie gerelateerde kosten voor herstelondersteunende zorg. Die categorieën kunnen verschillen van de categorieën, vermeld in artikel 154/7, tweede lid.".

Art. 66. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/3 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/3. De Vlaamse Regering kan de financiering en de financieringsvoorwaarden vastleggen voor de zorgvernieuwende initiatieven, vermeld in artikel 59 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 67. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/4 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/4. De Vlaamse Regering bepaalt de omvang van de tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen en in de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen.

De tegemoetkomingen worden verleend aan de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven van beschut wonen.".

Art. 68. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/5 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/5. De Vlaamse Regering bepaalt de inhoud van het aanbod aan zorg dat wordt gedekt door de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.".

Art. 69. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/6 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/6. De Vlaamse Regering kan aanvullende financiering voor opname in psychiatrische verzorgingstehuizen en verblijf in initiatieven van beschut wonen vastleggen, naast de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.".

Art. 70. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/7 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/7. Een gebruiker betaalt aan het psychiatrische verzorgingstehuis een persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs. Die persoonlijke bijdrage is de opnemingsprijs verminderd met de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.

De Vlaamse Regering kan categorieën van gebruikers in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de persoonlijke bijdrage, vermeld in het eerste lid, wordt verminderd met een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, die

Originele versie

een andere is dan de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4. De Vlaamse Regering kan het bedrag van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming per categorie bepalen.”.

Art. 71. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/8 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/8. Als dat van toepassing is, betaalt de gebruiker de kosten voor het verblijf in beschut wonen zoals die vastgelegd zijn in een overeenkomst tussen de gebruiker en het initiatief van beschut wonen.

De initiatieven van beschut wonen kunnen geen andere bedragen aanrekenen dan de bedragen die vastgelegd zijn in de overeenkomst, vermeld in het eerste lid.”.

Art. 72. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/9 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/9. De Vlaamse Regering kan, onder de voorwaarden die ze bepaalt en binnen de beschikbare begrotingskredieten, een subsidie verlenen aan projecten rond herstelondersteunende zorg of begeleiding aan volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige, psychiatrische problematiek.

In dit artikel wordt verstaan onder herstelondersteunende begeleiding: de herstelondersteunende begeleiding, vermeld in artikel 2, 7°, van het decreet van 6 juli 2018.”.

Art. 73. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 4 toegevoegd, die luidt als volgt:

“Titel 4. Tijdelijke bepalingen voor de revalidatievoorzieningen”.

Art. 74. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 4, ingevoegd bij artikel 73, een artikel 154/10 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/10. De voorwaarden en de procedures, vermeld in artikel 60, vierde lid, worden geconcretiseerd in de revalidatieovereenkomsten.”.

Art. 75. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/11 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/11. De revalidatieverstrekkingen worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in een revalidatieovereenkomst zijn opgenomen en worden toegekend onder de voorwaarden die daarin worden vermeld. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de revalidatievoorziening.

Originele versie

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, berekening, wijziging en uitbetaling van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen. De voormelde regels en voorwaarden worden verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de revalidatieovereenkomst die gesloten wordt met elke revalidatievoorziening.

In afwijking van het tweede lid, kan de Vlaamse Regering via de revalidatieovereenkomsten het bedrag van de tegemoetkoming per revalidatieverstrekking en het maximum aantal revalidatieverstrekkingen per kalenderjaar dat in aanmerking komt voor een tegemoetkoming bepalen voor elke revalidatievoorziening.".

Art. 76. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/12 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/12. §1. Aan de gebruiker aan wie zorg wordt verleend in een revalidatievoorziening kan een eigen bijdrage worden aangerekend.

De eigen bijdrage ten laste van de gebruiker kan bestaan uit een persoonlijk aandeel en extra vergoedingen.

De Vlaamse Regering bepaalt de samenstelling en de omvang van de eigen bijdrage ten laste van de gebruiker.

§2. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen op de eigen bijdrage, vermeld in paragraaf 1. Ze kan daarbij rekening houden met de financiële draagkracht van de gebruiker en de gezinssituatie.".

Art. 77. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/13 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/13. De Vlaamse Regering kan in specifieke financieringswijzen voorzien voor de overeenkomsten, vermeld in 83 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 78. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/14 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/14. §1. Elke aanvraag van een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten conform artikel 42, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden en procedures.

De Vlaamse Regering kan modeldocumenten ter beschikking stellen die worden gebruikt door de gebruiker en de andere actoren die bij de aanvraag betrokken zijn.

§2. De zorgkassen behandelen elke aanvraag en nemen een beslissing conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, termijnen en procedures.

Originele versie

§3. In de gevallen waarin de Zorgkassencommissie conform artikel 34 wordt belast met voorafgaande controles, brengt ze, binnen de door de Vlaamse Regering bepaalde termijn, een eensluidend advies uit aan de zorgkas over de aanvraag.

§4. De door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, termijnen en de procedures voor de aanvraag van een tegemoetkoming en om de ingediende aanvragen te behandelen kunnen verschillen, onder meer naargelang de complexiteit van de aanvraag.".

Art. 79. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/15 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/15. Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 154/14, §3, is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 80. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 5 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 5. Tijdelijke bepalingen voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging".

Art. 81. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 5, ingevoegd bij artikel 80, een artikel 154/16 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/16. De begeleiding die multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging aanbieden, wordt vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in de overeenkomst met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging is opgenomen en als de begeleiding voldoet aan de voorwaarden die zijn vermeld in die overeenkomst. De vergoeding wordt rechtstreeks uitbetaald aan de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, de berekening, de wijziging en de uitbetaling van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en de regels om het maximum aantal begeleidingen te berekenen waarvoor de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, per kalenderjaar mag worden aangerekend. De voormelde regels en voorwaarden worden door de Vlaamse Regering verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de overeenkomst die met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging wordt gesloten.

In afwijking van het tweede lid, kan de Vlaamse Regering in de overeenkomst met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging het bedrag van de tegemoetkoming per begeleiding bepalen.".

Originele versie

Art. 82. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/17 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/17. De regels en de voorwaarden, vermeld in artikel 60, vierde lid, worden geconcretiseerd in de overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.".

Art. 83. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 6 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 6. Tijdelijke bepalingen voor het multidisciplinair overleg".

Art. 84. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 6, ingevoegd bij artikel 83, een artikel 154/18 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/18. De organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg rond een gebruiker kan vergoed worden in de vorm van een tegemoetkoming. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en de voorwaarden waaraan het multidisciplinair overleg rond een gebruiker moet voldoen om voor vergoeding in aanmerking te komen.

De tegemoetkoming wordt rechtstreeks uitbetaald aan de deelnemers aan het multidisciplinair overleg. De Vlaamse Regering bepaalt welke deelnemers aan het multidisciplinair overleg een tegemoetkoming kunnen krijgen, welke taken die deelnemers moeten uitoefenen en aan welke voorwaarden die deelnemers moeten voldoen om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen.".

Art. 85. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/19 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/19. De Vlaamse Regering bepaalt de regels om de tegemoetkoming aan te vragen en om het bedrag van de tegemoetkoming te berekenen en ze bepaalt de wijze van uitbetaling van de tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de deelnemers aan het multidisciplinaire overleg en de zorgkassen.".

Art. 86. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/20 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/20. Artikel 103 en 104 zijn van overeenkomstige toepassing op de toekenning van tegemoetkomingen voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.".

Originele versie

Art. 87. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, een titel 7 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 7. Tijdelijke bepalingen voor de toekenning van tegemoetkomingen voor reiskosten".

Art. 88. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 7, ingevoegd bij artikel 87, een artikel 154/21 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/21. Reiskosten die verband houden met revalidatieverstrekkingen en met indicatiestellingen als vermeld in artikel 108, §2, eerste lid, worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming in de gevallen en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt.

De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval het bedrag van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en kan voorwaarden en procedures bepalen voor de samenstelling, de berekening en de uitbetaling van de tegemoetkoming. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de gebruiker, behalve in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering, waarin de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller.".

Art. 89. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/22 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/22. Gebruikers die op basis van een valse verklaring die ze hebben afgelegd of op basis van een vals document dat ze hebben opgemaakt ten onrechte rechtstreeks een tegemoetkoming voor reiskosten hebben gekregen, betalen de waarde ervan terug. Die verplichting geldt ook als de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller.

Vervoerders, revalidatievoorzieningen of indicatiestellers die een tegemoetkoming voor reiskosten hebben gekregen op basis van een vals document die ze hebben opgemaakt of op basis van een valse verklaring die de gebruiker heeft afgelegd, betalen de waarde ervan terug.

Naast de terugbetaling, vermeld in het eerste en het tweede lid, en op voorwaarde dat het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of ze geen toepassing maakt van de mogelijkheden, vermeld in artikel 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering, kan de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst bijkomend de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller, vermeld in het eerste en het tweede lid, een administratieve geldboete opleggen, die niet meer kan bedragen dan 100% van het terug te betalen bedrag. Die administratieve geldboete kan ook volledig of gedeeltelijk met uitstel van de uitvoering ervan worden opgelegd. Het uitstel kan toegestaan worden gedurende een termijn van twee jaar vanaf de datum van de beslissing als bij het uitspreken van een administratieve geldboete is vastgesteld dat aan de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller in kwestie geen administratieve geldboete is opgelegd in het voorgaande jaar. Als

Originele versie

de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller gedurende de voormelde termijn van twee jaar een nieuwe inbreuk pleegt, worden de uitgestelde en de nieuwe sanctie samengevoegd. In geval van herhaling van dezelfde inbreuk binnen een tijdspanne van drie jaar na de beslissing, kan het bedrag van de boete worden verdubbeld.

Artikel 68, §2 tot en met §5, is van overeenkomstige toepassing.

Het bedrag van de administratieve geldboete bedraagt maximaal 500 euro.".

Art. 90. In artikel 181 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de woorden "of een centrum voor kortverblijf" vervangen door de zinsnede "een centrum voor kortverblijf, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen, een revalidatievoorziening of een revalidatieziekenhuis of een tegemoetkoming voor begeleiding door een multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging".

Art. 91. In artikel 183 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "vierde" wordt vervangen door het woord "vijfde";

2° de woorden "in het raam van de nomenclatuur van de mobiliteitshulpmiddelen" worden opgeheven.

Art. 92. In artikel 184, 185, tweede lid, en artikel 186 van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 93. In artikel 187, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de datum "13 maart 2009" wordt vervangen door de datum "15 februari 2019";

2° tussen de woorden "het welzijns- en gezondheidsbeleid" en de zinsnede "en, wat het basisondersteuningsbudget betreft" wordt de zinsnede ", het decreet van 6 juli 2018, het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders" ingevoegd.

Art. 94. In artikel 188, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "140 tot en met 154" vervangen door de zinsnede "139/1 tot en met 154/22".

Afdeling 4. Wijzigingen van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Originele versie

Art. 95. In artikel 2 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging worden punt 3°, 13°, 14°, 15° en 20° opgeheven.

Art. 96. In artikel 3 van hetzelfde decreet worden het tweede, derde en vierde lid opgeheven.

Art. 97. Artikel 4 en 5 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 98. In titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt hoofdstuk 2, dat bestaat uit artikel 6 tot en met 12, opgeheven.

Art. 99. Artikel 13 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 13. §1. De verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit decreet is op elk moment in overeenstemming met de regelgeving over privacy en gegevensbescherming.

De persoonsgegevens over gezondheid worden verwerkt, door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden.

§2. De zorgvoorzieningen verwerken de persoonsgegevens van de zorggebruikers, met als doel over de noodzakelijke informatie te beschikken die nodig is voor het verlenen van de zorg en ondersteuning aan de gebruiker, en om de zorg en ondersteuning af te stemmen op de evoluerende behoeften van de gebruiker.

De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen voor de vorm waarin en de wijze waarop de persoonsgegevens, inclusief de gegevens over de gezondheid worden uitgewisseld.

De Vlaamse Regering kan de persoonsgegevens, vermeld in deze paragraaf, die door de zorgvoorzieningen worden verwerkt, bepalen.

§3. De verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 4.7 van de algemene verordening gegevensbescherming zijn:

1° de voorzieningen voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten en hun zorgrelatie met de gebruiker;

2° het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst voor de analyse van die persoonsgegevens in het kader van de evidencebased beleidsvoering en in het kader van de monitoring en handhaving van een kwaliteitsvol zorgaanbod.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de termijn waarvoor de verwerkte persoonsgegevens maximaal worden bewaard.

Originele versie

§5. De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst de noodzakelijke gegevens met het oog op analyse van die gegevens, evidencebased beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid en de informatieverstrekking daarover. De Vlaamse Regering bepaalt, welke gegevens bezorgd worden, en de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst persoonsgegevens over het personeel dat er werkt en de zelfstandigen die zorg verlenen in de voorziening. Die gegevens zijn noodzakelijk om een kwaliteitsvol zorgaanbod te kunnen monitoren en handhaven. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.".

Art. 100. Artikel 14 tot en met 17 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 101. In titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, worden hoofdstuk 4, dat bestaat uit artikel 18 tot en met 51, en hoofdstuk 5, dat bestaat uit artikel 52 en 53, opgeheven.

Art. 102. Aan titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een hoofdstuk 6 toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Hoofdstuk 6. Subsidiëring".

Art. 103. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in hoofdstuk 6, ingevoegd bij artikel 102, een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/1. Met behoud van de toepassing van de financiering in het kader van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en in het kader van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, kan de Vlaamse Regering, binnen de begrotingskredieten, subsidies verlenen aan de zorgvoorzieningen, vermeld in artikel 3 van dit decreet.

De subsidies, vermeld in het eerste lid, mogen niet hetzelfde voorwerp hebben als financieringen in het kader van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de aanvraag, de vaststelling, de toekenning en de vereffening van de subsidies.

Bij het bepalen van de subsidie aan een zorgvoorziening legt de Vlaamse Regering de opdrachten van die zorgvoorziening vast, en desgevallend ook de personeelsformatie die ze moet inzetten, de subsidievoorwaarden waaraan ze

Officiële versie

moet voldoen, de resultaten die ze moet bereiken en de wijze waarop de subsidie verantwoord moet worden.

Als ter uitvoering van dit decreet staatssteun in de zin van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie wordt verleend aan een onderneming, wordt die staatssteun toegekend met inachtneming van het besluit 2012/21/EU van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen.".

Art. 104. Artikel 63 en 64 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 105. In artikel 65 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "legt" wordt vervangen door het woord "kan";

2° het woord "vast" wordt vervangen door het woord "vastleggen".

Art. 106. Artikel 66 en 67 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 107. In artikel 68 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt de zinsnede "artikel 66" vervangen door de zinsnede "artikel 154/4 van het decreet van 18 mei 2018";

2° paragraaf 2 wordt opgeheven.

Art. 108. In titel 3, hoofdstuk 1, van hetzelfde decreet worden afdeling 7, die bestaat uit artikel 69 tot en met 71, en afdeling 8, die bestaat uit artikel 72, opgeheven.

Art. 109. In artikel 74, eerste lid, van hetzelfde decreet worden punt 3° en 4° opgeheven.

Art. 110. In artikel 75, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan bij het sluiten, wijzigen of beëindigen van revalidatieovereenkomsten, vermeld in het eerste lid, het advies van de Expertencommissie inwinnen.";

2° het derde en het vierde lid worden opgeheven.

Art. 111. Artikel 76 van hetzelfde decreet wordt opgeheven.

Originele versie

Art. 112. In titel 3, hoofdstuk 2, van hetzelfde decreet wordt afdeling 3, die bestaat uit artikel 78 tot en met 82, opgeheven.

Art. 113. In artikel 83, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "wint daarvoor het advies van de Expertencommissie in" worden vervangen door de woorden "kan daarvoor het advies van de Expertencommissie inwinnen";

2° de zin "Het advies van de Expertencommissie wordt in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie opgesteld." wordt opgeheven.

Art. 114. In artikel 91, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Bij het sluiten, wijzigen of beëindigen, vermeld in het eerste lid, kan de Vlaamse Regering het advies inwinnen van de Expertencommissie.";

2° het derde en het vierde lid worden opgeheven.

Art. 115. Artikel 93 en 95 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Hoofdstuk 3. Slotbepalingen

Art. 116. De Vlaamse Regering bepaalt voor iedere bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding.

Brussel, ... (datum).

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE

Originele versie

SERV
sterk door overleg

Advies

Wijziging regelgeving Vlaamse sociale bescherming

Brussel, 30 november 2020

Originele versie

Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen • Wetstraat 34-36, 1040 Brussel • T +32 2 209 01 11
info@serv.be • www.serv.be

Originele versie

Advies op eigen initiatief: Voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

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

Goedkeuring raad: 30 november 2020

Contactpersoon: Kristel Bogaerts - kbogaerts@serv.be

SERV
sterk door overleg

De heer Wouter BEKE
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
Ellipsgebouw
Koning Albert II laan 35
1030 Schaarbeek, België

contactpersoon
Kristel Bogaerts
kbogaerts@serv.be

ons kenmerk
SERV_BR_20201130_wijziging_decreet_VSB_ADV

Brussel
30 november 2020

Originele versie

Wijziging regelgeving Vlaamse sociale bescherming

Mijnheer de minister

De Vlaamse Sociale Bescherming is vanuit sociaal economisch oogpunt een belangrijk instrument voor de organisatie en betaalbaarheid van de zorg en de sociale bescherming van de burgers. De SERV houdt er daarom aan om in dit dossier, bij ontbreken van een officiële adviesvraag, op eigen initiatief een advies uit te brengen over de voorgestelde wijzigingen aan de Vlaamse Sociale Bescherming. Met dit initiatiefadvies gaat er ook een expliciete vraag uit van de SERV om in de toekomst betrokken te worden in de beleidsvorming over de Vlaamse Sociale Bescherming.

Dit advies evalueert de voorgestelde wijzigingen vanuit de doelstellingen van VSB, als solidair verzekeringsmodel.

De SERV verwelkomt in eerste instantie de stappen die genomen worden voor de gefaseerde inkanteling van een aantal sectoren in het VSB kader. De SERV meent dat op deze manier de continuïteit van de zorg gegarandeerd kan worden en dat de nodige aanpassingen aan verschillende onderdelen goed op elkaar kunnen afgestemd worden.

De SERV vindt de drempels die ingebouwd worden voor het verkrijgen van sociale rechten, via het voornemen om bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden op te leggen en de aangekondigde dossiertaks voor het instellen van een administratief beroep, niet gerechtvaardigd. Deze wijzigingen beperken volgens de SERV de solidariteit en de financiële toegankelijk van kwalitatieve zorg.

De SERV heeft ook fundamentele bedenkingen bij de toekenning van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in een woonzorgcentrum op basis van gemiddelde zorgzwaarte. Het raakt aan de rechtszekerheid van de betrokken zorgbehoevenden en werkt op bepaalde vlakken discriminerend. De SERV vraagt bijgevolg om, naast de inkomenstoetsing, ook de zorgzwaarte als criterium te behouden voor de toekenning van de zorgbudgetten in de WZC.

De SERV hoopt u hiermee van dienst te zijn geweest en is zoals steeds bereid zijn standpunten verder toe te lichten.

Hoogachtend

Pieter Kerremans	Danny Van Assche
administrateur-generaal	voorzitter

Kopie: Clara Van Den Broeck, Karine Moykens

Originele versie

Inhoud

Krachtlijnen 6
Advies 7
1 Inleiding 7
2 Gefaseerd werken aan zorgcontinuïteit 7
3 Hogere drempel voor sociale rechten niet te rechtvaardigen 7
4 Onzekere impact aanpassing zorgbudget ouderen in een WZC 9

Originele versie

Krachtlijnen

De SERV verwelkomt in eerste instantie de stappen die genomen worden voor de gefaseerde inkanteling van de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatieziekenhuizen, de revalidatieovereenkomsten, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het multidisciplinaire overleg. De SERV meent dat op deze manier de continuïteit van de zorg gegarandeerd wordt en dat de nodige aanpassingen aan verschillende onderdelen goed op elkaar afgestemd kunnen worden.

De SERV vindt de drempels die ingebouwd worden voor het verkrijgen van sociale rechten, via het voornemen om bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden op te leggen en de aangekondigde dossiertaks voor het instellen van een administratief beroep, niet gerechtvaardigd. Deze wijzigingen beperken volgens de SERV de solidariteit en de financiële toegankelijk van kwalitatieve zorg.

De financiële toegankelijkheid tot kwalitatieve zorg en het solidair verzekeringsprincipe moeten voorop blijven staan en dat wordt nu niet meer gegarandeerd. De Vlaamse Regering bouwt met de bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden in artikel 18 voor toegang tot het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (uitgezonderd minderjarigen) en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en in artikel 21 voor het recht op een verminderde zorgpremie, een hogere drempel in rond sociale rechten in de Vlaamse sociale bescherming.

De SERV stelt zich ernstige vragen bij de aangekondigde dossiertaks voor het instellen van een administratief beroep omdat het een bijkomende drempel vormt tot het verkrijgen van rechten binnen de Vlaamse Sociale Bescherming en deze drempel, minstens voor bepaalde personen, te groot is of groter is dan de Vlaamse Regering nu inschat of aangeeft. Een Mattheus effect loert dan om de hoek. Aangezien de beslissing van de indicatiesteller financiële gevolgen heeft voor de gebruiker en gelet op het feit dat in iedere dossierbeoordeling fouten kunnen gemaakt worden, is het allesbehalve een goed idee om een drempel te bouwen rond het instellen van een beroep.

De SERV heeft ook fundamentele bedenkingen bij de toekenning van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in een woonzorgcentrum op basis van gemiddelde zorgzwaarte. Het raakt aan de rechtszekerheid van de betrokken zorgbehoevenden en werkt op bepaalde vlakken discriminerend. De SERV vraagt bijgevolg om, naast de inkomenstoetsing, ook de graad van zorgzwaarte als criterium te behouden voor de toekenning van de zorgbudgetten in de WZC. De SERV herinnert daarbij aan de het basisprincipe van een zorgbudget: een vrij besteedbare tegemoetkoming, die door de zorgkas cash wordt uitbetaald aan de cliënt, voor kosten die gepaard gaan met zorgbehoevendheid.

Originele versie

Advies

1 Inleiding

In het voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming neemt de Vlaamse Regering verschillende initiatieven. Er worden regelingen getroffen voor de gefaseerde inkanteling van de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatieziekenhuizen, de revalidatieovereenkomsten, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het multidisciplinaire overleg vanaf januari 2022. Verder wordt er uitvoering gegeven aan enkele voornemens uit het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 met betrekking tot de verblijfsvoorwaarden en wordt een juridische basis gecreëerd om het zorgbudget voor ouderen in woonzorgcentra enkel nog te moduleren in functie van inkomen. Ook een aantal technisch-juridische aanpassingen komen aan bod.

De Vlaamse Sociale Bescherming is vanuit sociaal economisch oogpunt een belangrijk instrument voor de organisatie en betaalbaarheid van de zorg en de sociale bescherming van de burgers. Dit advies evalueert de voorgestelde wijzigingen dan ook vanuit de geformuleerde doelstellingen van VSB als solidair verzekeringsmodel: een coherente zorgvisie, vraaggestuurde en ontschotte zorg met PVF, leeftijdsonafhankelijke zorg, de persoon met een zorgnood centraal, en de financiële toegankelijkheid van kwalitatieve zorg. Vanuit sociaal economisch oogpunt evalueren we de wijzigingen vooral vanuit de twee laatste doelstellingen.

De SERV houdt er aan om in dit dossier, bij ontbreken van een officiële adviesvraag, op eigen initiatief een advies uit te brengen over de voorgestelde wijzigingen aan de Vlaamse Sociale Bescherming. Met dit initiatiefadvies gaat er ook een expliciete vraag uit van de SERV om in de toekomst betrokken te worden in de beleidsvorming over de Vlaamse Sociale Bescherming.

2 Gefaseerd werken aan zorgcontinuïteit

De SERV verwelkomt de stappen die genomen worden voor de gefaseerde inkanteling van de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatieziekenhuizen, de revalidatieovereenkomsten, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het multidisciplinaire overleg. De SERV meent dat op deze manier de continuïteit van de zorg gegarandeerd kan worden en dat de nodige aanpassingen aan verschillende onderdelen goed op elkaar kunnen afgestemd worden.

3 Hogere drempel voor sociale rechten niet te rechtvaardigen

De SERV vindt de bijkomende drempels die worden ingesteld om recht te hebben op het zorgbudget (artikel 18 van het wijzigingsdecreet), om aanspraak te kunnen maken op de verminderde zorgpremie van € 27 (artikel 21 van het wijzigingsdecreet) en om administratief

Originele versie

beroep aan te tekenen (artikels 43, 45 en 46 van het wijzigingsdecreet), niet te rechtvaardigen en kan dan ook niet akkoord gaan met de voorgenomen wijzigingen. Bovendien stelt de SERV zich een aantal vragen bij de juridische validiteit van de voorgenomen aanpassingen.

Financiële toegankelijkheid tot kwalitatieve zorg onder druk

De financiële toegankelijkheid tot kwalitatieve zorg en het solidair verzekeringsprincipe moeten voorop blijven staan en dat wordt nu niet meer gegarandeerd. De Vlaamse Regering bouwt met de bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden in artikel 18 voor toegang tot het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (uitgezonderd minderjarigen) en het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood en in artikel 21 voor het recht op een verminderde zorgpremie, een hogere drempel in rond sociale rechten in de Vlaamse sociale bescherming.

Naast deze principiële bezwaren die de SERV heeft bij de facto daling van het bestaande beschermingsniveau, kan ook de vraag gesteld worden of deze bepalingen de toetsing aan het standstill verplichting (artikel 23 van de Grondwet), het gelijkheidsbeginsel en het discriminatieverbod (artikels 10 en 11 van de Grondwet) zullen doorstaan. Uit vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof valt af te leiden dat het gelijkheidsbeginsel en discriminatieverbod ook slaat op vergelijkbare bepalingen in de Europese en internationale instrumenten die België binden. Elk verschil moet berusten op een objectief criterium en redelijk verantwoord zijn. Een voorbeeld hiervan is de uitspraak van het Grondwettelijk Hof van 12 december 2007 (151/2007) die stelt dat vreemdelingen die ingeschreven zijn in het bevolkingsregister niet uitgesloten kunnen worden van de IVT.

Specifiek voor Brussel wil de SERV nog opmerken dat het belangrijk is dat de aangesloten personen een goed zicht moeten krijgen op hun aansluitingsstatus. Door het vrijwillige karakter van de aansluiting in Brussel kan het vergeten van een bijdrage grote gevolgen hebben zonder correctiemogelijkheid.

Toegang administratief beroep zonder drempels

De SERV stelt zich ernstige vragen bij de aangekondigde dossiertaks voor het instellen van een administratief beroep omdat het een bijkomende drempel vormt tot het verkrijgen van rechten binnen de Vlaamse Sociale Bescherming en deze drempel, minstens voor bepaalde personen, te groot is of groter is dan de Vlaamse Regering nu inschat of aangeeft. Een Mattheus effect loert dan om de hoek. Aangezien de beslissing van de indicatiesteller financiële gevolgen heeft voor de gebruiker en gelet op het feit dat in iedere dossierbeoordeling fouten kunnen gemaakt worden, is het allesbehalve een goed idee om een drempel te bouwen rond het instellen van een beroep.

Het instellen van een administratief beroep staat gelijk aan een vraag voor een tweede opinie, op basis van afgebakende feitelijke en/of juridische argumenten. Dat recht moet ten allen tijde en voor iedereen toegankelijk blijven.

Echter, van zodra er een som of taks moet betaald worden, haken bepaalde groepen af, al dan niet noodgedwongen. De aangekondigde mogelijkheid voor het instellen van sociale correcties kan daar slechts ten dele aan tegemoet komen. Er gaat onder andere een impact uit van de informatie die verstrekt moet worden over de procedures: omdat de communicatie over de beroepsprocedures complexer wordt, is die moeilijker te begrijpen door kwetsbare groepen.

Originele versie

4 Onzekere impact aanpassing zorgbudget ouderen in een WZC

Dit decreet wijzigt een aantal principes rond de toekenning van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in een woonzorgcentrum (WZC). De voorgestelde wijziging zal toelaten om bewoners van een woonzorgcentrum ambtshalve in dezelfde categorie van zelfredzaamheid in te delen voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood[1]. De memorie van toelichting motiveert deze aanpassing als volgt: "De voorgestelde wijziging laat toe om bewoners van een woonzorgcentrum ambtshalve in dezelfde categorie van zelfredzaamheid in te delen. Deze maatregel wordt verantwoord door de vaststelling dat (in afwachting van de invoering van een persoonsvolgende financiering) de kosten voor alle bewoners van een woonzorgcentrum gelijk zijn, ongeacht de mate van zelfredzaamheid."

De SERV heeft daar best wel een aantal fundamentele bedenkingen bij. Naast opmerkingen bij de voorgestelde aanpassingen zelf vallen er ook bij de gehanteerde argumentatie kanttekeningen te maken. Het raakt aan de rechtszekerheid van de betrokken zorgbehoevenden en werkt op bepaalde vlakken discriminerend. De SERV vraagt bijgevolg om, naast de inkomenstoetsing, ook de zorgzwaarte als criterium te behouden.

- De SERV herinnert aan de het basisprincipe van een zorgbudget: een vrij besteedbare tegemoetkoming, die door de zorgkas cash wordt uitbetaald aan de cliënt, voor kosten die gepaard gaan met zorgbehoevendheid. Een aanpassing van het principe van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood in WZC naar een toekenning die louter afhankelijk is van het inkomen en die geen rekening meer houdt met de werkelijke zorgzwaarte, gaat in tegen dit principe.
- Wanneer men de zorgbudgetten voor ouderen met een zorgnood wil gaan aanpassen op de voorgestelde manier, zal men een discriminatie organiseren tussen de betrokkenen die thuis wonen en diegenen die in een WZC verblijven. De betrokkenen die thuis wonen zullen dan nog steeds een budget ontvangen op basis van hun effectieve zorgzwaarte. De betrokkenen in een woonzorgcentrum zullen een budget ontvangen op basis van gemiddelden en de beschikbare budgettaire ruimte. Het kan niet dat een verhuis van een thuisomgeving naar een WZC leidt tot verlies aan ondersteuning.
- Deze aanpassing grijpt in op het beschikbare inkomen van de betrokkenen aangezien het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood een vrij besteedbare cash tegemoetkoming is. Bij koppels wordt zo het 'gezinsinkomen' van de betrokkenen geïmpacteerd, op basis van het verblijf van één van de partners in een woonzorgcentrum. Voor alleenstaande WZC-bewoners met een zware zorgnood die beroep kunnen doen op het inkomensafhankelijke zorgbudget en waarbij bijvoorbeeld de kinderen mee instaan voor de maandelijkse kost van het verblijf in het WZC valt er een impact te verwachten als men niet meer vertrekt van de werkelijke zorgzwaarte. De WZC-bewoners die nu in een zwaardere categorie van zorgzwaarte worden ingedeeld, zullen hier het slachtoffer van worden. De tijdelijkheid van deze maatregel, in afwachting van de uitrol van de persoonsvolgende financiering en de integratie in één type zorgbudget op basis van BELRAI als inschalingsinstrument, verandert niets aan deze vaststelling en maakt de wijziging niet acceptabel(er).

[1] Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood is nu gemoduleerd naar zorgzwaarte (5 categorieën) en wordt toegekend rekening houdend met het gezinsinkomen (het niet vrijgestelde inkomen dat de inkomensgrenzen overstijgt, wordt afgetrokken van het zorgbudget). In principe kan dit zorgbudget dus enkel toegekend worden aan betrokkenen met een bescheiden inkomen.

Originele versie

- De SERV stelt zich ook vragen bij de stelling 'dat de kosten voor alle bewoners van een woonzorgcentrum gelijk zijn'. Het ministerieel besluit van 9 december 2009 tot bepaling van de samenstelling van de dagprijs, de extra vergoedingen en de voorschotten ten gunste van derden aangerekend in de woonzorgcentra stipuleert zeer duidelijk welke kosten verplicht inbegrepen zijn in de dagprijs van een woonzorgcentrum en welke kosten als supplement mogen worden aangerekend. Er kan dus wel gesteld worden dat de 'dagprijs' voor alle bewoners in een specifiek WZC gelijk is. Wat betreft de bijkomende (wettelijke) supplementen voor (remgeld) sondevoeding, dokterskosten, paramedische kosten en medicatie kan dat zeker niet gezegd worden. Bij deze supplementen is er zeker een duidelijke link met de zorgzwaarte. De betaalbaarheid van de residentiële zorg verhogen, kan niet georganiseerd worden via een budgetverschuiving tussen zorgbehoevenden.
- De daling van het gemiddeld jaarlijkse zorgbudget voor ouderen met een zorgnood is niet per definitie te begrijpen als een 'stelselmatige uitholling van het systeem', zoals de memorie van toelichting aangrijpt als motivatie om de bedragen van dit zorgbudget uit het decreet te halen. Het jaarlijkse zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt nu bepaald door meerdere parameters : enerzijds de zorgzwaarte van de betrokkenen en anderzijds hun gezinsinkomen. De evolutie van de beide kenmerken van de betrokkenen over de jaren, zowel op het vlak van zorgzwaarte, gezinsinkomen en gezinssituatie (alleenstaand/koppel) hebben allen een impact op de individuele zorgbudgetten en op de gemiddelden. Bovendien kunnen dezelfde gemiddelden grote individuele verschillen en/of verschuivingen verbergen. Een grondige analyse van deze evolutie is noodzakelijk om de juiste conclusies te trekken uit de vaststelling van een dalend gemiddeld jaarlijkse zorgbudget.
- De gehanteerde argumentatie om de bedragen van dit zorgbudget uit het decreet te halen om ze flexibeler te kunnen aanpassen, overtuigt nu niet. Het louter verhogen van de zorgbudgetten zorgt, op basis van de geleverde informatie, niet per definitie voor een oplossing voor de daling van het gemiddeld jaarlijkse zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. De SERV meent dat er minstens veel duidelijker, met grondige analyses en cijfers, aangetoond moet worden waarom deze aanpassing noodzakelijk zou zijn .

Indien deze aanpassingen toch behouden blijven en de bedragen van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood niet meer decretaal verankerd worden, vraagt de SERV de nodige garanties met betrekking tot de rechtszekerheid van de betrokkenen en waarbij de betrokken individuele zorgbudgetten enkel verhoogd en niet verlaagd kunnen worden. De SERV hoopt dat bij de overgang naar persoonsvolgende financiering de zorgzwaarte dan wel opnieuw in rekening zal gebracht worden.

Originele versie

Vlaamse Raad WVG
Welzijn • Volksgezondheid • Gezin

Advies

Over het voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

Brussel, 9 december 2020

Originele versie

Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ○ Wetstraat 34-36, 1040 Brussel ○ T +32 2 209 01 11
info@vlaamseraadwvg.be ○ www.vlaamseraadwvg.be

Originele versie

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

Adviesvrager: Wouter Beke - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Ontvangst adviesvraag: 10 november 2020

Adviestermijn: 30 dagen

Decretale opdracht: adviesfunctie

Goedkeuring kamer: Sectorale kamer Beleid Vlaamse Sociale Bescherming en Personen met een Handicap - 9 december 2020 – bij consensus

Contactpersoon: Annick De Donder – addonder@serv.be
Gunter Naets – gnaets@serv.be

Inhoud

Inhoud **3**

Krachtlijnen **4**

Advies **6**

1 Niet akkoord met bijkomende drempels voor het verkrijgen van sociale rechten binnen de VSB **6**

1.1 Bijkomende voorwaarden om recht te hebben op het zorgbudget 7

1.2 Bijkomende voorwaarden om aanspraak te maken op de verlaagde zorgpremie 7

1.3 Nieuwe dossiertaks bij aantekening van administratief beroep 8

2 Nog heel wat vragen en bedenkingen over het aangepaste zorgbudget voor ouderen **9**

2.1 Voorbehoud bij de keuzes van de Vlaamse Regering 9

2.1.1 Modulering alleen in functie van het inkomen 10

2.1.2 Noodzakelijk extra budget is niet voorzien 11

2.1.3 Discriminaties en weinig samenhang in het beleid 12

2.2 Als de regering vasthoudt aan haar keuzes kan de uitvoering alleen onder voorwaarden 12

3 Zorgcontinuïteit voor de nieuwe sectoren in de VSB is positief **14**

3.1 Toevoeging van het multidisciplinair overleg 14

4 Opmerkingen bij andere (punctuele) wijzigingen aan de regelgeving **14**

4.1 Definities 15

4.2 Controle- en adviesorganen 15

4.3 Investeringssubsidies digitalisering voorzieningen 15

4.4 Mobiliteitshulpmiddelen 16

4.5 BelRAI 16

4.6 Verdere timing 16

Originele versie

Krachtlijnen

De Vlaamse Regering werkt met een nieuw voorontwerp van decreet verder aan de toegang tot en de inhoud van de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Met een aantal van deze wijzigingen creëert de regering hogere drempels voor sociale rechten binnen de VSB. Dit gebeurt door bijkomende verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden op te leggen om aanspraak te maken op het zorgbudget en op de verminderde zorgpremie en door een dossiertaks aan te kondigen voor het aantekenen van administratief beroep.

De raad gaat niet akkoord met de verschillende verstrengingen, aangezien zij een daling van het bestaande beschermingsniveau zullen betekenen en net reeds kwetsbare personen uitsluiten van meer financieel toegankelijke zorg en ondersteuning. Dit kan jarenlang gevolgen hebben voor hun fysieke en mentale welzijn. De voorgenomen maatregelen zijn volgens de raad niet rechtvaardig en dragen niet bij tot een sociaal inclusief beleid.

- Voor wat betreft de verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden, kan bijkomend de vraag worden gesteld of deze bepalingen juridisch valide zijn. Bovendien vreest de raad dat de kosten ervan afgewenteld zullen worden op derden, in het bijzonder op de lokale besturen en OCMW's die te maken zullen krijgen met extra hulpvragen.
- Voor wat betreft het instellen van een beroep tegen de beslissing van een indicatiesteller, benadrukt de raad dat een dergelijke mogelijkheid moet worden opgenomen zonder er een taks aan te koppelen. Het moet voor elke burger mogelijk zijn om, ongeacht zijn financiële situatie, beroep in te dienen en aan de hand van bewijsstukken en/of feitelijke en juridische argumenten aan te tonen dat de overheid een foute beslissing heeft genomen.

Verder maakt de raad voorbehoud bij het voorstel om het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood die wonen in een woonzorgcentrum volledig aan het inkomen van de oudere te koppelen. **De raad gaat niet akkoord met deze keuze en ziet verschillende argumenten om ook de zorgzwaarte van de oudere in rekening te blijven brengen:**

- De keuze om het zorgbudget te moduleren alleen in functie van het inkomen, is onvoldoende gemotiveerd en onderbouwd. De raad heeft onder meer vragen bij dezelfde inschaling van alle bewoners in een woonzorgcentrum en verneemt ook graag hoe het inkomen in de toekomst wordt gedefinieerd.
- Het voorstel stroomt niet altijd met de beleidslijnen die de Vlaamse overheid op termijn wenst uit te zetten. Zo is er mogelijks tegenspraak met ontwikkelingen in de woonzorg inzake persoonsgebonden financiering en de inschaling via de BelRAI.
- Er dreigt een discriminatie tussen ouderen in een woonzorgcentrum en in de thuiszorg – waar het zorgbudget gemoduleerd wordt op basis van de reële zorgzwaarte van mensen.
- Het is helemaal niet duidelijk of het voorstel budgettair gedekt is. Betaalbaarheid van de zorg verhogen, kan namelijk alleen door extra budget te investeren en niet door een budgetverschuiving tussen zorgbehoevenden door te voeren. En dit decreet voorziet geen extra budget. Het is zorgwekkend dat de regering het zorgbudget voor ouderen wil bepalen in functie van de budgettaire ruimte in plaats van op basis van de zorgbehoevendheid van de bewoners van een woonzorgcentrum.

Originele versie

Mocht de regering toch vasthouden aan haar keuzes, dan moet de uitvoering ervan voor de raad zeker gekoppeld zijn aan de volgende voorwaarden:

- Deel de bewoners van een woonzorgcentrum in in een hoge categorie van zorgbehoevendheid (liefst categorie 5, en zeker niet lager dan categorie 4) en voorzie het nodige bijkomende budget. Zorg voor een legistieke verankering in het decreet of een BVR.
- Respecteer het standstill-principe: niemand mag zorgbudget verliezen.
- Vermijd een verhoging van de dagprijzen door aanpassingen aan het zorgbudget ouderen.
- Bepaal het inkomen op een correcte en eerlijke manier.

Tot slot vindt de raad het positief dat met het wijzigingsdecreet de toevoeging van nieuwe pijlers aan de VSB gefaseerd zal verlopen. Hierdoor wordt de continuïteit van de zorg en ondersteuning beter gegarandeerd en kunnen aanpassingen op elkaar worden afgestemd.

Originele versie

Advies

Situering

De Vlaamse Regering bouwt met een nieuw decreet (hierna: het wijzigingsdecreet) verder aan de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Ten eerste worden, in uitvoering van het Vlaams Regeerakkoord 2019-2024, bijkomende toegangsvoorwaarden voor de VSB opgelegd. Ten tweede wordt de juridische basis gelegd om het zorgbudget voor ouderen in woonzorgcentra enkel nog te moduleren in functie van het inkomen. Ten derde worden de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatieziekenhuizen, de revalidatieovereenkomsten, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het multidisciplinaire overleg aan de VSB toegevoegd. Ten slotte worden ook enkele punctuele en juridisch-technische aanpassingen doorgevoerd.

Over deze regelgeving ontving de Vlaamse Raad WVG een adviesvraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, Wouter Beke. De adviesvraag is binnen de Vlaamse Raad WVG behandeld door de Sectorale kamer Beleid Vlaamse Sociale Bescherming en Personen met een Handicap, die het voorliggende advies bij consensus goedkeurde op 9 december 2020.

1 Niet akkoord met bijkomende drempels voor het verkrijgen van sociale rechten binnen de VSB

De Vlaamse Raad WVG gaat niet akkoord met de bijkomende drempels voor de toegang tot sociale bescherming die de Vlaamse Regering met dit wijzigingsdecreet oplegt. Het gaat concreet om strengere voorwaarden om aanspraak te maken op het zorgbudget, om aanspraak te maken op de verminderde zorgpremie en om administratief beroep aan te tekenen. Aangezien deze verstrengingen een daling van het bestaande beschermingsniveau zullen betekenen, uit de raad in dit advies zijn grote bezorgdheid.

De raad vreest dat dergelijke wijzigingen net reeds kwetsbare personen uitsluiten van meer financieel toegankelijke zorg en ondersteuning en niet bijdragen tot een sociaal inclusief beleid.

Daarnaast kan ook de vraag worden gesteld of deze bepalingen juridisch valide zijn en dus de toetsing aan het standstill-principe, het gelijkheidsbeginsel en het discriminatieverbod (artikels 23, 10 en 11 van de Grondwet) zullen doorstaan.

Tot slot denkt de raad dat de kosten van dergelijke drempelverhogende maatregelen afgewenteld zullen worden op derden, in het bijzonder op de lokale besturen. Uitsluiting van sociale rechten kan immers leiden tot extra hulpvragen bij de OCMW's. Een OCMW dat met een hulpvraag van een van de VSB uitgesloten burger geconfronteerd wordt, zal vaak (aanvullende) financiële steun moeten toekennen omdat de gevraagde hulp onmiskenbaar gericht is op het waarborgen van de menselijke waardigheid. Voor die OCMW's kan de budgettaire impact significant zijn. Het is dan ook belangrijk dat eerst grondig wordt nagegaan wat de (financiële) impact van deze beslissingen voor de lokale besturen kan zijn alvorens de bestaande regels mogelijks aan te passen.

Originele versie

1.1 Bijkomende voorwaarden om recht te hebben op het zorgbudget

In het Vlaams Regeerakkoord 2019-2024 werd met een verblijfsvoorwaarde van 10 jaar en een inburgeringsplicht een verstrenging van de toegang tot tegemoetkomingen uit de VSB aangekondigd. Het wijzigingsdecreet creëert nu de juridische kapstokken om uitvoering te geven aan deze maatregel. Door de vooropgestelde maatregel uit te voeren, zullen effectief minder personen een beroep kunnen doen op een zorgbudget.

Vanuit een breed maatschappelijk perspectief zal deze verstrenging betekenen dat een groep van kwetsbare potentiële zorggebruikers zeer lange tijd geen aanspraak kan maken op rechten uit de Vlaamse sociale bescherming. **De raad vindt het niet rechtvaardig om personen met een (zware) zorgbehoefte die op ons grondgebied verblijven gedurende een zo lange tijd die zorg en ondersteuning te ontzeggen.**

Het aantal zwaar zorgbehoevende meerderjarige nieuwkomers en het aantal oudere nieuwkomers met een zorgnood is wel beperkt binnen de totale doelgroep maar hun eventuele hulpvraag gaat vaak over een hoog bedrag. Een uitsluiting van de VSB zal in dat geval onnodig menselijk leed veroorzaken. Bovendien voorspellen de lokale besturen dat de strengere toegangsvoorwaarden tot extra hulpvragen bij de OCMW's zullen leiden, wat voor deze voorzieningen een grote financiële impact kan betekenen.

Daarenboven vreest de raad dat vooral mensen in sociale armoede (daklozen, drugverslaafden,…) niet tijdig aanspraak kunnen maken op zorg als ze hun bijdrage niet hebben betaald in de voorbije jaren of nu ook als ze niet in regel zijn geweest met een 'gedurende 10 jaar ononderbroken wettelijke verblijfplaats'. Het VSB-decreet voorziet een mogelijkheid tot vrijstelling van de premie voor bepaalde doelgroepen maar de wachttijd om dit voor hen in orde te brengen, loopt ondertussen al op.

Tot slot zou een verstrenging van de toegangsvoorwaarden voor het zorgbudget ook bijzonder problematisch zijn voor jonge nieuwkomers tussen de 18 en 21 jaar met een zorgnood. Voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar geldt de verblijfsverplichting van 10 jaar niet. Maar hoe zal de minister dit afstemmen met zijn nieuwe invulling van het BOB, waarbij kinderen en jongeren met een BOB op basis van een zorgtoeslag vanaf 2021 hun BOB zien stopgezet worden op het moment dat hun zorgtoeslag stopt[1]? De raad benadrukt dat de zorgnoden van deze jongeren niet stoppen na de leeftijd van 18 jaar. We vragen maatregelen om ook voor hen de zorgcontinuïteit te verzekeren.

1.2 Bijkomende voorwaarden om aanspraak te maken op de verlaagde zorgpremie

De raad deelt de mening dat inburgering belangrijk is voor elke nieuwkomer. **Inburgering mag echter niet gekoppeld worden aan maatregelen die mensen de toegang tot betaalbare sociale bescherming en tot zorg en ondersteuning ontzeggen**.

[1] Uitgewerkt in het recente Voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de wijziging van het basisondersteuningsbudget, waarvan de Vlaamse Regering op 25 september 2020 akte nam.

Originele versie

De gevolgen van het niet kunnen toetreden tot de Vlaamse sociale bescherming leiden immers tot het missen van sociale rechten, wat jarenlang gevolgen kan hebben voor het fysieke en mentale welzijn van deze mensen. De raad vindt de maatregel dan ook disproportioneel ten aanzien van de 'fout' die een nieuwkomer maakt door niet actief werk te maken van zijn inburgering.

De bepaling om een kwetsbare doelgroep uit te sluiten van een verlaagde zorgpremie (door een verblijfsvoorwaarde en inburgeringsplicht) ligt volgens de raad niet in lijn met één van de basisprincipes van de VSB, namelijk de financiële toegankelijkheid van kwalitatieve zorg. Een hogere bijdrage voor deze doelgroep vergroot enkel de kans dat zij hun bijdragen geheel of gedeeltelijk niet kunnen betalen en daardoor noodgedwongen ook geen rechten kunnen openen in de Vlaamse sociale bescherming.

Momenteel geldt de vermindering van de zorgpremie tot 26 euro voor mensen met een beperkt inkomen zoals WIGW's, leefloongerechtigden, ouderen met IGO en mindervaliden met een uitkering. Aangezien deze inkomens onder de Europese armoedegrens liggen, is de betaling van de volledige premie van 54 euro voor nieuwkomers met een beperkt inkomen zeker niet evident. Dit kan ertoe leiden dat nieuwkomers pas na 10 jaar bijdragen tegen 100% en volledige rechten kunnen openen in de VSB. Bovendien kan het opnieuw aanleiding geven tot extra hulpvragen die opgevangen moeten worden door de OCMW's.

1.3 Nieuwe dossiertaks bij aantekening van administratief beroep

De artikels 43, 45 en 46 van het wijzigingsdecreet kondigen aan dat elke gebruiker die een administratief beroep aantekent tegen een beslissing van de gemachtigde indicatiesteller een dossiertaks verschuldigd zal zijn. Dit is een nieuwe maatregel. De Vlaamse Regering bepaalt later het bedrag van de taks, alsook eventuele vrijstellingen. De werkelijke impact van het invoeren van een dossiertaks zal dus nog moeten blijken bij de verdere uitwerking. Maar net zoals met de toevoeging van de verblijfs- en inburgeringsvoorwaarden, bouwt de regering hier een aanzienlijke drempel in voor het verkrijgen van rechten binnen de VSB.

Daarom benadrukt de raad bij de aankondiging van de dossiertaks reeds zijn principiële standpunt dat **een mogelijkheid tot beroep moet worden opgenomen zonder er een taks aan te koppelen**. Het gaat hier om beslissingen van een indicatiesteller die financiële gevolgen hebben voor de gebruiker. Het moet dan ook voor elke burger mogelijk zijn om, ongeacht zijn financiële situatie, daartegen beroep in te dienen en aan de hand van bewijsstukken en/of feitelijke en juridische argumenten aan te tonen dat er een foute beslissing is genomen.

De raad kan ook niet akkoord gaan met een maatregel die de overheid zou verrijken wanneer die een foute beslissing genomen heeft die burgers via een beroepsprocedure willen rechtzetten.

Van zodra men bijkomend moet betalen voor een beroepsprocedure, zullen bepaalde mensen noodgedwongen moeten afhaken. Sociale correcties kunnen voor hen de financiële drempel wat verzachten maar niet wegnemen. Het instellen van beroep heeft ook met correcties immers nog steeds een bepaalde kostprijs en is dus niet voor iedereen gelijk toegankelijk. Ook de complexiteit van een beroepsprocedure houdt voor mensen een drempel in. De raad roept dan ook op om de procedures zo eenvoudig mogelijk te houden.

Originele versie

Naast de afschaffing van de dossiertaks bepleit de raad met dit advies ook een zeer transparante houding van de overheid bij haar beslissingen. Beslissingen van de indicatiesteller die niet duidelijk verantwoord worden, schenden het gelijkheidsbeginsel en de openbaarheid van bestuur.

2 Nog heel wat vragen en bedenkingen over het aangepaste zorgbudget voor ouderen

De Vlaamse Regering wenst de toekenning van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (zorgbudget ouderen) te wijzigen voor die ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven. Daar waar dit zorgbudget hen tot nu toe werd toegekend op basis van zowel de graad van zelfredzaamheid als het inkomen zal dit in de toekomst alleen nog op basis van het inkomen gebeuren. Aan alle ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven zal een zelfde graad van zelfredzaamheid toegekend worden. Later wordt – in functie van de budgettaire ruimte die op dat moment beschikbaar is - bepaald in welke categorie van zelfredzaamheid de bewoners van een woonzorgcentrum worden ingedeeld.

De raad maakt in een eerste deel van de tekst hieronder voorbehoud bij deze keuzes van de Vlaamse Regering. Deze keuzes zijn immers vaak niet grondig onderbouwd. De raad gaat niet akkoord met de keuze om het zorgbudget alleen aan het inkomen te koppelen. Voor de raad zijn er voldoende argumenten om ook in de woonzorgcentra het zorgbudget te blijven diversifiëren naar zorgzwaarte. Zo dreigt de keuze om alle ouderen een gelijke zorgzwaarte toe te kennen in het woonzorgcentrum discriminerend te werken ten aanzien van de ouderen in de thuiszorg. Ook stroomlijnt dit niet altijd met de beleidslijnen die de Vlaamse overheid op termijn wenst uit te zetten en is niet duidelijk of de keuzes budgettair gedekt zijn.

In het tweede deel van deze tekst stelt de raad enkele voorwaarden voor wanneer de regering toch vasthoudt aan haar keuzes. Het gaat hierbij onder meer over de algemene inschaling in een hoge categorie van zorgbehoefte, het voorzien van extra middelen, het eerlijk en correct bepalen van het inkomen van de zorgbehoevende ouderen en het respect voor de verworven rechten.

2.1 Voorbehoud bij de keuzes van de Vlaamse Regering

De raad maakt voorbehoud bij de keuzes van de Vlaamse Regering over het zorgbudget voor ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven.

1. Zo is de raad van mening dat er niet alleen een koppeling tussen het zorgbudget van de oudere en zijn inkomen mag gemaakt worden, zoals de regering voorstelt. De raad pleit er uitdrukkelijk voor om ook de zorgbehoefte van de oudere in een woonzorgcentrum in rekening te brengen. Op die manier kan er ook rekening worden gehouden met de extra kost die een grotere zorgnood meebrengt voor deze oudere.
2. Door alle ouderen in een woonzorgcentrum in dezelfde categorie van zorgbehoevendheid in te delen, dreigt er een discriminatie voor mensen in de thuiszorg en is er mogelijks tegenspraak met ontwikkelingen in de woonzorg inzake persoonsgebonden financiering en de inschaling via de BelRAI.
3. De raad betwijfelt sterk of de Vlaamse Regering voldoende budget vrijmaakt om ouderen in woonzorgcentra in een voldoende hoge categorie van zorgbehoevendheid te kunnen indelen.
4. Tot slot stelt de raad vast dat de keuzes van de regering onvoldoende onderbouwd zijn. Extra studiewerk dringt zich op.

Originele versie

Deze verschillende elementen worden doorheen de tekst hieronder verder uitgewerkt.

2.1.1 Modulering alleen in functie van het inkomen

De raad maakt voorbehoud bij het voorstel om het zorgbudget ouderen volledig aan het inkomen van de oudere te koppelen. Voor de raad zijn er verschillende redenen om de hoogte van het zorgbudget ouderen ook in de toekomst te blijven koppelen aan zowel het inkomen als aan de zorgzwaarte van de ouderen. In welke mate beide componenten moeten worden gekoppeld aan het zorgbudget ouderen kan pas vastgelegd worden na grondig studiewerk en na samenspraak met de belanghebbenden.

De raad wenst duidelijkheid van de regering over volgende opmerkingen en vragen:

- **Wat is de motivatie en onderbouwing van het voorstel om het zorgbudget ouderen alleen aan inkomen te koppelen?**

  De raad staat achter initiatieven om de betaalbaarheid van het woonzorgcentrum te behouden en waar mogelijk te verbeteren. Het zorgbudget ouderen speelt hierbij een grote rol. Het bepalen van het zorgbudget ouderen alleen nog op basis van het inkomen is een ingrijpende beslissing die de regering neemt. De raad stelt echter vast dat het concept nog niet volledig uitgewerkt is en er nog veel onduidelijkheid bestaat over de werkelijke impact die deze keuze heeft voor ouderen met grote zorgnood en een beperkt inkomen. Nergens motiveert de regering haar keuzes met cijfers, budgettaire prognoses, wetenschappelijke studies. Ook werden er geen alternatieven naar voren geschoven. Tot zolang er geen duidelijke onderbouwing is van de keuze om het zorgbudget ouderen voortaan alleen aan het inkomen te koppelen, is het lastig om de volledige reikwijdte en voordelen van deze keuze te kunnen inschatten en ondersteunen.

- **Hoe wordt het inkomen bepaald?**

  Bij elke koppeling met inkomen is het bijzonder belangrijk om te weten hoe dit inkomen gedefinieerd wordt. Veel hangt af van de elementen die worden meegenomen in het inkomensonderzoek.

  Het is voor de raad onduidelijk of het inkomensbegrip op basis van dit decreet in de toekomst zal worden aangepast. De raad vraagt in elk geval dat ook in de toekomst het vermogen meegenomen blijft en dat duidelijk wordt gemaakt wat dit vermogen dan concreet inhoudt.

  Daarnaast roept de raad op om bestaande knelpunten in het huidige inkomensbegrip weg te werken en een aantal verbeterpunten op te nemen. Het gaat bijvoorbeeld over het verwachte rendement van spaargeld dat niet meer marktconform is, de discrepantie tussen het verkopen en verhuren van een woning en de inkomensgrens die voor samenwonenden erg laag ligt (t.o.v. alleenstaanden).

- **Dezelfde inschaling van ouderen in de woonzorgcentra: iedereen dezelfde kosten?**

  Omdat de Vlaamse Regering niet langer het zorgbudget wil koppelen aan het reële gebrek aan zelfredzaamheid kiest ze ervoor om alle bewoners in een woonzorgcentrum in dezelfde categorie van zelfredzaamheid in te delen.

  Het is voor de raad duidelijk dat heel wat bewoners van woonzorgcentra vandaag in een categorie zijn ingedeeld die niet overeenkomt met hun reële zorgzwaarte. De raad is van

Originele versie

mening dat veel bewoners te laag zijn ingeschaald. Wat er dan weer toe leidt dat hen een te laag zorgbudget gegeven wordt.

De Vlaamse Regering onderschrijft impliciet de stelling dat het gebrek aan zelfredzaamheid vandaag te laag wordt ingeschat. Dit blijkt uit de huidige indeling van de bewoners in de vijf categorieën. Op basis van de cijfers van januari 2020 (zie advies IF) zijn 20 489 van de 30 298 ouderen met een zorgbudget ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven, ingedeeld in de laagste drie categorieën van zelfredzaamheid. Om de reële koppeling met het gebrek aan zelfredzaamheid stop te zetten en alleen rekening te houden met het inkomen, kiest de regering ervoor om alle bewoners in één categorie van zelfredzaamheid in te delen gedurende hun hele verblijf in het woonzorgcentrum. De regering gaat er bij deze keuze van uit dat alle bewoners dezelfde kosten hebben, ongeacht hun zorgbehoefte en de mogelijkse veranderingen in de tijd. De raad heeft twijfels over deze motivering. De raad vraagt of hierrond studiewerk werd verricht en welke resultaten er voorhanden zijn. Zo is toch geweten dat bijvoorbeeld de supplementen wel stijgen in functie van de zorgzwaarte.

2.1.2 Noodzakelijk extra budget is niet voorzien

- **Betaalbaarheid van de woonzorgcentra vergt extra budget**

De raad is tevreden dat er aandacht gaat naar het behouden van de betaalbaarheid van WZC. Maar betaalbaarheid van de zorg verhogen, kan alleen door extra budget te investeren en niet door een budgetverschuiving tussen zorgbehoevenden door te voeren.

De raad stelt echter vast dat de Vlaamse Regering haar keuze ook op budgettair vlak niet hard maakt. Zonder budgetstijging zullen bewoners slechts in categorie drie terecht komen, wat voor velen een zware onderschatting is van hun werkelijke zorgbehoefte. Om daadwerkelijk te realiseren dat ouderen (minstens) in categorie 4 kunnen ingeschaald worden, is een bijkomend recurrent budget nodig, terwijl er vandaag reeds een tekort van meer dan 4 miljoen euro is (zie advies IF). Het gaat hierbij om een terechte en grote budgettaire inspanning want in januari 2020 waren 67,6% van de bewoners met een zorgbudget ouderen lager ingeschaald dan categorie 4.

Hoe groot deze budgettaire inspanning zal moeten zijn is nog niet duidelijk. Nergens worden cijfers en studies hieromtrent vernoemd. Zonder cijfers is het voor de raad bijzonder moeilijk om een juist zicht te krijgen op de noodzakelijke budgettaire kost.

Vandaag heeft niemand zekerheid over het feit dat de Vlaamse Regering:

- Alle bewoners van woonzorgcentra zal indelen in categorie 4 van zelfredzaamheid en
- Voldoende budget vrijmaakt om de meerkost van deze indeling op zich te kunnen nemen.

Tot slot is de raad tevreden dat de regering een oplossing zoekt om de financiële uitholling van het systeem tegen te gaan. Aangezien er vastgesteld wordt dat het gemiddelde maandelijkse zorgbudget jaar na jaar daalt, is het nodig dat de Vlaamse Regering de maximumbedragen voor het zorgbudget ouderen in de toekomst makkelijker kan aanpassen. Door deze bedragen te verhogen wordt de stelselmatige uitholling van het systeem vermeden.

Originele versie

- **Zorgbudget ouderen bepalen in functie van de budgettaire ruimte is zorgwekkend**

  Dit decreet voorziet geen extra budget. Erger nog, de Vlaamse Regering wil de indeling van alle bewoners in een woonzorgcentrum in één bepaalde categorie niet laten afhangen van de gemiddelde zorgbehoevendheid van de bewoners maar doet dit op basis van de budgettaire ruimte die op dat moment beschikbaar is. De raad vindt dit bijzonder zorgwekkend en vreest afbouw of verwatering van de zorgbudgetten. Het doet ook afbreuk aan de initiële keuze van de regering om bewoners van een woonzorgcentrum in categorie 4 onder te brengen. Zonder sterke stijging van het budget zullen bewoners dus in een lagere categorie terecht komen, wat voor velen een zware onderschatting is van hun werkelijke zorgbehoefte.

2.1.3 Discriminaties en weinig samenhang in het beleid

- **Dezelfde inschaling van ouderen in de woonzorgcentra is in tegenspraak met andere sectoren**

  Wanneer zorgzwaarte als criterium voor financiering wegvalt in de woonzorgcentra kan dat tot ongelijkheid leiden met andere sectoren. In de thuiszorg bijvoorbeeld wordt de graad van zorgbehoevendheid van ouderen wel in rekening gebracht. Er zal dus met twee maten en twee gewichten gewerkt worden thuis en in het woonzorgcentrum. Dit gaat in tegen de doelstelling van onder andere het woonzorgdecreet om de verschillen tussen beide weg te werken.

  Als ervoor gekozen wordt om alle ouderen in een woonzorgcentrum in te delen in een categorie die niet de hoogste is, dreigen de meest zwaarzorgbehoevenden de dupe te worden. Wat gebeurt er met ouderen die in de hoogste categorie van zorgbehoevendheid werden ingedeeld toen ze thuis woonden als ze verhuizen naar het woonzorgcentrum? Het mag niet zijn dat ze in het woonzorgcentrum terecht komen in een lagere categorie van zorgzwaarte dan wanneer ze thuis woonden.

- **Dezelfde inschaling van ouderen in de woonzorgcentra gaat in tegen een zorgzwaartefinanciering in PVF**

  Het is voor de raad niet geheel duidelijk hoe deze keuze rijmt met het beleidsvoornemen om in de toekomst een persoonsvolgende financiering uit te rollen die gebaseerd is op de mate van zorgbehoevendheid.

2.2 Als de regering vasthoudt aan haar keuzes kan de uitvoering alleen onder voorwaarden

In 2.1. lijstte de raad belangrijke vragen en opmerkingen op over de keuzes inzake het zorgbudget voor ouderen. De raad is van oordeel dat de Vlaamse Regering best eerst deze vragen en opmerkingen ter harte neemt vooraleer door te zetten met deze keuzes.

Mocht de regering haar keuzes niet meer wensen aan te passen, dan wil de raad garanties dat aan onderstaande voorwaarden wordt voldaan in de uitvoering van die keuzes.

Originele versie

- **Deel de bewoners van een woonzorgcentrum in in een hoge categorie van zorgbehoevendheid en voorzie het nodige bijkomende budget**

  Wanneer mensen naar een woonzorgcentrum gaan, zijn ze vaak al zwaar zorgbehoevend. Het verhuizen naar een woonzorgcentrum op zich geeft dus al aan dat de oudere nog maar een geringe mate van zelfredzaamheid heeft.

  Wanneer de overheid ervoor kiest om alle bewoners in eenzelfde categorie in te delen, moet dit voor de raad liefst categorie 5 zijn en zeker niet lager dan categorie 4. Ook moet er gezorgd worden voor een legistieke verankering in het decreet of een BVR. Het indelen in de hoogste categorie lost ook problemen op die zich stellen bij mensen die initieel of elders al in categorie 5 zijn ingedeeld (zie ook lager).

  De indeling van alle bewoners in een woonzorgcentrum in één bepaalde categorie moet afhankelijk zijn van de gemiddelde zorgbehoevendheid van de bewoners. Het is voor de raad onaanvaardbaar als de regering deze indeling maakt op basis van de budgettaire ruimte die op dat moment beschikbaar is

  Het is evident dat deze keuze extra budget vereist. Hoger in dit advies werd verduidelijkt dat iedereen inschalen in categorie 4 al heel wat extra middelen vereist. De raad verwijst hiervoor naar het advies van de Inspectie van Financiën. De raad vraagt dan ook voldoende extra middelen te voorzien om de keuzes waar te kunnen maken.

- **Respect voor het standstill-principe: niemand mag zorgbudget verliezen**

  De keuze om ouderen in woonzorgcentra onder te brengen in één categorie van zelfredzaamheid kan er toe leiden dat bepaalde bewoners die vandaag in een hogere categorie zijn ingedeeld een deel van hun zorgbudget ouderen dreigen te verliezen. Zo was in januari 2020 in de woonzorgcentra 11,8% van de bewoners met een zorgbudget ouderen ingedeeld in categorie 5. Zij (en de toekomstige bewoners die de laagste zelfredzaamheid hebben) worden benadeeld bij een algemene inschaling in categorie 4.

  Daarnaast zijn er ouderen die vandaag in hun thuisomgeving zijn ingeschaald in een bepaalde categorie. Wanneer zij verhuizen naar een woonzorgcentrum en daar terechtkomen in een lagere categorie dreigen zij een deel van hun zorgbudget te verliezen.

  Deze problemen worden natuurlijk voorkomen wanneer de huidige en de nieuwe bewoners van een woonzorgcentrum allemaal in categorie 5 worden ingedeeld. De raad vraagt de Vlaamse Regering om – vanuit het standstill-principe - deze piste ernstig in overweging te nemen.

  Niemand mag zorgbudget verliezen wanneer de nieuwe regeling ingaat. De Vlaamse regering moet daarom ten minste overgangsbepalingen voorzien die de verworven rechten garanderen van zowel de huidige bewoners van een woonzorgcentrum als van ouderen die thuis werden ingeschaald en naar een woonzorgcentrum verhuizen.

- **Geen verhoging van de dagprijzen door aanpassingen aan het zorgbudget ouderen**

  De raad vraagt inspanningen van de Vlaamse Regering om te vermijden dat hogere zorgbudgetten op termijn opgaan in hogere dagprijzen (vooral als die niet samengaan met extra inzet op kwaliteit van zorg en leven). Welke maatregelen zal de regering hiervoor nemen? Voor de raad moet er alvast ingezet worden op toezicht op de prijszetting en

Originele versie

dagprijsverhogingen in de woonzorgcentra. Dit toezicht moet samengaan met de uitwerking van een financiële transparante boekhouding.

Het is evident dat een structurele oplossing voor te hoge dagprijzen ook gezocht moet worden in een betere structurele financiering van deze sector.

- **Een correcte en eerlijke bepaling van het inkomen**

  Het is voor de raad bijzonder belangrijk dat het inkomen van ouderen correct en eerlijk bepaald wordt. Dit zal geen sinecure zijn. In elk geval dient het inkomen verschillende bronnen mee te nemen. Zo moet ook het vermogen van de oudere in rekening gebracht worden. Daarnaast moeten bestaande discriminaties weggewerkt worden en vraagt de raad verbeteringen aan te brengen waar mogelijk.

  De raad wenst dat de inkomensbepaling wetenschappelijk goed wordt onderbouwd en in overleg met de belanghebbenden wordt ingevuld.

3 Zorgcontinuïteit voor de nieuwe sectoren in de VSB is positief

Vanaf januari 2022 worden de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatieziekenhuizen, de revalidatieovereenkomsten, de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het multidisciplinaire overleg geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Met dit wijzigingsdecreet is een gespreide inkanteling voor de genoemde sectoren mogelijk.

De raad waardeert dat hierdoor de continuïteit van de zorg en ondersteuning beter wordt gegarandeerd en dat aanpassingen op elkaar kunnen worden afgestemd. Eveneens het blijvend inzetten en behouden van de basisprincipes van de VSB (toegankelijke zorg met één aanspreekpunt), ook voor de nieuwe pijlers, is positief.

3.1 Toevoeging van het multidisciplinair overleg

Via de artikels 83 t.e.m. 86 van het wijzigingsdecreet wordt een nieuwe pijler toegevoegd aan de Vlaamse sociale bescherming: het vergoeden van deelname aan het multidisciplinair overleg. Het is goed dat hiermee gekozen wordt voor een continuering van het multidisciplinair overleg.

Deze toevoeging aan het VSB-decreet zal opgeheven worden wanneer de bepalingen rond het nieuwe model van zorgcoördinatie van kracht kunnen gaan. Die bepalingen worden uitgewerkt in het eerstelijnsdecreet. De raad wijst erop dat de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen en de revalidatieziekenhuizen geen deel uitmaken van de eerstelijn. Hoe zal men dit gegeven linken met het feit dat zorgcoördinatie helemaal vanuit de zorgraad en hun (eerstelijns)actoren moet gebeuren?

4 Opmerkingen bij andere (punctuele) wijzigingen aan de regelgeving

Met het wijzigingsdecreet worden ook enkele punctuele en juridisch-technische aanpassingen doorgevoerd aan het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming en het overnamedecreet. De raad heeft daarbij een aantal vragen of bemerkingen.

Originele versie

4.1 Definities

In het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming worden de verschillende pijlers van de VSB gedefinieerd. Onder de pijler van de geestelijke gezondheidszorg staat de volgende definitie 'de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), waaronder de zorg, begeleiding en/of behandeling in Initiatieven van Beschut Wonen (IBW), Psychiatrische Verzorgingstehuizen (PVT) en Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) maar ook met inbegrip van revalidatie die gericht is op de psychosociale aspecten'.

De raad vraagt om middels het wijzigingsdecreet de definitie aan te passen aan de praktijk op het werkveld:

'de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), waaronder de zorg, begeleiding, **diagnostiek** en/of behandeling in Initiatieven van Beschut Wonen (IBW), Psychiatrische Verzorgingstehuizen (PVT) en Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) ~~maar ook met inbegrip van~~ **en** revalidatie die gericht is op de psychosociale aspecten'

4.2 Controle- en adviesorganen

In de artikels over de controle- en adviesorganen binnen de VSB is nog niets concreet gewijzigd voor de sectorale adviescommissies. De raad begrijpt dat dit verder zal worden uitgewerkt in een uitvoeringsbesluit.

In het voorliggende wijzigingsdecreet wordt in artikel 110 echter wel al een wijziging aan het overnamedecreet voorzien. In het artikel 75 van het overnamedecreet wordt de advisering van de sectorale adviescommissies bij het sluiten, wijzigen en beëindigen van revalidatie-overeenkomsten nu al geschrapt. De raad meent dat de expertencommissie en de sectorale adviescommissies op een gelijkwaardige manier betrokken moeten blijven bij het beleid van de sectoren en wenst dat het artikel 75 van het overnamedecreet niet gewijzigd wordt. De betrokkenheid van zorgvoorzieningen, gebruikersorganisaties, mantelzorgorganisaties en de uitvoeringsorganisaties in deze adviescommissies heeft een grote meerwaarde bij de behandeling van dossiers zoals de revalidatieovereenkomsten.

Zowel de expertencommissie als de sectorale adviescommissie zijn er gekomen om het Agentschap VSB tijdens de overnamefase te ondersteunen. Deze ondersteuning blijft tijdens de hele inkanteling in VSB van belang. De raad blijft dan ook voorstander van het behoud van de huidige regeling waarbij aan de sectorale adviescommissies verplicht advies gevraagd wordt.

Bovendien zou het geen goede zaak zijn om alle beslissingen inzake VSB (in eerste instantie) in handen te geven van de expertencommissie, die toch behoorlijk eenzijdig is samengesteld.

4.3 Investeringssubsidies digitalisering voorzieningen

De raad leest dat 'de betrokken sectoren gefaseerd gedigitaliseerd zullen worden. Dit zal bij de voorzieningen een kost genereren die moet vergoed worden. De omvang van de noodzakelijke vergoeding zal sector per sector bepaald worden, in functie van de noden. Het gaat om eenmalige investeringssubsidies, die bij afzonderlijke uitvoeringsbesluiten zullen worden voorgelegd aan de regering'.

Originele versie

Het is zeer positief dat men voor de voorzieningen een dergelijke subsidie voorziet. Het hele proces van inkanteling in VSB zal inderdaad een kost genereren, waarvoor de voorziening noodzakelijkerwijze vergoed moeten worden.

De raad benadrukt wel dat een duidelijke transparante opsplitsing nodig is tussen de verschillende kostenposten (kosten voor VSB-inkanteling, voor gebruik van BelRAI,…). Daarbij stelt de raad zich ook de vraag hoe de recurrente kosten gedragen zullen worden, bijvoorbeeld de investering voor een bepaalde (software)licentie.

4.4 Mobiliteitshulpmiddelen

Via artikel 51 van het wijzigingsdecreet worden drie voorwaarden toegevoegd waaronder de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen hun praktijkvoering aan het publiek kenbaar mogen maken. Wie de bepalingen overtreedt, wordt gesanctioneerd.

De raad wenst dat een nieuwe vierde voorwaarde wordt toegevoegd, namelijk de bepaling dat verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen te allen tijde verplicht zijn de gebruiker correct en gedetailleerd te informeren over de eigen bijdrage die bij de verstrekking van de hulpmiddelen (met en zonder goedkeuring van bijvoorbeeld de BTC) moet worden betaald.

4.5 BelRAI

Binnen de VSB wordt gewerkt aan de invoering van één indicatiestellingsinstrument, de BelRAI. De raad doet in dit advies geen verdere uitspraken over de inhoud van de BelRAI maar kijkt alleen naar de bepalingen van het wijzigingsdecreet en de memorie van toelichting. We vragen de minister verduidelijking bij de volgende aankondigingen:

- In de memorie (p.13) leest de raad ‘In eerste instantie zal de BelRAI screener geïmplementeerd worden voor het zorgbudget zorgbehoevenden en voor de sectoren gezinszorg en de diensten maatschappelijk werk (juni 2021)’. Mogen we ervan uitgaan dat men het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bedoelt?
- In dezelfde passage staat ‘In 2022 volgen de BelRAI Home Care met sociaal supplement en de BelRAI screener voor kinderen’. Ten eerste stelt de raad een tekstcorrectie voor, het gaat hier immers om de BelRAI Home Care **en** sociaal supplement. Ten tweede vraagt de raad of de BelRAI screener voor kinderen los staat van de PVF minderjarigen met een beperking?
- Mag de raad ervan uitgaan dat het sociaal supplement ook een invloed zal hebben op de bepaling van het zorgbudget?

4.6 Verdere timing

Tot slot vraagt de raad meer duidelijkheid over de timing waarop de Vlaamse Regering de verschillende aangekondigde maatregelen van dit wijzigingsdecreet zou willen laten ingaan.

Originele versie

Vlaamse overheid

Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens

Advies wetgeving VTC nr. 2020/53 van 15 december 2020

over

tekst	het voorontwerp van decreet
van	van het Vlaams Parlement
titel	tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming
roepnaam	(wijzigingsdecreet VSB)
datum	zoals principieel goedgekeurd op 30 oktober 2020

De Vlaamse Toezichtcommissie (hierna "de VTC");

Gelet op het decreet van 18 juli 2008 betreffende het elektronische bestuurlijke gegevensverkeer (hierna: “het e-govdecreet”), inzonderheid artikel 10/4, §1;

Gelet op de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad Van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (hierna AVG), inzonderheid artikel 36, 4, artikel 57, 1, c) en artikel 58, 3;

Gelet op de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens (hierna “WVG”);

Gelet op het verzoek om advies van 10 november 2020 van de heer Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding;

Brengt op 15 december 2020 het volgend advies uit:

Originele versie

I. VOORWERP VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. De Vlaamse minister bevoegd voor Welzijn (hierna "de aanvrager") Welzijn (hierna "de aanvrager") verzocht bij mail van 10 november 2020 om het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie (hierna "VTC") over een voorontwerp van decreet *tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.* (hierna "het Ontwerp").

2. Aangezien de adviesbevoegdheid van de VTC op grond van artikel 10/4, § 1 van het e-govdecreet betrekking heeft op de verwerkingen van persoonsgegevens, is haar adviesverlening hiertoe beperkt.

Context

3. Met de zesde staatshervorming werden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. In de vorige legislatuur is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op het vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie niet te versnipperen maar als één geheel te bekijken. Deze beleidskeuze werd juridisch vertaald in het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

4. Dit ontwerp van decreet geeft uitvoering aan bepaalde engagementen uit het Vlaams regeerakkoord en bouwt hiervoor verder op het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna ook "VSB-decreet") en het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (verder ook "overnamedecreet").

5. De memorie van toelichting stelt dat niet alle pijlers van bij de start konden geïntegreerd worden in de VSB omdat de integratie in een Vlaams verzekeringsmodel ook een digitalisering van bepaalde gegevensstromen vergt. Er is daarom geopteerd voor een gefaseerde inkanteling, waarbij in een eerste fase naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden enkel het zorgbudget ouderen, het basisondersteuningsbudget, de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen een onderdeel werden van de VSB.

6. De voorliggende decreetswijzigingen hebben betrekking op

   - inburgering en integratie
   - zorgbudget ouderen
   - de integratie van nieuwe sectoren in de Vlaamse sociale bescherming
     - psychiatrische verzorgingstehuizen
     - initiatieven van beschut wonen
     - revalidatieovereenkomsten
     - revalidatiezickenhuizen
     - rolstoeladviesteams
     - multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging
     - multidisciplinair overleg
   - punctuele en technische aanpassingen.

7. Onder de punctuele en technische aanpassingen worden een aantal wijzigingen opgenomen die betrekking hebben op de bescherming van persoonsgegevens.

8. In het kader van de bescherming van persoonsgegevens is de meest fundamentele aanpassing in artikel 23 van het Ontwerp te vinden, namelijk m.b.t. niet-betaalde premies.

9. Het gaat om de verwerking van persoonsgegevens en de VTC gaat daarom na in hoeverre het Ontwerp in lijn ligt met de principes van het gegevensbeschermingsrecht.

Originele versie

II. ONDERZOEK ADVIESVRAAG

1. Kwaliteit van de regelgevende grondslag

10. Het komt de stellers van het Ontwerp toe om erover te waken dat – en dit ook voor de bestaande wet- en regelgeving - elke verwerking die in onderhavige context zal plaatsvinden een rechtvaardigingsgrond vindt in artikel 6 AVG (zie ook onder deel 5) en voor sommige verwerkingen in artikel 9 AVG, en dat de in randnummer 12 opgesomde elementen in de regelgeving opgenomen worden[1].

11. De VTC wenst in herinnering te brengen dat elke overheidsinmenging in de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zoals gewaarborgd door artikel 8 van het EVRM en artikel 22 van de Grondwet moet worden voorgeschreven in 'voldoende precieze wettelijke bepaling' die beantwoordt aan een dwingende maatschappelijke behoefte en evenredig is met de nagestreefde doelstelling. In een dergelijke precieze wettelijke bepaling moeten de essentiële elementen van de met de overheidsinmenging gepaard gaande verwerkingen van persoonsgegevens omschreven zijn. [2]

12. De VTC herhaalt dat volgens artikel 6.3 van de AVG – samen gelezen met artikel 8 van het EVRM en artikel 22 van de Grondwet- voorschrijft dat regelgeving die verwerkingen in de zin van artikel 6.1, punt c) [3] of punt e)[4] van de AVG omkadert, in principe minstens de volgende essentiële elementen van die verwerkingen zou moeten vermelden:

- het doel van de verwerking;
- de types of categorieën van te verwerken persoonsgegevens; Deze gegevens moeten bovendien beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt („minimale gegevensverwerking")[5];
- de betrokkenen;
- de entiteiten waaraan en doeleinden waarvoor de persoonsgegevens mogen worden verstrekt;
- de opslagperioden[6];
- de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke(n)[7].

13. De VTC heeft op 26 september 2012 een advies op eigen initiatief uitgebracht over het decreet Vlaamse sociale bescherming[8] Ze heeft ook machtigingen verleend voor de mededelingen van persoonsgegevens in dit kader[9].

---

[1] Minstens in de Memorie van Toelichting had moeten verduidelijkt worden welke rechtvaardigingsgrond de opstellers inroepen.

[2] Zie DEGRAVE, E., *"L'-egouvernement et la protection de la vie privée – Légalité, transparance et contrôle"*, Collection du CRIDS, Larcier, Brussel, 2014, p. 161 e.v. (zie o.m.: EHRM, arrest *Rotaru c. Roumania*, 4 mei 2000); Zie ook enkele arresten van het Grondwettelijk Hof: Arrest nr. 44/2015 van 23 april 2015 (p. 63), Arrest nr. 108/2017 van 5 oktober 2017 (p. 17) en Arrest nr. 29/2018 van 15 maart 2018 (p. 26). Zie ook SCHRAM, F., *Privacy & persoonsgegevens. Handboek*, Brussel, Politeia, 2019, 75-98, 111-116.

[3] "c) de verwerking is noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust;"

[4] "e) de verwerking is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag dat aan de verwerkingsverantwoordelijke is opgedragen;"

[5] Zie artikel 5.1.c), AVG.

[6] Zie ook artikel 5.1.e), AVG.

[7] Als er meerdere verantwoordelijken voor de verwerking zouden aangeduid worden, dient desgevallend ook rekening gehouden te worden met artikel 26 van de AVG, dat de verplichting oplegt om tussen gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken in een onderlinge contractuele regeling te voorzien waarin hun respectieve verantwoordelijkheden worden vastgelegd. Het dient in elk geval voor elke verwerking duidelijk te zijn welke actor(en) als verwerkingsverantwoordelijke(n) optreden.

[8] Advies VTC/2012/07: https://overheid.vlaanderen.be/sites/default/files/media/VTC/VTC_advies_W_2012_07.pdf.

[9] - machtiging VTC nr. 32/2017 van 13 september 2017 betreffende de aanvraag tot machtiging voor de mededeling van persoonsgegevens van zorgbehoevende personen door het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (AVSB) aan bandagisten en ouderenvoorzieningen met oog op het testen van toepassingen en door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) van persoonsgegevens van personen met een handicap aan het AVSB in het kader van een eenmalige migratie. https://overheid.vlaanderen.be/sites/default/files/media/VTC/VTC_beraadslaging_2017_32.pdf

Originele versie

14. In de bestaande decreten werden intussen, voor zover de VTC op het eerste zicht kan vaststellen, al veel van de essentiële elementen en ook de rechtvaardigingsgronden voor de verwerking opgenomen.

15. De voorgelegde bepalingen bevatten zeer specifieke wijzigingen aan de bestaande wetgeving. De VTC beperkt zich hierna tot de bespreking van de wijzigingen die relevant lijken in het kader van de bescherming van persoonsgegevens.

2. Artikelsgewijze bespreking

A. Artikel 23

16. Artikel 23 van het Ontwerp voegt een nieuw artikel 46/1 in in het VSB-decreet. Het bepaalt dat de zorgkassen[10], in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de Vlaamse Regering, contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van **leden die hun premie niet betaald hebben** kunnen **doorgeven aan** de actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband **geïntegreerd breed onthaal**, nl. de OCMW's, de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de CAW's.

> *"**Art. 23.** In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 46/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:*
>
> *"Art. 46/1. De zorgkassen geven, in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de Vlaamse Regering, contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van leden die hun premie niet betaald hebben, door aan alle actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, vermeld in artikel 9, tweede lid, van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid. Die gegevens worden in voorkomend geval verwerkt conform artikel 9 tot en met 11 van het voormelde decreet, in het kader van de uitoefening van de taken van de actoren van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, in de strijd tegen de onderbescherming van kwetsbare doelgroepen.*
>
> *De Vlaamse Regering specifieert in voorkomend geval de gegevens, vermeld in het eerste lid, en bepaalt de periodiciteit van de doorgifte van de gegevens.".""*

17. Het doel van deze mededeling van persoonsgegevens werd aangeduid in het Ontwerp en wordt als volgt verduidelijkt door de memorie van toelichting: het doel is "*om aan de hand van die gegevens kwetsbare personen op te sporen en, waar mogelijk, toe te leiden naar tot op heden onbenutte rechten. Daarnaast kan op die manier voorkomen worden dat aan deze personen administratieve geldboetes moeten worden opgelegd*".

18. De VTC heeft zich in het verleden al uitgesproken over een concreet project in deze zin, namelijk naar aanleiding van een adviesvraag over een protocol op grond van artikel 8 e-govdecreet[11]. De VTC beoordeelt het enerzijds positief dat voor een dergelijke verwerking een uitdrukkelijke wettelijke basis wordt gecreëerd, maar wil toch nog eens wijzen op het delicate karakter van deze verwerking: een proactieve in plaats van een vraagafhankelijke benadering is - ondanks de voordelen ervan - altijd ingrijpender voor de betrokkenen en bovendien gaat het om een kwetsbare bevolkingsgroep en een mogelijke problematiek van schulden. Er is zeker een risico van stigmatisering.

19. Het is dus niet vanzelfsprekend dat gegevens over de niet-betaalde premies worden doorgegeven aan andere instanties. Hier wordt terecht aan het Vlaams Parlement overgelaten om te beslissen of zo'n ingrijpende gegevensstroom mag gebeuren.

- machtiging VTC nr. 20/2017 van 21 juni 2017 betreffende de aanvraag tot machtiging voor het meedelen van persoonsgegevens van jongeren door het agentschap Jongerenwelzijn, Integrale Toegangspoort (ITP) aan het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) en de Vlaamse zorgkassen met het oog op het toekennen en uitbetalen van het basisondersteuningsbudget (BOB), cumulatieverbod met bepaalde vormen van ambulante of residentiële opvang. https://overheid.vlaanderen.be/sites/default/files/media/VTC/VTC_beraadslaging_2017_20.pdf

[10] De zorgkas vormt het uniek loket voor de VSB. De zorgkas int de premie, informeert de gebruiker, 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. (M.v.T, p. 6/32)

[11] https://overheid.vlaanderen.be/sites/default/files/media/VTC/VTC_A_P_2020_08_advies_protocol.pdf

Originele versie

20. Zoals in het advies over het protocol al werd gesteld, vraagt zo een gegevensstroom stringente en systematische beveiligingsmaatregelen en dient m.a.w. te gebeuren via een beveiligd en daarvoor aangepast platform, en niet louter via informele ad hoc-uitwisseling, zoals via e-mail.

B. Artikel 25°

21. Artikel 25 van het ontwerp wijzigt artikel 49 van het VSB-decreet, dat de wettelijke basis is voor de verwerking van gegevens in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

22. De wijzigingen aan artikel 49 van het VSB-decreet zijn volgens de memorie van toelichting het gevolg van de inkanteling van de sectoren van het overnamedecreet enerzijds en een aantal technisch-juridische aanpassingen, veel toevoegingen of verduidelijkingen, anderzijds.

23. Door de inkanteling van de nieuwe sectoren zullen er natuurlijk aanzienlijk meer gegevens van meer personen verwerkt worden en gedeeld tussen meer actoren. Het is positief dat ook deze verwerkingen een decretale basis krijgen.

24. Met punt 3° van artikel 25 wordt een definitie vervangen, namelijk de aanduiding "*als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming*" door de woorden "*over de gezondheid*".

25. Artikel 4, 15), AVG geeft volgende definitie:

> *"15 **„gegevens over gezondheid"**: persoonsgegevens die verband houden met de fysieke of mentale gezondheid van een natuurlijke persoon, waaronder gegevens over verleende gezondheidsdiensten waarmee informatie over zijn gezondheidstoestand wordt gegeven;"*

26. De aanvrager heeft intussen aangegeven dat de definitie van de AVG van toepassing blijft. Om eventuele onduidelijkheden volledig weg te nemen, zal hij een definitie opnemen in het Ontwerp: "12°/1 gegevens over gezondheid: persoonsgegevens als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming".

27. In punt 6° van artikel 25 wordt verduidelijkt welke categorieën van persoonsgegevens worden verwerkt door de in paragraaf 3 van artikel 49 opgesomde instanties. De categorieën worden aangeduid als persoonsgegevens die relevant zijn voor de identificatie van de gebruiker enerzijds en als de persoonsgegevens (inclusief gezondheidsgegevens) die relevant zijn voor de organisatie en de financiering van de zorg en voor de vervulling van de opdrachten van de betrokken instantie anderzijds. In de memorie wordt daaraan toegevoegd dat wat het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood betreft daar bijvoorbeeld ook gegevens over gezinssamenstelling, inkomen, alimentatie, enzovoort onder vallen.

28. Er wordt aan de Vlaamse Regering de mogelijkheid gegeven dit verder te specificeren. De VTC adviseert dat het Vlaams Parlement de Vlaamse Regering uitdrukkelijk oplegt om dit nader te specificeren omdat de categorieën in het decreet zeer ruim zijn (wat op zich wel mag). De tekst van het Ontwerp verwijst naar een proportionaliteitstoets, wat beantwoordt aan het principe van minimale gegevensverwerking van artikel 5, 1, c), AVG, maar maakt het voor de toezichthouder en de burger niet mogelijk om na te gaan of die correct is gedaan

29. Er worden een paragraaf 3/1 en 3/2 ingevoegd in artikel 49 die een wettelijke basis geven aan enkele specifieke verwerkingen door het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming.

30. De nieuwe paragraaf 3/1 heeft het over de volgende gegevens: persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, vermeld in artikel 38, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen, vermeld in artikel 132, en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133. Ook het doel wordt in het Ontwerp vermeld: ter identificatie van de leden van deze commissies. Vlaamse Regering kan die persoonsgegevens specifiëren.

31. De VTC heeft geen opmerkingen bij deze paragraaf.

Originele versie

32. Met de toevoeging van een paragraaf 3/2 aan artikel 49 wordt geëxpliciteerd dat het agentschap persoonsgegevens verwerkt over de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen. Ook hier wordt het doel van de verwerking uitdrukkelijk vermeld: voor de uitvoering van de sociale akkoorden en de berekening van de financiering die toekomt aan de zorgvoorzieningen. Enkel in zoverre de gegevens niet verkregen kunnen worden uit authentieke gegevensbronnen, worden ze opgevraagd bij de zorgvoorzieningen in kwestie zelf. In tegenstelling tot de paragraaf 3/1 wordt hier aan de Vlaamse Regering de opdracht gegeven om te bepalen welke gegevens worden verwerkt.

33. De VTC heeft hier geen opmerkingen bij.

C. Artikel 26

34. Dit artikel brengt een verduidelijking aan in artikel 50 dat de decretale basis vormt voor de **gegevensuitwisseling** tussen zorgkassen enerzijds en ziekenfondsen en verzekeringsinstellingen anderzijds en dat de toegang regelt tot de nodige gegevens voor adviserend artsen, diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, OCMW's en het VAPH. In artikel 50 wordt nu telkens verduidelijkt dat de gegevens in kwestie ook gegevens bevatten over de gezondheid.

35. De VTC herinnert eraan dat wat de **mededeling** van persoonsgegevens betreft, zal rekening moeten gehouden worden met:

- artikel 8 van het Vlaams e-govdecreet van 18 juli 2008, dat aan overheden de Vlaamse instanties de verplichting oplegt om protocollen af te sluiten voor elektronische gegevensuitwisselingen in de publieke sector;

- artikel 46 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid dat kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité belast met het verlenen van een beraadslaging voor mededelingen van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, zoals opgelegd door artikel 42 van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid.

36. De VTC heeft hier voor het overige geen opmerkingen bij.

D. Artikel 27

37. Artikel 27 van het Ontwerp past artikel 51 aan in functie van de inkanteling van de sectoren van het overnamedecreet. Omdat de nieuwe pijlers ook **ambulante zorgverlening** inhouden, kan niet steeds meer gesproken worden over de "opname van gebruikers". Daarom wordt de terminologie aangepast. De memorie van toelichting verduidelijkt dit als volgt: "In meer algemene termen spreken we nu over de toegang tot gegevens voor zorgvoorzieningen, deelnemers aan het multidisciplinair overleg of verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen met het oog op de opstart van zorg aan de gebruiker."

38. In dit artikel wordt ook een persoonsgegeven toegevoegd, namelijk de reden waarom iemand niet is aangesloten bij een zorgkas. De aanvrager heeft als motivering voor dit gegeven het volgende opgegeven:

- de zorgvoorziening, bandagist moet de zorgbehoevende kunnen informeren over deze redenen, deze hebben immers tot gevolg dat de verleende zorg niet vergoedbaar is binnen VSB;
- de zorgvoorziening, bandagist kan aan de hand van de bekomen informatie over de reden van niet-aansluiting, gericht de nodige stappen zetten zodat de zorgbehoevende zich alsnog kan aansluiten bij een zorgkas en zo de verleende zorg kan laten vergoeden. De zorgvoorziening, bandagist kan bijvoorbeeld stappen zetten om de persoon alsnog te laten aansluiten bij een zorgkas als deze mogelijkheid er is.

39. Deze motivering zal in de Memorie van Toelichting worden opgenomen. De VTC beveelt aan om ook duidelijk te maken wat die redenen zijn, zodat het duidelijk ik dat het niet om persoonlijke voorkeuren gaat. Hiervoor kan eventueel verwezen worden naar andere bepalingen.

Originele versie

E. Artikel 28 en 29 en 30

40. Deze artikelen betreffen het Rijksregister. De eerste twee artikelen houden een juridisch-technische vereenvoudiging in. Het artikel 30 geeft het gebruik van het Rijksregisternummer door de diverse actoren een expliciete decretale basis zodat er geen aparte machtiging voor moet worden gevraagd.

41. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

> *"**Art. 53/1**. In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruiken het agentschap, de zorgkassen, de zorgvoorzieningen, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen het rijksregisternummer van gebruikers.*
>
> *In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruikt het agentschap het rijksregisternummer van de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen en van de leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133.".*

42. De VTC heeft hier geen opmerkingen bij.

F. Artikel 99

43. Via dit artikel wordt een technisch-juridische wijziging aangebracht in artikel 13 overnamedecreet. Ook in het kader van het overnamedecreet worden persoonsgegevens, met inbegrip van gegevens over de gezondheid, verwerkt. Daarvoor worden in artikel 13 de nodige rechtsgronden opgenomen

> ***"Art. 99.** Artikel 13 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, wordt vervangen door wat volgt:*
>
> *"Art. 13. §1. De verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit decreet is op elk moment in overeenstemming met de regelgeving over privacy en gegevensbescherming.*
>
> *De persoonsgegevens over gezondheid worden verwerkt, door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden.*
>
> *§2. De zorgvoorzieningen verwerken de persoonsgegevens **van de zorggebruikers**, met als **doel** over de noodzakelijke informatie te beschikken die nodig is voor het verlenen van de zorg en ondersteuning aan de gebruiker, en om de zorg en ondersteuning af te stemmen op de evoluerende behoeften van de gebruiker.*
>
> *De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen voor de vorm waarin en de wijze waarop de persoonsgegevens, inclusief de gegevens over de gezondheid worden **uitgewisseld**.*
>
> *De Vlaamse Regering kan **de persoonsgegevens**, vermeld in deze paragraaf, die door de zorgvoorzieningen worden verwerkt, bepalen.*
>
> *§3. De **verwerkingsverantwoordelijken** als vermeld in artikel 4.7 van de algemene verordening gegevensbescherming zijn:*
>
> *1° de voorzieningen voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten en hun zorgrelatie met de gebruiker;*
>
> *2° het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst voor de analyse van die persoonsgegevens in het kader van de evidencebased beleidsvoering en in het kader van de monitoring en handhaving van een kwaliteitsvol zorgaanbod.*
>
> *§4. De Vlaamse Regering bepaalt **de termijn** waarvoor de verwerkte persoonsgegevens maximaal worden bewaard.*
>
> *§5. De zorgvoorzieningen **bezorgen aan** het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst de noodzakelijke gegevens met het oog op analyse van die gegevens, evidencebased beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid en de informatieverstrekking daarover. De Vlaamse Regering bepaalt, welke gegevens bezorgd worden, en de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.*
>
> *De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst persoonsgegevens over het personeel dat er werkt en de zelfstandigen die zorg verlenen in de voorziening. Die gegevens zijn noodzakelijk om een kwaliteitsvol zorgaanbod te kunnen monitoren en handhaven. De Vlaamse Regering*

Originele versie

bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.".

44. Deze bepalingen werden opgesteld naar het model van de al in het VSB-decreet opgenomen bepalingen. De VTC stelt vast dat er ruime delegaties worden verleend aan de Vlaamse Regering. Het bepalen van de categorieën persoonsgegevens zou dwingend aan de Vlaamse Regering moeten worden opgelegd.

III. BESLUIT

45. De VTC is van oordeel dat het voorgelegde voorontwerp voldoende waarborgen zou kunnen bieden wat de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen betreft, op voorwaarde dat (daarin) volgende elementen bijkomend worden geïmplementeerd, inzonderheid:

- de definitie van "gegevens over de gezondheid" aanpassen (artikel 25);
- verduidelijking van het bijkomend gegeven de reden waarom iemand niet aangesloten is (artikel 27);
- aan de Vlaamse Regering opleggen om de categorieën persoonsgegevens te preciseren (artikel 25 en 99).

Hans Graux,
Voorzitter VTC

Getekend door:Hans Graux (Signature)
Getekend op:2020-12-16 10:03:59 +00:0
Reden:Ik keur dit document goed

Originele versie

Vlaamse Regering

Ontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

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

Originele versie

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Hoofdstuk 2. Wijzigingsbepalingen

Afdeling 1. Wijzigingen van het Gerechtelijk Wetboek

Art. 2. In artikel 581, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 6 juli 2018, wordt de zinsnede "en uit het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging" opgeheven.

Art. 3. In artikel 582, 2°, van hetzelfde wetboek, het laatst gewijzigd bij het decreet van 18 mei 2018, wordt de zinsnede "81, 89, 93, 104, 127" vervangen door de zinsnede "76/2, 81, 89, 93, 104".

Art. 4. In artikel 1410, §2, eerste lid, van hetzelfde wetboek, het laatst gewijzigd bij de wet van 1 maart 2019, wordt punt 12° , ingevoegd bij het decreet van 7 juli 2018, opgeheven.

Afdeling 2. Wijzigingen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Art. 5. Artikel 110 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 110. Als de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming verleent de Vlaamse Gemeenschap het budget.".

Art. 6. In artikel 115 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"Voor de gebruikers, vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wordt een gedeelte van het budget zoals vastgesteld door de Vlaamse Regering, door de zorgkassen in twaalfden uitbetaald. De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten voor de uitbetaling door de zorgkassen.";

2° in het tweede lid wordt de zinsnede "verzekeringsinstellingen, vermeld in het eerste lid," vervangen door de zinsnede "zorgkassen, vermeld in artikel 2, eerste lid, 47°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.".

Art. 7. In artikel 116 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt opgeheven;

2° paragraaf 2 wordt vervangen door wat volgt:

"§2. Als de ziekenhuisverpleging geen aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming kan de Vlaamse Regering, conform de door haar bepaalde voorwaarden en regels, een minimale prijs per parameter van activiteit vaststellen, onder meer op basis van het budget.".

Art. 8. In artikel 119 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt de zinsnede "en de instellingen, vermeld in artikel 110, treden tot beloop van hun" vervangen door de woorden "treedt tot beloop van haar" en wordt het woord "zijn" vervangen door het woord "is";

2° in paragraaf 1 wordt het derde lid opgeheven;

3° in paragraaf 2, eerste lid, wordt de zinsnede "verzekeringsinstellingen, vermeld in dit decreet," vervangen door de zinsnede "zorgkassen, vermeld in artikel 2 eerste lid, 47°, van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.".

Afdeling 3. Wijzigingen van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Originele versie

Art. 9. In artikel 2, eerste lid, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° wordt het getal "9" vervangen door het getal "10";

2° er worden een punt 5°/1, een punt 5°/2, een punt 5°/3 en een punt 5°/4 ingevoegd, die luiden als volgt:

"5°/1 centrum voor dagverzorging: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 23 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
5°/2 centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 46 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
5°/3 centrum voor kortverblijf: het centrum voor kortverblijf type 1, vermeld in artikel 26, § 1, tweede lid, 1° van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, met uitsluiting van het centrum voor kortverblijf dat uitgebaat wordt in de daartoe bestemde lokalen van een erkend centrum voor herstelverblijf;
5°/4 centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 45 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;";

3° er wordt een punt 8°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"8°/1 decreet van 6 juli 2018: het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;";

4° er wordt een punt 12°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"12°/1 gegevens over gezondheid: gegevens over gezondheid als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming;";

5° er wordt een punt 13°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"13°/1 herstelondersteunende zorg: de herstelondersteunende zorg, vermeld in artikel 2, 6°, van het decreet van 6 juli 2018;";

6° er wordt een punt 17°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"17°/1 initiatief van beschut wonen: een initiatief van beschut wonen als vermeld in artikel 2, 9°, van het decreet van 6 juli 2018;";

7° er wordt een punt 20°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"20°/1 multidisciplinair overleg: een overleg waarbij zorgaanbieders van verschillende disciplines aanwezig zijn, naast een overlegorganisator, en waarbij de zorg en ondersteuning in de thuissituatie voor een gebruiker wordt afgestemd,

Originele versie

het zorgproces wordt gestroomlijnd en het zorgteam rond die gebruiker wordt afgebakend;";

8° er wordt een punt 20°/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"20°/2 multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging: een multidisciplinaire begeleidingsequipe als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van 6 juli 2018;";

9° er wordt een punt 21°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"21°/1 overlegorganisator: een zorgaanbieder die, op verzoek van een gebruiker, de mantelzorger van de gebruiker of een zorgaanbieder van het zorgteam, het multidisciplinair overleg voorbereidt, vastlegt en zorgt voor de vastlegging van de gemaakte afspraken in een zorg- en ondersteuningsplan, vanuit een neutrale en onafhankelijke positie ten aanzien van het zorgteam;";

10° in punt 23° worden de woorden "of een" vervangen door de zinsnede ", een";

11° aan punt 23° wordt de zinsnede ", een tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor reiskosten" toegevoegd;

12° er wordt een punt 24°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"24°/1 psychiatrisch verzorgingstehuis: een psychiatrisch verzorgingstehuis als vermeld in artikel 2, 12°, van het decreet van 6 juli 2018;";

13° er wordt een punt 25°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"25°/1 revalidatieovereenkomst: de overeenkomst als vermeld in artikel 75 van het decreet van 6 juli 2018;";

14° er wordt een punt 25°/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"25°/2 revalidatieverstrekking: de volledige therapeutische activiteit per tijdsdeel, in contact met de gebruiker of zijn context, en de ondersteunende werking om die activiteit mogelijk te maken;";

15° punt 26° wordt vervangen door wat volgt:

"26° revalidatievoorziening: een revalidatievoorziening als vermeld in artikel 2, 16°, van het decreet van 6 juli 2018;";

16° punt 30° wordt vervangen door wat volgt:

"30° tegemoetkoming: een zorgbudget, een zorgticket, een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen, een tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor reiskosten;";

Originele versie

17° er wordt een punt 37°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"37°/1 vervoerder: een professionele vervoerder die een gebruiker vervoert in een voertuig dat aangepast is voor het vervoer in een rolstoel, en dat vervoer naar en van een revalidatievoorziening of indicatiesteller doet;";

18° er worden een punt 40°/1 en een punt 40°/2 ingevoegd, die luiden als volgt:

"40°/1 woonzorgcentrum: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 33 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
40°/2 woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 44, §1 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;";

19° punt 43° wordt opgeheven;

20° er wordt een punt 44°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"44°/1 zorgaanbieder: een zorgaanbieder als vermeld in artikel 2, 14°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;";

21° er wordt een punt 48°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"48°/1 zorgteam: een zorgteam als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;";

Art. 10. In artikel 4, eerste lid, van hetzelfde decreet wordt een punt 10° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"10° het multidisciplinair overleg.".

Art. 11. In artikel 15, §3, tweede lid, 2°, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "als vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wie sociale correcties worden toegepast conform artikel 45, §1, vierde en vijfde lid, van dit decreet.".

Art. 12. In artikel 18, eerste lid, 2°, van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 13. In artikel 28/1, §2, tweede lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 3 mei 2019, wordt tussen het woord "gebruiker" en het woord "die" de zinsnede "of, wat tegemoetkomingen voor reiskosten betreft, per vervoerder" ingevoegd.

Originele versie

Art. 14. In artikel 34, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° punt 3° wordt vervangen door wat volgt:

"3° de controle op de aangevraagde tegemoetkomingen voor zorg, in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering;";

2° er worden een punt 4° en een punt 5° toegevoegd, die luiden als volgt:

"4° de adviesverlening over de ontvankelijkheid van de aanvraag van een tegemoetkoming op basis van bijzondere noden, vermeld in artikel 129;
5° de controle van de toepassing van het evaluatie-instrument, vermeld in artikel 145, 148, 150 en 152.".

Art. 15. In artikel 37, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" wordt de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd en tussen het woord "indicatiestellingen" en het woord "en" wordt de zinsnede ", de aanvragen" ingevoegd;

2° de zinsnede ", 1°" wordt opgeheven.

Art. 16. In artikel 39, §2, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd.

Art. 17. In artikel 40, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1°, 2° en 3° wordt het woord "eensluidend" opgeheven;

2° punt 4° wordt vervangen door wat volgt:

"4° advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van de revalidatieovereenkomsten;";

3° er worden een punt 5° en een punt 6° toegevoegd, die luiden als volgt:

"5° advies verlenen over het sluiten van in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter als vermeld in artikel 83 van het decreet van 6 juli 2018;
6° advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van overeenkomsten met multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging als vermeld in artikel 91 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 18. In artikel 41 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

Originele versie

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt punt 4° vervangen door wat volgt:

"4° wat het recht op een zorgbudget betreft, gedurende ten minste tien jaar waarvan gedurende ten minste vijf opeenvolgende jaren, die voorafgaan aan de opening van het recht op tegemoetkoming conform dit decreet, in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie, in de andere staten die partij zijn bij de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland. 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;";

2° aan paragraaf 1, eerste lid, wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"5° wat het recht op een zorgbudget betreft, voldoen aan de inburgeringsplicht, vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid of in artikel 4 van de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.";

3° in paragraaf 1 wordt tussen het derde en het vierde lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Wat de tegemoetkoming in het kader van het multidisciplinair overleg betreft, is de termijn van ononderbroken aansluiting, vermeld in het tweede lid, niet van toepassing.";

4° aan paragraaf 2 wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt hoe aangetoond wordt dat voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 4° en 5°.".

Art. 19. In artikel 43 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste, het tweede en het derde lid wordt het getal "9" vervangen door het getal "10";

2° in het vierde lid wordt tussen de woorden "erkende zorgvoorziening" en de zinsnede ", en die niet aangesloten is bij een zorgkas" de zinsnede "of in het kader van de pijler van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4, eerste lid, 10°" ingevoegd.

Art. 20. In artikel 44 van hetzelfde decreet wordt in paragraaf 1, eerste lid, paragraaf 2, eerste lid, en paragraaf 3, eerste lid, het getal "9" vervangen door het getal "10".

Art. 21. In artikel 45, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het vierde lid wordt vervangen door wat volgt:

Originele versie

"De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen voor de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering als vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.";

2° tussen het vierde en het vijfde lid worden twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Voor de toepassing van de sociale correcties, vermeld in het vierde lid, moet het lid in voorkomend geval voldoen aan elk van de volgende voorwaarden:
1° gedurende ten minste vijf opeenvolgende jaren in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie, in een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland;
2° voldoen aan de inburgeringsplicht als vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid of in artikel 4 van de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.

De Vlaamse Regering bepaalt hoe aangetoond wordt dat voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in het vijfde lid.".

Art. 22. In artikel 46 van hetzelfde decreet wordt in paragraaf 1 en in paragraaf 2, eerste lid, het getal "9" vervangen door het getal "10".

Art. 23. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 46/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 46/1. De zorgkassen geven, in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de Vlaamse Regering, contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van leden die hun premie niet betaald hebben, door aan alle actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, vermeld in artikel 9, tweede lid, van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid. Die gegevens worden in voorkomend geval verwerkt conform artikel 9 tot en met 11 van het voormelde decreet, in het kader van de uitoefening van de taken van de actoren van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, in de strijd tegen de onderbescherming van kwetsbare doelgroepen.

De Vlaamse Regering specifieert in voorkomend geval de gegevens, vermeld in het eerste lid, en bepaalt de periodiciteit van de doorgifte van de gegevens. De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval ook de functie van het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming bij de doorgifte van de gegevens.".

Art. 24. In artikel 47, §1, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Originele versie

Art. 25. In artikel 49 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2, eerste lid, wordt de zinsnede "eerste lid, 1)," vervangen door de zinsnede "lid 1," en wordt de zinsnede "tweede lid, 2)," vervangen door de zinsnede "lid 2,";

2° in paragraaf 2 wordt het tweede lid opgeheven;

3° in paragraaf 3, eerste lid, wordt de zinsnede "als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming" vervangen door de woorden "over de gezondheid";

4° in paragraaf 3, eerste lid, 6°, wordt tussen het woord "zorgvoorzieningen" en het woord "en" de zinsnede ", de deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

5° aan paragraaf 3, eerste lid, wordt een punt 13° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"13° de vervoerder.";

6° in paragraaf 3 worden tussen het eerste en het tweede lid drie leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De instanties, vermeld in het eerste lid, verwerken de volgende persoonsgegevens van de gebruiker:

1° de persoonsgegevens die relevant zijn voor de identificatie van de gebruiker in kwestie en in voorkomend geval de vertegenwoordiger of mantelzorger van de gebruiker;

2° de persoonsgegevens, met inbegrip van de gegevens over de gezondheid, die relevant zijn voor de organisatie en de financiering van de zorg, met inbegrip van de berekening van de bijdragen ten laste van de gebruiker, en voor de vervulling van de opdrachten van de betrokken instantie.

De Vlaamse Regering specifieert de persoonsgegevens, vermeld in het tweede lid.

De Vlaamse Regering specificeert in elk geval de gegevens waarop artikel 22, tweede lid, artikel 23, §1, eerste lid, artikel 37, §1, artikel 39, §2, artikel 50, artikel 65, tweede lid, en artikel 133, §5, betrekking hebben.";

7° in de bestaande paragraaf 3, tweede lid, die paragraaf 3, vijfde lid wordt en wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "worden" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

8° er wordt een paragraaf 3/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§3/1. Om de bevoegdheden en taken die bij of krachtens dit decreet worden bepaald, uit te voeren, worden persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, vermeld in artikel 38, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen, vermeld in

Originele versie

artikel 132, en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133, verwerkt door het agentschap.

Het agentschap verwerkt persoonsgegevens ter identificatie van de leden van de commissies, vermeld in het eerste lid. De Vlaamse Regering kan die persoonsgegevens specifiëren.";

9° er wordt een paragraaf 3/2 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§3/2. Het agentschap kan persoonsgegevens verwerken over de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen. Die gegevens zijn noodzakelijk om de sociale akkoorden uit te voeren en om de financiering die toekomt aan de zorgvoorzieningen te berekenen. De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens worden verwerkt.

Als dat noodzakelijk is, vraagt het agentschap de gegevens, vermeld in het eerste lid, aan de zorgvoorzieningen in kwestie.";

10° in paragraaf 4, 1°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

11° aan paragraaf 4, 1°, wordt de zinsnede ", voor de verwerking van persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen en de Bijzondere Technische Commissie en voor de verwerking van persoonsgegevens van medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen" toegevoegd;

12° in paragraaf 4, 2°, wordt de zinsnede "en voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten, vermeld in artikel 22" vervangen door de zinsnede ", voor de verwerking van persoonsgegevens van gebruikers in het kader van hun opdrachten, vermeld in artikel 22, en voor de doorgifte van persoonsgegevens conform artikel 46/1";

13° in paragraaf 4, 3°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

14° in paragraaf 4, 4°, wordt tussen de woorden "de zorgvoorzieningen" en de woorden "en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen" de zinsnede ", de deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

15° in paragraaf 4, 4°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

16° in paragraaf 5 wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "maximaal" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

17° in paragraaf 6, eerste lid, wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "vindt" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

Originele versie

18° in paragraaf 8, eerste lid, wordt het woord "geanonimiseerd" vervangen door het woord "gepseudonimiseerd".

Art. 26. In artikel 50 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994";

2° in het eerste lid wordt tussen het woord "gegevens" en het woord "uit" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over gezondheid," ingevoegd;

3° in het derde tot en met het zesde lid wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" telkens de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over gezondheid," ingevoegd.

Art. 27. In artikel 51 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de inleidende zin worden de woorden "de opname van" vervangen door de woorden "de opstart van zorg aan";

2° in de inleidende zin wordt de zinsnede "in een zorgvoorziening of met het oog op de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel aan een gebruiker," opgeheven;

3° in de inleidende zin wordt tussen het woord "zorgvoorziening" en het woord "of" de zinsnede ", de betrokken deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

4° aan punt 2° worden de woorden "en in voorkomend geval de reden waarom iemand niet is aangesloten bij een zorgkas" toegevoegd.

Art. 28. In artikel 52 van hetzelfde decreet wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 29. In artikel 53 van hetzelfde decreet wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 30. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/1. In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruiken het agentschap, de zorgkassen, de zorgvoorzieningen, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen het rijksregisternummer van gebruikers.

In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruikt het agentschap het rijksregisternummer van de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen

Originele versie

en van de leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133.".

Art. 31. In artikel 56 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertencommissie." opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas, vermeld in artikel 55, derde lid, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 32. In artikel 58, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "of in" worden vervangen door de zinsnede ", in";

2° de zinsnede ", in de toekenning van een tegemoetkoming voor de organisatie van of deelname aan multidisciplinair overleg of in de toekenning van een tegemoetkoming voor reiskosten" wordt toegevoegd.

Art. 33. In artikel 60 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het eerste en het tweede lid worden tweede leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Als de tegemoetkomingen op aanvraag worden toegekend, bepaalt de Vlaamse Regering de voorwaarden en de procedures voor de aanvraag van tegemoetkomingen bij de zorgkassen.

De zorgkassen behandelen de aanvragen en nemen een beslissing over de toekenning van tegemoetkomingen conform de voorwaarden en de procedures, vermeld in het tweede lid.";

2° er wordt een vijfde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de zorgkassen en de zorgvoorzieningen in het kader van de aanvraag, de toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet.".

Originele versie

Art. 34. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 70/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 70/1. De Vlaamse Regering kan subsidies toekennen aan organisaties voor de ontwikkeling, het onderhoud, de ondersteuning bij de implementatie en het operationeel houden van een BelRAI-applicatie, met het oog op de indicatiestelling en de zorgplanning en -evaluatie van gebruikers.

De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval de nadere regels voor de subsidies, vermeld in het eerste lid, met inbegrip van het subsidiebedrag en de wijze waarop het toezicht op de besteding van de subsidies gebeurt.".

Art. 35. In artikel 71 van hetzelfde decreet wordt het tweede lid opgeheven.

Art. 36. In artikel 73 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "nadere regels en" worden telkens opgeheven;

2° tussen het woord "voorwaarden" en de woorden "bepalen voor" worden de woorden "en procedures" ingevoegd;

3° de woorden "voor verschillende pijlers" worden opgeheven;

4° tussen het woord "voorwaarden" en de woorden "bepalen die" worden de woorden "en procedures" ingevoegd.

Art. 37. In artikel 74 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan voorwaarden en procedures bepalen over de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen die voortvloeien uit dit decreet enerzijds en tegemoetkomingen krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens vreemde wetten anderzijds.";

2° in het tweede lid worden tussen het woord "moet" en het woord "zijn" de woorden "in voorkomend geval" ingevoegd;

3° in het tweede lid wordt tussen het woord "tegemoetkoming" en de zinsnede ", vermeld in het eerste lid" de zinsnede "krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens vreemde wetten" ingevoegd.

Art. 38. In artikel 75 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

Originele versie

1° in paragraaf 1, eerste lid, en paragraaf 2, eerste lid, worden de woorden "een overeenkomst" vervangen door de woorden "het interne stelsel van een internationale of supranationale organisatie";

2° in paragraaf 2, tweede lid, wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994";

3° in paragraaf 2 worden tussen het vierde en het vijfde lid vier leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Als degene die schadeloosstelling verschuldigd is, nalaat de verzekeringsinstelling of de zorgkas in te lichten conform het tweede of het derde lid, kan hij de betalingen die hij verrichtte ten gunste van de gebruiker niet aanvoeren tegen de zorgkas. In geval van dubbele betaling blijven die betalingen definitief verworven voor de gebruiker.

De zorgkas heeft een eigen recht van terugvordering van de verleende tegemoetkomingen tegenover het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds, vermeld in artikel 15, 85°, van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, in de gevallen, vermeld in artikel 19bis-11 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

De schade, vermeld in dit artikel, wordt niet geacht volledig vergoed te zijn als de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming het bedrag van de toegekende schadeloosstelling overtreffen.

De tegemoetkomingen die worden toegekend op grond van dit decreet, zijn in dit geval terugvorderbaar van degene die schadeloosstelling verschuldigd is, ongeacht of er een dading is geweest of niet.";

4° er wordt een paragraaf 3 toegevoegd, die luidt als volgt:

"§3. Dit artikel is niet van toepassing op de vergoedingen die toegekend zijn met toepassing van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 3, §2, van de voormelde wet.".

Art. 39. In artikel 76 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 3, tweede lid, en paragraaf 5, tweede lid, worden de woorden "de gebruiker of zijn vertegenwoordiger" vervangen door de zinsnede "de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de deelnemer aan het multidisciplinair overleg, de vervoerder, de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker";

2° in paragraaf 5, eerste lid, worden de woorden "De gebruiker of zijn vertegenwoordiger" vervangen door de zinsnede "De zorgvoorziening, de

Originele versie

verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de deelnemer aan het multidisciplinair overleg, de vervoerder, de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker".

Art. 40. Aan deel 2, titel 1, van hetzelfde decreet wordt een hoofdstuk 6, toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Hoofdstuk 6. Sancties ten laste van de zorgvoorzieningen".

Art. 41. In deel 2, titel 1, van hetzelfde decreet wordt in hoofdstuk 6, ingevoegd bij artikel 40, een artikel 76/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 76/1. § 1. Het is de zorgvoorzieningen, de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen en de deelnemers aan het multidisciplinair overleg verboden:
1° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als de zorg niet werd verleend of als de zorg werd verleend tijdens een periode waarvoor de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg geen goedkeuring heeft ontvangen;
2° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als die niet conform dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan zijn;
3° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, niet af te leveren als de aflevering ervan verplicht is;
4° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen als die onregelmatig zijn doordat ze de administratieve formaliteiten met betrekking tot de vergoedingsvoorwaarden van de zorg niet respecteren.

De Vlaamse Regering bepaalt wat wordt verstaan onder documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan als vermeld in het eerste lid. Die documenten betreffen de papieren documenten en de documenten in elektronische versie conform artikel 48.

§ 2. In de gevallen van paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°, is de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg ertoe gehouden de volledige waarde van de tegemoetkomingen die ten onrechte ten laste werden gelegd van de Vlaamse Gemeenschap terug te betalen.

§ 3. Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 1°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de zorg die ten onrechte ten laste van de Vlaamse Gemeenschap werd gelegd.

Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 2°, komt de terugbetaling overeen met de door de Vlaamse Gemeenschap geleden financiële schade als de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van dit decreet.

§ 4. De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete, opgelegd door het agentschap.

Originele versie

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 1°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50% tot 200% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 2°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 3° en 4°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50 euro tot 500 euro.

Het bedrag van de administratieve geldboete, vermeld in het tweede, tweede en derde lid, bedraagt maximaal 5000 euro.

Artikel 68, § 2 tot en met § 5, is van overeenkomstige toepassing.

De administratieve geldboete kan enkel worden opgelegd, voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering.

§5. De zorg waarvan is vastgesteld dat ze in strijd is met de regels, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°, kan niet nogmaals ter uitbetaling worden ingediend bij de zorgkas.

Art. 42. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in hetzelfde hoofdstuk een artikel 76/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 76/2. Als er bij de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg sprake is van ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog, kunnen de uitbetalingen door de zorgkassen volledig of gedeeltelijk worden geschorst voor een periode van maximaal twaalf maanden.

Elke zorgkas of elke gebruiker kan de aanwijzingen, vermeld in het eerste lid, melden aan het agentschap, dat ook op eigen initiatief kan handelen. Als een zorgkas aanwijzingen meldt aan het agentschap, deelt ze die gelijktijdig mee aan de andere zorgkassen.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure om de schorsing, vermeld in het eerste lid, op te leggen.

De zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg kan binnen drie maanden na de kennisgeving van de beslissing tot schorsing een niet-schorsend beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.".

Art. 43. Aan artikel 80, §5, van hetzelfde decreet worden drie leden toegevoegd, die luiden als volgt:

Originele versie

"Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks, vermeld in het tweede lid. De Vlaamse Regering kan bepalen dat de dossiertaks volledig of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

De Vlaamse Regering kan, in afwijking van het tweede lid, gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling van de dossiertaks.".

Art. 44. In artikel 86 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"Het bedrag van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood varieert op de volgende wijze volgens de categorie waartoe de gebruiker behoort:

1° de gebruiker die tot de categorie 1 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 1.062,60 euro;

2° de gebruiker die tot de categorie 2 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 4.056,21 euro;

3° de gebruiker die tot de categorie 3 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 4.931,67 euro;

4° de gebruiker die tot de categorie 4 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 5.806,91 euro;

5° de gebruiker die tot de categorie 5 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 7.132,97 euro.";

2° tussen het eerste en het tweede lid wordt twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de categorieën van de gebruikers, vermeld in het eerste lid, en kan daarbij rekening houden met de vermindering van de zelfredzaamheid van de gebruiker.

De Vlaamse Regering kan de bedragen, vermeld in het eerste lid, aanpassen.";

3° in het bestaande tweede lid, dat het vierde lid wordt, wordt tussen de zinsnede "vermeld in het eerste lid," en de woorden "worden gekoppeld" de zinsnede "in voorkomend geval verhoogd conform het derde lid," ingevoegd.

Originele versie

Art. 45. Aan artikel 88, §3, van hetzelfde decreet wordt drie leden toegevoegd, die luiden als volgt:

"Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks, vermeld in het tweede lid. De Vlaamse Regering kan bepalen dat de dossiertaks volledig of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

De Vlaamse Regering kan, in afwijking van het tweede lid, gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling van de dossiertaks.".

Art. 46. Aan artikel 92, §5, van hetzelfde decreet worden drie leden toegevoegd, die luiden als volgt:

"Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks, vermeld in het tweede lid. De Vlaamse Regering kan bepalen dat de dossiertaks volledig of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

De Vlaamse Regering kan, in afwijking van het tweede lid, gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling van de dossiertaks.".

Art. 47. In artikel 103, §2, van hetzelfde decreet wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan de voorwaarden en de procedure bepalen voor de toekenning van de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid. De zorgkas neemt de beslissing tot toekenning van de tegemoetkomingen, in voorkomend geval na eensluidend advies van de Expertencommissie.".

Art. 48. In artikel 104 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertencommissie." opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Expertencommissie is genomen, vermeld in artikel 103, §2, tweede lid, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap

Originele versie

de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 49. In artikel 108 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2 wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering erkent indicatiestellers en bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de toekenning, de weigering, de schorsing en de intrekking van de erkenning.";

2° in paragraaf 2 worden tussen het tweede en derde lid twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de duur van de erkenning van de indicatiestellers en bepaalt in voorkomend geval de voorwaarden en de procedures voor de verlenging van de erkenning.

De Vlaamse Regering kan de opdrachten van de indicatiestellers nader specifiëren en voorwaarden en procedures bepalen voor de toepassing door de indicatiestellers van indicatiestellingen.";

3° er wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§2/1. Verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen of andere personen die betrokken zijn bij de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen zijn niet aanwezig bij de toepassing van de indicatiestelling door de indicatiesteller.".

Art. 50. In artikel 114, §1, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "de tarieven die" worden vervangen door de woorden "de wijze waarop de tarieven worden bepaald die";

2° de zin "De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de tarieven worden geïndexeerd." wordt opgeheven.

Art. 51. In artikel 122 van hetzelfde decreet wordt tussen het tweede en het derde lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

"De verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen mogen hun praktijkvoering aan het publiek alleen bekendmaken onder de volgende voorwaarden:

1° de praktijkinformatie is waarheidsgetrouw, objectief, relevant en verifieerbaar en ze is wetenschappelijk onderbouwd;
2° de praktijkinformatie zet niet aan tot overconsumptie;
3° de praktijkinformatie vermeldt de bijzondere beroepstitels waarover de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen beschikt. De voormelde voorwaarde sluit niet uit dat de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen ook kan informeren over bepaalde opleidingen waarvoor geen bijzondere beroepstitel bestaat.".

Originele versie

Art. 52. In artikel 124, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "van de procedures" worden vervangen door de zinsnede "van de naleving van de voorwaarde, vermeld in artikel 108, §2/1, van de voorwaarden, vermeld in artikel 122, derde lid, of van de procedures";

2° het woord "mobilteitshulpmiddelen" wordt vervangen door het woord "mobiliteitshulpmiddelen".

Art. 53. In artikel 125, §1, eerste lid, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "van" en het woord "de" de zinsnede "de naleving van de voorwaarde, vermeld in artikel 108, §2/1, van de voorwaarden, vermeld in artikel 122, derde lid, of van" ingevoegd.

Art. 54. In artikel 127 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 126, §3, is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 55. In artikel 129 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het vierde lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Bijzondere Technische Commissie of de Zorgkassencommissie." opgeheven;

2° het vijfde lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133, of de Zorgkassencommissie is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Originele versie

Art. 56. In artikel 133, §5, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" de woorden ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd.

Art. 57. In deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt voor titel 1, die titel 1/1 wordt, een nieuwe titel 1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 1. Uitvoering van sociale akkoorden".

Art. 58. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 1, ingevoegd bij artikel 57, een artikel 139/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 139/1. In het kader van de uitvoering van de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en als die sociale akkoorden betrekking hebben op de woonzorgcentra, de centra voor dagverzorging, de centra voor kortverblijf, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatievoorzieningen, de revalidatieziekenhuizen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, bepaalt de Vlaamse Regering de maatregelen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt en legt de Vlaamse Regering de voorwaarden en de procedure vast met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.".

Art. 59. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 139/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 139/2. De Vlaamse Regering kan initiatieven nemen ter bevordering van de aantrekkelijkheid van de gezondheidszorgberoepen in zorgvoorzieningen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt. Die initiatieven kunnen onder meer betrekking hebben op de werkomstandigheden, de vergoedingsvoorwaarden, arbeidsduurvermindering en vermindering van werklast, opleiding, kwalificatie en vorming en betrokkenheid in het besluitvormingsproces.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.".

Art. 60. In artikel 141, tweede lid, 6°, van hetzelfde decreet wordt het woord "bewonersfactuur" vervangen door het woord "gebruikersfactuur".

Art. 61. In hetzelfde decreet worden de volgende artikelen opgeheven:

1° artikel 143, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019;
2° artikel 144.

Originele versie

Art. 62. In artikel 150/1, eerste lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 3 mei 2019, wordt het woord "dagverzorgingscentrum" telkens vervangen door de woorden "centrum voor dagverzorging".

Art. 63. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 3 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 3. Tijdelijke bepalingen voor de psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen".

Art. 64. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 3, ingevoegd bij artikel 63, een artikel 154/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/1. De Vlaamse Regering bepaalt de criteria om de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen te berekenen en om de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen te berekenen.".

Art. 65. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/2. De Vlaamse Regering legt de opnemingsprijs per psychiatrisch verzorgingstehuis en de prijs per verblijfdag per initiatief van beschut wonen vast.

De Vlaamse Regering kan categorieën van gebruikers in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de opnemingsprijs verschillend is, afhankelijk van de met de categorie gerelateerde kosten voor herstelondersteunende zorg. Die categorieën kunnen verschillen van de categorieën, vermeld in artikel 154/7, tweede lid.".

Art. 66. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/3 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/3. De Vlaamse Regering kan de financiering en de financieringsvoorwaarden vastleggen voor de zorgvernieuwende initiatieven, vermeld in artikel 59 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 67. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/4 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/4. De Vlaamse Regering bepaalt de omvang van de tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen en in de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen.

De tegemoetkomingen worden verleend aan de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven van beschut wonen.".

Originele versie

Art. 68. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/5 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/5. De Vlaamse Regering bepaalt de inhoud van het aanbod aan zorg dat wordt gedekt door de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.".

Art. 69. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/6 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/6. De Vlaamse Regering kan aanvullende financiering voor opname in psychiatrische verzorgingstehuizen en verblijf in initiatieven van beschut wonen vastleggen, naast de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.".

Art. 70. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/7 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/7. Een gebruiker betaalt aan het psychiatrische verzorgingstehuis een persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs. Die persoonlijke bijdrage is de opnemingsprijs verminderd met de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.

De Vlaamse Regering kan categorieën van gebruikers in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de persoonlijke bijdrage, vermeld in het eerste lid, wordt verminderd met een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, die een andere is dan de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4. De Vlaamse Regering kan het bedrag van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming per categorie bepalen.".

Art. 71. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/8 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/8. Als dat van toepassing is, betaalt de gebruiker de kosten voor het verblijf in beschut wonen zoals die vastgelegd zijn in een overeenkomst tussen de gebruiker en het initiatief van beschut wonen.

De initiatieven van beschut wonen kunnen geen andere bedragen aanrekenen dan de bedragen die vastgelegd zijn in de overeenkomst, vermeld in het eerste lid.".

Art. 72. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/9 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/9. De Vlaamse Regering kan, onder de voorwaarden die ze bepaalt en binnen de beschikbare begrotingskredieten, een subsidie verlenen aan projecten rond herstelondersteunende zorg of begeleiding aan volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige, psychiatrische problematiek.

Originele versie

In dit artikel wordt verstaan onder herstelondersteunende begeleiding: de herstelondersteunende begeleiding, vermeld in artikel 2, 7°, van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 73. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 4 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 4. Tijdelijke bepalingen voor de revalidatievoorzieningen".

Art. 74. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 4, ingevoegd bij artikel 73, een artikel 154/10 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/10. De voorwaarden en de procedures, vermeld in artikel 60, vierde lid, worden geconcretiseerd in de revalidatieovereenkomsten.".

Art. 75. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/11 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/11. De revalidatieverstrekkingen worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in een revalidatieovereenkomst zijn opgenomen en worden toegekend onder de voorwaarden die daarin worden vermeld. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de revalidatievoorziening.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, berekening, wijziging en uitbetaling van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen. De voormelde regels en voorwaarden worden verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de revalidatieovereenkomst die gesloten wordt met elke revalidatievoorziening.

In afwijking van het tweede lid, kan de Vlaamse Regering via de revalidatieovereenkomsten het bedrag van de tegemoetkoming per revalidatieverstrekking en het maximum aantal revalidatieverstrekkingen per kalenderjaar dat in aanmerking komt voor een tegemoetkoming bepalen voor elke revalidatievoorziening.".

Art. 76. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/12 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/12. §1. Aan de gebruiker aan wie zorg wordt verleend in een revalidatievoorziening kan een eigen bijdrage worden aangerekend.

De eigen bijdrage ten laste van de gebruiker kan bestaan uit een persoonlijk aandeel en extra vergoedingen.

De Vlaamse Regering bepaalt de samenstelling en de omvang van de eigen bijdrage ten laste van de gebruiker.

Originele versie

§2. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen op de eigen bijdrage, vermeld in paragraaf 1. Ze kan daarbij rekening houden met de financiële draagkracht van de gebruiker en de gezinssituatie.”.

Art. 77. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/13 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/13. De Vlaamse Regering kan in specifieke financieringswijzen voorzien voor de overeenkomsten, vermeld in 83 van het decreet van 6 juli 2018.”.

Art. 78. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/14 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/14. §1. Elke aanvraag van een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten conform artikel 42, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden en procedures.

De Vlaamse Regering kan modeldocumenten ter beschikking stellen die worden gebruikt door de gebruiker en de andere actoren die bij de aanvraag betrokken zijn.

§2. De zorgkassen behandelen elke aanvraag en nemen een beslissing conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, termijnen en procedures.

§3. In de gevallen waarin de Zorgkassencommissie conform artikel 34 wordt belast met voorafgaande controles, brengt ze, binnen de door de Vlaamse Regering bepaalde termijn, een eensluidend advies uit aan de zorgkas over de aanvraag.

§4. De door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, termijnen en de procedures voor de aanvraag van een tegemoetkoming en om de ingediende aanvragen te behandelen kunnen verschillen, onder meer naargelang de complexiteit van de aanvraag.”.

Art. 79. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/15 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/15. Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 154/14, §3, is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.”.

Art. 80. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 5 toegevoegd, die luidt als volgt:

Originele versie

"Titel 5. Tijdelijke bepalingen voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging".

Art. 81. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 5, ingevoegd bij artikel 80, een artikel 154/16 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/16. De begeleiding die multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging aanbieden, wordt vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in de overeenkomst met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging is opgenomen en als de begeleiding voldoet aan de voorwaarden die zijn vermeld in die overeenkomst. De vergoeding wordt rechtstreeks uitbetaald aan de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, de berekening, de wijziging en de uitbetaling van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en de regels om het maximum aantal begeleidingen te berekenen waarvoor de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, per kalenderjaar mag worden aangerekend. De voormelde regels en voorwaarden worden door de Vlaamse Regering verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de overeenkomst die met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging wordt gesloten.

In afwijking van het tweede lid, kan de Vlaamse Regering in de overeenkomst met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging het bedrag van de tegemoetkoming per begeleiding bepalen.".

Art. 82. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/17 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/17. De regels en de voorwaarden, vermeld in artikel 60, vierde lid, worden geconcretiseerd in de overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.".

Art. 83. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 6 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 6. Tijdelijke bepalingen voor het multidisciplinair overleg".

Art. 84. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 6, ingevoegd bij artikel 83, een artikel 154/18 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/18. De organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg rond een gebruiker kan vergoed worden in de vorm van een tegemoetkoming. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en de voorwaarden waaraan het multidisciplinair overleg rond een gebruiker moet voldoen om voor vergoeding in aanmerking te komen.

Originele versie

De tegemoetkoming wordt rechtstreeks uitbetaald aan de deelnemers aan het multidisciplinair overleg. De Vlaamse Regering bepaalt welke deelnemers aan het multidisciplinair overleg een tegemoetkoming kunnen krijgen, welke taken die deelnemers moeten uitoefenen en aan welke voorwaarden die deelnemers moeten voldoen om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen.".

Art. 85. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/19 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/19. De Vlaamse Regering bepaalt de regels om de tegemoetkoming aan te vragen en om het bedrag van de tegemoetkoming te berekenen en ze bepaalt de wijze van uitbetaling van de tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de deelnemers aan het multidisciplinaire overleg en de zorgkassen.".

Art. 86. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/20 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/20. Artikel 103 en 104 zijn van overeenkomstige toepassing op de toekenning van tegemoetkomingen voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.".

Art. 87. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, een titel 7 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 7. Tijdelijke bepalingen voor de toekenning van tegemoetkomingen voor reiskosten".

Art. 88. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 7, ingevoegd bij artikel 87, een artikel 154/21 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/21. Reiskosten die verband houden met revalidatieverstrekkingen en met indicatiestellingen als vermeld in artikel 108, §2, eerste lid, worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming in de gevallen en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt.

De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval het bedrag van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en kan voorwaarden en procedures bepalen voor de samenstelling, de berekening en de uitbetaling van de tegemoetkoming. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de gebruiker, behalve in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering, waarin de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller.".

Originele versie

Art. 89. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/22 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/22. Gebruikers die op basis van een valse verklaring die ze hebben afgelegd of op basis van een vals document dat ze hebben opgemaakt ten onrechte rechtstreeks een tegemoetkoming voor reiskosten hebben gekregen, betalen de waarde ervan terug. Die verplichting geldt ook als de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller.

Vervoerders, revalidatievoorzieningen of indicatiestellers die een tegemoetkoming voor reiskosten hebben gekregen op basis van een vals document die ze hebben opgemaakt of op basis van een valse verklaring die de gebruiker heeft afgelegd, betalen de waarde ervan terug.

Naast de terugbetaling, vermeld in het eerste en het tweede lid, en op voorwaarde dat het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of ze geen toepassing maakt van de mogelijkheden, vermeld in artikel 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering, kan de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst bijkomend de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller, vermeld in het eerste en het tweede lid, een administratieve geldboete opleggen, die niet meer kan bedragen dan 100% van het terug te betalen bedrag. Die administratieve geldboete kan ook volledig of gedeeltelijk met uitstel van de uitvoering ervan worden opgelegd. Het uitstel kan toegestaan worden gedurende een termijn van twee jaar vanaf de datum van de beslissing als bij het uitspreken van een administratieve geldboete is vastgesteld dat aan de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller in kwestie geen administratieve geldboete is opgelegd in het voorgaande jaar. Als de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller gedurende de voormelde termijn van twee jaar een nieuwe inbreuk pleegt, worden de uitgestelde en de nieuwe sanctie samengevoegd. In geval van herhaling van dezelfde inbreuk binnen een tijdspanne van drie jaar na de beslissing, kan het bedrag van de boete worden verdubbeld.

Artikel 68, §2 tot en met §5, is van overeenkomstige toepassing.

Het bedrag van de administratieve geldboete bedraagt maximaal 500 euro.".

Art. 90. In artikel 181 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de woorden "of een centrum voor kortverblijf" vervangen door de zinsnede "een centrum voor kortverblijf, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen, een revalidatievoorziening of een revalidatieziekenhuis of een tegemoetkoming voor begeleiding door een multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging".

Art. 91. In artikel 183 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "vierde" wordt vervangen door het woord "vijfde";

Originele versie

2° de woorden "in het raam van de nomenclatuur van de mobiliteitshulpmiddelen" worden opgeheven.

Art. 92. In artikel 184, 185, tweede lid, en artikel 186 van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 93. In artikel 187, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de datum "13 maart 2009" wordt vervangen door de datum "15 februari 2019";

2° tussen de woorden "het welzijns- en gezondheidsbeleid" en de zinsnede "en, wat het basisondersteuningsbudget betreft" wordt de zinsnede ", het decreet van 6 juli 2018, het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders" ingevoegd.

Art. 94. In artikel 188, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "140 tot en met 154" vervangen door de zinsnede "139/1 tot en met 154/22".

Afdeling 4. Wijzigingen van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Art. 95. In artikel 2 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging worden de volgende wijzigingen aangebracht:
1° punt 3°, 13°, 14° en 15° worden opgeheven;
2° in punt 16° wordt de zinsnede "die uitsluitend de uitbating van een of meer zorgvoorzieningen als statutair doel heeft, en" opgeheven;
3° punt 20° wordt opgeheven.

Art. 96. In artikel 3 van hetzelfde decreet worden het tweede, derde en vierde lid opgeheven.

Art. 97. Artikel 4 en 5 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 98. In titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt hoofdstuk 2, dat bestaat uit artikel 6 tot en met 12, opgeheven.

Art. 99. Artikel 13 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, wordt vervangen door wat volgt:

Originele versie

"Art. 13. §1. De verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit decreet is op elk moment in overeenstemming met de regelgeving over privacy en gegevensbescherming.

De persoonsgegevens over gezondheid worden verwerkt, door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden.

§2. De zorgvoorzieningen verwerken de persoonsgegevens van de zorggebruikers, met als doel over de noodzakelijke informatie te beschikken die nodig is voor het verlenen van de zorg en ondersteuning aan de gebruiker, en om de zorg en ondersteuning af te stemmen op de evoluerende behoeften van de gebruiker.

De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen voor de vorm waarin en de wijze waarop de persoonsgegevens, inclusief de gegevens over de gezondheid worden uitgewisseld.

De Vlaamse Regering bepaalt de persoonsgegevens, vermeld in deze paragraaf, die door de zorgvoorzieningen worden verwerkt.

§3. De verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 4.7 van de algemene verordening gegevensbescherming zijn:

1° de voorzieningen voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten en hun zorgrelatie met de gebruiker;

2° het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst voor de analyse van die persoonsgegevens in het kader van de evidencebased beleidsvoering en in het kader van de monitoring en handhaving van een kwaliteitsvol zorgaanbod.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de termijn waarvoor de verwerkte persoonsgegevens maximaal worden bewaard.

§5. De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst de noodzakelijke gegevens met het oog op analyse van die gegevens, evidencebased beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid en de informatieverstrekking daarover. De Vlaamse Regering bepaalt, welke gegevens bezorgd worden, en de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst persoonsgegevens over het personeel dat er werkt en de zelfstandigen die zorg verlenen in de voorziening. Die gegevens zijn noodzakelijk om een kwaliteitsvol zorgaanbod te kunnen monitoren en handhaven. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.".

Art. 100. Artikel 14 tot en met 17 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Originele versie

Art. 101. In titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, worden hoofdstuk 4, dat bestaat uit artikel 18 tot en met 51, en hoofdstuk 5, dat bestaat uit artikel 52 en 53, opgeheven.

Art. 102. Aan titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een hoofdstuk 6 toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Hoofdstuk 6. Subsidiëring".

Art. 103. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in hoofdstuk 6, ingevoegd bij artikel 102, een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/1. Met behoud van de toepassing van de financiering in het kader van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en in het kader van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, kan de Vlaamse Regering, binnen de begrotingskredieten, subsidies verlenen aan de zorgvoorzieningen, vermeld in artikel 3 van dit decreet.

De subsidies, vermeld in het eerste lid, mogen niet hetzelfde voorwerp hebben als financieringen in het kader van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de aanvraag, de vaststelling, de toekenning en de vereffening van de subsidies.

Bij het bepalen van de subsidie aan een zorgvoorziening legt de Vlaamse Regering de opdrachten van die zorgvoorziening vast, en desgevallend ook de personeelsformatie die ze moet inzetten, de subsidievoorwaarden waaraan ze moet voldoen, de resultaten die ze moet bereiken en de wijze waarop de subsidie verantwoord moet worden.

Als ter uitvoering van dit decreet staatssteun in de zin van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie wordt verleend aan een onderneming, wordt die staatssteun toegekend met inachtneming van het besluit 2012/21/EU van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen.".

Art. 104. Artikel 63 en 64 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 105. In artikel 65 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "legt" wordt vervangen door het woord "kan";

Originele versie

2° het woord “vast” wordt vervangen door het woord “vastleggen”.

Art. 106. Artikel 66 en 67 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 107. In artikel 68 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt de zinsnede “artikel 66” vervangen door de zinsnede “artikel 154/4 van het decreet van 18 mei 2018”;

2° paragraaf 2 wordt opgeheven.

Art. 108. In titel 3, hoofdstuk 1, van hetzelfde decreet worden afdeling 7, die bestaat uit artikel 69 tot en met 71, en afdeling 8, die bestaat uit artikel 72, opgeheven.

Art. 109. In artikel 74, eerste lid, van hetzelfde decreet worden punt 3° en 4° opgeheven.

Art. 110. In artikel 75, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“De Vlaamse Regering kan bij het sluiten, wijzigen of beëindigen van revalidatieovereenkomsten, vermeld in het eerste lid, het advies van de Expertencommissie inwinnen.”;

2° het derde en het vierde lid worden opgeheven.

Art. 111. Artikel 76 van hetzelfde decreet wordt opgeheven.

Art. 112. In titel 3, hoofdstuk 2, van hetzelfde decreet wordt afdeling 3, die bestaat uit artikel 78 tot en met 82, opgeheven.

Art. 113. In artikel 83, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “wint daarvoor het advies van de Expertencommissie in” worden vervangen door de woorden “kan daarvoor het advies van de Expertencommissie inwinnen”;

2° de zin “Het advies van de Expertencommissie wordt in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie opgesteld.” wordt opgeheven.

Art. 114. In artikel 91, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“Bij het sluiten, wijzigen of beëindigen, vermeld in het eerste lid, kan de Vlaamse Regering het advies inwinnen van de Expertencommissie.”;

Originele versie

2° het derde en het vierde lid worden opgeheven.

Art. 115. Artikel 93 en 95 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Hoofdstuk 3. Slotbepalingen

Art. 116. De Vlaamse Regering bepaalt voor iedere bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding, met uitzondering van artikel 43, 45 en 46, die in werking treden op 1 juni 2021.

Brussel, ... (datum).

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE

Originele versie

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 68.584/3
van 15 februari 2021

over

een voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap ‘tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming’

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Op 22 december 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap ‘tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming’.

Het voorontwerp is door de derde kamer onderzocht op 4 februari 2021. De kamer was samengesteld uit Wilfried VAN VAERENBERGH, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Koen MUYLLE, staatsraden, Johan PUT, assessor, en Astrid TRUYENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Brecht STEEN, eerste auditeur-afdelingshoofd.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 15 februari 2021.

*

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond,[1] alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het om advies voorgelegde voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap strekt er hoofdzakelijk toe het decreet van 18 mei 2018 'houdende de Vlaamse sociale bescherming' (hierna: het VSB--decreet) te wijzigen.

2.1. Met die wijzigingen wordt vooreerst beoogd om een aantal sectoren die nu reeds in beginsel als pijlers van de Vlaamse sociale bescherming worden beschouwd,[2] maar die voorlopig in het decreet van 6 juli 2018 'betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging' (hierna: het overnamedecreet) werden geregeld, te integreren in het VSB-decreet. Tegelijk wordt het zogenaamde "multidisciplinaire overleg" als een nieuwe pijler van de Vlaamse sociale bescherming opgenomen in het VSB-decreet.

Met het oog hierop wordt het VSB-decreet aangevuld met regelingen met betrekking tot de voornoemde sectoren in een nieuw deel 4 ("Tijdelijke bepalingen"), worden in het overnamedecreet de parallelle bepalingen opgeheven en andere bepalingen gewijzigd, wordt ook de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen' gewijzigd, en worden de bepalingen in het Gerechtelijk Wetboek die betrekking hebben op de Vlaamse sociale bescherming in overeenstemming gebracht met de integratie van sectoren in het VSB-decreet.

2.2. Daarnaast beoogt het voorontwerp een aantal inhoudelijke wijzigingen aan te brengen aan de thans in het VSB-decreet geregelde pijlers van de Vlaamse sociale bescherming:

- de voorwaarden waaronder aanspraak kan worden gemaakt op het recht op een zorgbudget worden strenger gemaakt, enerzijds, door de verblijfsvoorwaarde te verlengen tot minstens tien jaar, waarvan minstens vijf opeenvolgende jaren, en anderzijds, door het vervullen van de inburgeringsplicht als voorwaarde op te leggen (artikel 18, 1° en 2°, van het voorontwerp). Het voldoen aan de verblijfsvoorwaarde van minstens vijf opeenvolgende jaren en het vervullen van de inburgeringsplicht gelden voortaan ook voor de toepassing van de sociale correcties op het betalen van de zorgpremie (artikel 21, 2°, van het voorontwerp);

[1] Aangezien het om een voorontwerp van decreet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

[2] Zie artikel 4, 5° en 6°, van het VSB-decreet.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

- er wordt een zogenaamde “dossiertaks” ingevoerd ten laste van de gebruiker, bij het instellen van een administratief beroep tegen een beslissing in het kader van de toewijzing van een zorgbudget of basisondersteuningsbudget (artikelen 43, 45 en 46 van het voorontwerp). De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag ervan, de vrijstellingen en de gevallen waarin een gehele of gedeeltelijke terugbetaling mogelijk is;

- de mogelijkheid wordt ingevoerd om het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood niet langer te bepalen in functie van de zelfredzaamheid van de gebruiker (artikel 44 van het voorontwerp). Volgens de memorie van toelichting moet dit onder meer toelaten om alle bewoners van een woonzorgcentrum in dezelfde categorie in te schalen, los van de zelfredzaamheid van de bewoner.

2.3. Voorts zijn er uiteenlopende wijzigingen betreffende de procedures voor het aanvragen van tegemoetkomingen bij de zorgkassen, en de administratieve en financiële betrekkingen tussen de gebruikers, de zorgkassen en de zorgvoorzieningen (artikel 33 van het voorontwerp), de ondersteuning van de ontwikkeling en implementatie van BelRAI-applicaties, met het oog op het invoeren van één inschalingsinstrument voor alle pijlers van de Vlaamse sociale bescherming (artikel 34 van het voorontwerp), de overdracht van contactgegevens over niet-betaalde premies (artikel 23 van het voorontwerp), de verwerking van persoonsgegevens (onder meer de artikelen 23, 25, 26, 27 en 99 van het voorontwerp), de vrijwillige tussenkomst van het Agentschap in geschillen over tegemoetkomingen (artikelen 31, 2°,48, 54, 2° en 55, 2°, van het voorontwerp), de erkenning van de indicatiestellers voor het toekennen van een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen (artikel 49 van het voorontwerp), en de praktijkinformatie die verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen mogen bekendmaken (artikelen 51, 52 en 53 van het voorontwerp).

2.4. Ten slotte bevat het voorontwerp nog enkele juridisch-technische wijzigingen, zoals de vervanging van het citeeropschrift “Ziekteverzekeringswet” door het volledige opschrift van die wet (artikelen 11, 12, 21, 1°, 24, 26, 1°, 38, 2°, en 92 van het voorontwerp), de vervanging van het begrip “dagverzorgingscentrum” door “centrum voor dagverzorging” (artikel 62 van het voorontwerp), en de opheffing van overbodige bepalingen in verband met de bewijswaarde van gegevens afkomstig van het Rijksregister (artikelen 28 en 29 van het voorontwerp).

VORMVEREISTEN

3.1. Verschillende bepalingen van het voorontwerp hebben betrekking op de verwerking van persoonsgegevens.

3.2. Artikel 36, lid 4, van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 ‘betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)’, gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van die verordening, voorziet in een verplichting om de toezichthoudende autoriteit, in dit geval de Gegevensbeschermingsautoriteit

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

bedoeld in de wet van 3 december 2017 'tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit', te raadplegen bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel, of een daarop gebaseerde regelgevingsmaatregel in verband met verwerking.[3]

3.3. Uit de adviesaanvraag blijkt dat enkel het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie werd ingewonnen.

In advies 61.267/2/AV van 27 juni 2017 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 3 december 2017,[4] heeft de algemene vergadering van de afdeling Wetgeving uiteengezet dat noch de AVG,[5] noch de bevoegdheidsverdelende regels eraan in de weg staan dat in eenzelfde lidstaat meerdere toezichthoudende autoriteiten worden opgericht. In dat advies wordt gesteld dat de gemeenschappen en gewesten autoriteiten kunnen oprichten die toezicht houden op de naleving van de 'specifieke' regels die de deelstaten ter uitvoering van de AVG hebben vastgesteld inzake de verwerking van persoonsgegevens in het kader van activiteiten die onder hun bevoegdheid vallen.[6] Het verlenen van de bevoegdheid aan die autoriteiten om adviezen te geven, teneinde te voldoen aan de verplichting die voortvloeit uit de in opmerking 3.2 aangehaalde verordeningsbepalingen, hoort daar ook onder.

Zoals echter eveneens in het voormelde advies is uiteengezet, is het de (federale) Gegevensbeschermingsautoriteit die belast is met het toezicht op de naleving van de 'algemene' regels inzake de verwerking van persoonsgegevens, met inbegrip van de algemene regels die de federale overheid ter uitvoering van de AVG heeft vastgesteld.[7] Daaronder valt ook de bevoegdheid om, wat die regels betreft, advies te geven teneinde te voldoen aan de voormelde adviesverplichting.

3.4. De conclusie is dan ook dat het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit alsnog moet worden ingewonnen vooraleer het voorontwerp doorgang kan vinden.

4.1. Indien de adviesaanvrager van oordeel zou zijn dat het raadplegen van zowel de Gegevensbeschermingsautoriteit als de Vlaamse toezichtcommissie problematisch zou kunnen zijn, staat het aan hem om een initiatief te nemen om desgevallend een samenwerkingsakkoord te sluiten over de wijze waarop de adviesverplichting die voortvloeit uit de in opmerking 3.2 aangehaalde verordeningsbepalingen door de toezichthoudende autoriteiten van de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten kan worden vervuld,[8] op voorwaarde dat hiermee geen uitwisseling, afstand of teruggave van bevoegdheid in hoofde van de betrokken overheden gepaard gaat.

---

[3] Zie GwH 14 januari 2021, nr. 2/2021, B.7.3.

[4] *Parl.St.* Kamer 2016-17, nr. 54-2648/001, 103-132

[5] Zie immers artikel 51, lid 1, van de AVG.

[6] *Ibid.*, 115 (opmerking 7.1)

[7] *Ibid.*, 106-115 (opmerkingen 1 tot 6) en 117 (opmerking 3).

[8] Zie in dat verband ook de meer algemene suggestie in advies 61.267/2/AV, l.c., 115-116 (opmerking 8).

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

4.2. Een dergelijke samenwerking zou overigens ook in het verlengde liggen van de bepalingen van de AVG met betrekking tot de vereiste afstemming zowel tussen de toezichthoudende autoriteiten van verscheidene lidstaten[9] als tussen de toezichthoudende autoriteiten van eenzelfde lidstaat. [10-11]

5.1. De tegemoetkomingen aan de zorgvoorzieningen waarin het voorontwerp voorziet, vallen niet *a priori* buiten de Europese regels inzake staatssteun. Rekening houdend met het gegeven dat het voorliggende voorontwerp in beginsel de huidige financieringsregeling voortzet, zelf geen nieuwe tegemoetkomingen invoert, en de inhoud van een eventuele nieuwe financieringsregeling eerst duidelijk zal zijn wanneer er nieuwe uitvoeringsbesluiten worden vastgesteld, dient het voorliggende voorontwerp niet aangemeld te worden bij de Europese Commissie. Een nieuwe financieringsregeling zou bovendien dermate kunnen worden geconcipieerd dat zij onder een Europese vrijstellingsregeling valt. Indien dat laatste niet het geval is, zullen de daarop betrekking hebbende uitvoeringsbesluiten in voorkomend geval wel dienen te worden aangemeld bij de Europese Commissie, overeenkomstig artikel 108 van het Verdrag betreffende de Werking van de Europese Unie.

5.2. De artikelen 34 en 103 van het voorontwerp voorzien in nieuwe vormen van subsidiëring. In beide gevallen echter wordt de aard van de financiële steun niet nader uitgewerkt. De precieze aard van de subsidiëring zal eerst duidelijk worden wanneer de Vlaamse Regering, op grond van de haar toegekende machtigingen, de regeling concreet zal vormgeven. In voorkomend geval zal de subsidieregeling moeten worden aangemeld bij de Europese Commissie. De bepaling in het bij artikel 103 van het voorontwerp ontworpen artikel 53/1, vijfde lid, van het VSB-decreet, dat de eventuele staatssteun die in uitvoering van dat artikel zou worden verleend "wordt (…) toegekend met inachtneming van het besluit 2012/21/EU van de Commissie", doet geen afbreuk aan die conclusie. Het volstaat immers niet om in het voorontwerp een bepaling op te nemen waarin als beginsel wordt vooropgesteld dat de subsidies worden toegekend met inachtneming van het besluit 2012/21/EU, opdat zou worden vermeden dat de subsidies als staatssteun zouden worden aangemerkt. Die bepaling ontslaat er de Vlaamse Regering niet van om *in concreto* na te gaan of het besluit 2012/21/EU werd nageleefd en of een eventuele aanmelding niet alsnog noodzakelijk is.

BEVOEGDHEID

6. Een aantal bepalingen van het voorontwerp raken aan de gerechtelijke organisatie (artikelen 2 tot 4 van het voorontwerp) en de organisatie van de rechtspleging van de arbeidsrechtbank (o.m. de artikelen 31, 2°, 39, 1°, 42, 48, 2°, 54, 2°, 55, 2°, en 79 van het voorontwerp).

[9] Zie de artikelen 60 tot 67 van de AVG.

[10] Zie artikel 51, leden 1 tot 3, van de AVG.

[11] Zie adv. RvS 66.033/1/AV van 3 juni 2019 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 7 juni 2019 'tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 10 december 2010 tot uitvoering van het decreet betreffende de private arbeidsbemiddeling, wat betreft de invoering van een registratieverplichting voor sportmakelaars', opmerkingen 5.1 tot 5.4.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Hoewel het bepalen van de bevoegdheid van de rechtscolleges en het regelen van de rechtspleging ervoor in beginsel behoort tot de bevoegdheid van de federale wetgever,[12] kan de Vlaamse Gemeenschap dat terrein betreden als is voldaan aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen'. Daartoe is vereist dat een dergelijke regeling noodzakelijk kan worden geacht voor de uitoefening van de bevoegdheden van de gemeenschap of het gewest, dat de aangelegenheid waarvoor de federale overheid bevoegd is zich tot een gedifferentieerde regeling leent, en dat de weerslag van de betrokken bepalingen op die aangelegenheid slechts marginaal is.[13]

De stellers van het voorontwerp doen er goed aan om in de memorie van toelichting aan te tonen dat aan deze voorwaarden is voldaan. Momenteel bevat de memorie van toelichting op dat punt geen enkele verantwoording.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Algemene opmerkingen

1. Artikelen 22 en 23 van de Grondwet – legaliteitsbeginsel

7.1. Het VSB-decreet werd in advies 62.331/1 bestempeld als een kaderdecreet, zijnde een decreet dat een bepaald domein van het overheidsoptreden in zijn algemeenheid bestrijkt en dat, na telkens de krachtlijnen van de onderscheiden onderdelen van de regeling te hebben vastgesteld, de uitvoerende macht met een relatief ruime opdracht belast.[14] Dit kaderdecreet bevat de basisprincipes van de Vlaamse sociale bescherming. Voor zover met het voorontwerp thans nieuwe sectoren in de Vlaamse sociale bescherming worden geïntegreerd, blijft het VSB-decreet de kenmerken van een kaderdecreet vertonen. Ook de nieuwe bepalingen bevatten immers tal van machtigingen aan de Vlaamse Regering.

Sommige van die machtigingen hebben betrekking op het recht op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale bijstand, in de zin van artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet, andere machtigingen hebben betrekking op de verwerking van persoonsgegevens en bijgevolg op het recht op eerbiediging van het privéleven, in de zin van artikel 22 van de Grondwet. Die machtigingen moeten bijgevolg worden getoetst aan het legaliteitsbeginsel dat voortvloeit uit de voornoemde grondwetsbepalingen.

7.2.1. 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

[12] Zie o.m. GwH 14 mei 2003, nr. 58/2003, B.5.2; GwH 1 oktober 2003, nr. 126/2003, B.5.2; Gwh 17 december 2003, nr. 171/2003, B.3.2; GwH 26 november 2003, nr. 154/2003, B.2.4; GwH 28 oktober 2004, nr. 168/2004, B.4.2; GwH 19 maart 2008, nr. 59/2008, B.5.3 en GwH 29 juli 2010, nr. 91/2010, B.3.3.

[13] Zie o.m. GwH 14 mei 2003, nr. 58/2003, B.5.3; GwH 1 oktober 2003, nr. 126/2003, B.5.3; GwH 26 november 2003, nr. 154/2003, B.5.2; GwH 17 december 2003, nr. 171/2003, B.3.3; GwH 29 juli 2010, nr. 91/2010, B.3.3.

[14] Adv.RvS 62.331/1 van 11 december 2017 over het voorontwerp dat heeft geleid tot het VSB-decreet, opmerking 10.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

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.[15-16]

Het Grondwettelijk Hof heeft er in zijn rechtspraak meermaals op gewezen dat artikel 23 van de Grondwet er niet aan in de weg staat dat de wetgever bevoegdheden delegeert inzake de voorbehouden aangelegenheden die in die bepaling worden bedoeld, voor zover die delegaties betrekking hebben op "maatregelen",[17] op "de tenuitvoerlegging van maatregelen",[18] op "het aannemen van maatregelen"[19] of op "bevoegdheden"[20] waarvan de bevoegde wetgever het onderwerp heeft bepaald. Het Hof heeft ook geoordeeld 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".[21] Ten slotte merkt het Grondwettelijk Hof op dat machtigingen aan de uitvoerende macht mogelijk zijn "voor zover die machtigingen betrekking hebben op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de wetgever het onderwerp heeft aangegeven", en stelt het vervolgens dat de voornoemde grondwettelijke bepaling "de wetgever niet [verplicht] om alle essentiële elementen van het recht (…) te regelen en (…) hem niet [verbiedt] om de uitvoerende macht ertoe te machtigen die te regelen".[22]

De afdeling Wetgeving is van oordeel, zoals blijkt uit de adviezen die ze ter zake heeft gegeven,[23] dat uit de voornoemde rechtspraak van het Grondwettelijk Hof niet mag worden afgeleid dat de wetgever, nadat hij "het onderwerp" heeft bepaald van een sociaal, economisch of

---

[15] 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'.

[16] 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. GwH 5 mei 2009, nr. 73/2009, B.3.4.

[17] GwH 5 maart 2015, nr. 24/2015, B.39; GwH 30 april 2015, nr. 47/2015, B.7.

[18] GwH 11 juli 2013, nr. 110/2013, B.4; GwH 3 april 2014, nr. 62/2014, B.3.2.; GwH 24 september 2020, nr. 118/2020, B.9.

[19] GwH 28 juni 2012, nr. 84/2012, B.5.2; GwH 17 maart 2016, nr. 42/2016, B.8.1.

[20] GwH 6 oktober 2016, nr. 125/2016, B.16.1.

[21] GwH 12 juli 2012, nr. 88/2012, B.13.3.

[22] M.b.t. het recht op juridische bijstand: GwH 15 juni 2017, nr. 71/2017, B.9; 21 juni 2018, nr. 77/2018, B.5.4. M.b.t. het recht op gezinsbijslagen: GwH 27 juni 2019, nr. 105/2019, B.6. M.b.t. het recht op sociale zekerheid: GwH 24 oktober 2019, nr. 148/2019, B.31. M.b.t. het recht op collectief onderhandelen: GwH 14 mei 2020, nr. 67/2020, B.9.1.

[23] Zie, bijvoorbeeld advies 54.820/1, op 24 januari 2014 gegeven over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse overheid 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.* Vl.Parl. 2013-14, nr. 2429/1, 109-126 http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/54820.pdf, advies 58.321/1-2-3-4-VR, op 28 oktober 2015 gegeven over een voorontwerp dat heeft geleid tot de 'Programmawet (I)' van 26 december 2015, *Parl.St.* Kamer 2015-16, nr. 1479, 85-122, http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/58321.pdf, en advies 62.338/2 op 13 december 2017 gegeven over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van het Waals Gewest van 8 februari 2018 'relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales', *Parl.St.* W.Parl. 2017-18, nr. 989/1, 65-87, http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/62338.pdf.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

cultureel recht dat onder artikel 23 van de Grondwet valt, zonder meer aan de regering de bevoegdheid zou kunnen opdragen om de draagwijdte, de toekenningsvoorwaarden en de werkingssfeer *ratione personae* van een dergelijk recht te bepalen.[24] Het is immers belangrijk dat het onderscheid niet wordt uitgehold dat de Grondwet maakt tussen enerzijds de aangelegenheden die niet aan de wetgever zijn voorbehouden en waarvoor deze hoort te beslissen of hij ze zelf regelt dan wel of hij ze aan de uitvoerende macht overlaat met toepassing van artikel 105 van de Grondwet wat betreft de federale overheid en van artikel 78 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 wat betreft de deelstaten,[25-26] en anderzijds de aangelegenheden die volgens de Grondwet aan de wetgever zijn voorbehouden en met betrekking tot welke aangelegenheden hij niet op dezelfde wijze dezelfde keuze kan maken. Aangezien het in de Grondwet gemaakte onderscheid tussen aangelegenheden die aan de wetgever zijn voorbehouden en niet-voorbehouden aangelegenheden, een nuttig effect hoort te hebben, is de afdeling Wetgeving van oordeel dat de verplichting om het onderwerp te bepalen van de maatregelen waarop de delegatie betrekking heeft in een aangelegenheid die bij artikel 23 van de Grondwet aan de wetgever is voorbehouden, impliceert dat de wetgever de delegaties die hij aan de uitvoerende macht verleent, hoort af te bakenen door zelf de volgende elementen in voldoende mate te regelen: de reikwijdte, de toekenningsvoorwaarden en de werkingssfeer *ratione personae* van de rechten bedoeld in artikel 23 van de Grondwet.[27]

7.2.2. Gelet op het voorgaande dient een opmerking te worden gemaakt bij het ontworpen artikel 86, eerste lid (artikel 44, 1°, van het voorontwerp), en tweede en derde lid (artikel 44, 2°, van het voorontwerp) van het VBS-decreet. Bij die bepalingen wordt vooreerst de "wijze" bepaald waarop het bedrag van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood varieert, namelijk volgens de "categorie" waartoe de gebruiker behoort. Daarnaast wordt de Vlaamse Regering gemachtigd, enerzijds, om de categorieën van de gebruikers te bepalen, waarbij ze "kan" rekening houden met de verminderde zelfredzaamheid van de gebruiker maar waarbij het voor het overige onduidelijk is welke andere criteria de Vlaamse Regering in dat verband nog kan hanteren, en, anderzijds, om de bedragen van het zorgbudget die in het eerste lid worden bepaald, aan te passen.

Originele versie

[24] De afdeling Wetgeving heeft zich in die zin nog uitgesproken in advies 62.477/1, op 19 februari 2018 gegeven over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse overheid van 6 juli 2018 'betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging', *Parl.St.* Vl.Parl. 2017-18, nr. 1588/1, 191-224, http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/62477.pdf.

[25] Artikel 38 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 'met betrekking tot de Brusselse Instellingen' maakt artikel 78 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 toepasselijk op de Brusselse Hoofdstedelijke Regering.

[26] Zoals het Grondwettelijk Hof meermaals heeft opgemerkt, "[staat het in] aangelegenheden die niet door de Grondwet aan de wet zijn voorbehouden (…) in beginsel aan de wetgever om te beslissen of hijzelf die aangelegenheid regelt, dan wel of hij het aan de uitvoerende macht overlaat om een regeling vast te stellen. Het staat in beginsel eveneens aan de wetgever om in die aangelegenheden te beoordelen of zulk een machtiging aan de uitvoerende macht al dan niet aan beperkingen dient te worden onderworpen" (GwH 8 maart 2012, nr. 36/2012, B.6.1). Zie in dezelfde zin ook GwH 18 juli 2013, nr. 107/2013, B.10.2; 11 juni 2015, nr. 86/2015, B.8; 28 april 2016, nr. 56/2016, B.14.4; 28 april 2016, nr. 57/2016, nr. B.24.

[27] Zie adv.RvS 63.964/4/VR van 16 oktober 2018, over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest van 25 april 2019 'betreffende het roerend en immaterieel cultureel erfgoed van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest'.

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Op die wijze wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om de reikwijdte en de toekenningsvoorwaarden van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood quasi-volledig naar eigen inzicht te regelen.

In de memorie van toelichting wordt dienaangaande het volgende verduidelijkt:

> "De voorgestelde wijziging laat toe om bewoners van een woonzorgcentrum ambtshalve in dezelfde categorie van zelfredzaamheid in te delen. Deze maatregel wordt verantwoord door de vaststelling dat (in afwachting van de invoering van een persoonsvolgende financiering) de kosten voor alle bewoners van een woonzorgcentrum gelijk zijn, ongeacht de mate van zelfredzaamheid.
>
> In een later uitvoeringsbesluit zal - in functie van de budgettaire ruimte die op dat moment beschikbaar is - bepaald worden in welke categorie van zorgzwaarte de bewoners van een WZC worden ingedeeld.
>
> Momenteel zijn ook de maximumbedragen voor een zorgbudget ouderen bij decreet vastgelegd. Dat bemoeilijkt in belangrijke mate aanpassingen aan deze bedragen. Gezien er vastgesteld wordt dat het gemiddelde maandelijkse zorgbudget jaar na jaar daalt, geven we delegatie aan de Vlaamse Regering om deze bedragen aan te passen. Zo kan de Vlaamse Regering de bedragen verhogen en vermijden we een stelselmatige uitholling van het systeem. Uiteraard is bij aanpassing van de bedragen telkens het begrotingsakkoord nodig binnen de budgettaire kredieten (inclusief nieuw beleid)."

Uit die verduidelijking kan worden afgeleid dat de mogelijkheid om de bedragen van het zorgbudget aan te passen, moet worden begrepen als enkel het "verhogen" van die bedragen. Dat laatste wordt overigens bevestigd in de bij artikel 44, 3°, van het voorontwerp ontworpen wijziging van het huidige artikel 86, tweede lid, van het VSB-decreet, waarin sprake is van een indexering van de bedragen van het zorgbudget "in voorkomend geval *verhoogd* conform het derde lid".

Teneinde in overeenstemming te blijven met het legaliteitsbeginsel dat uit artikel 23 van de Grondwet voortvloeit, dient de decreetgever minstens in voldoende mate aan te geven op welke criteria de indeling in vijf "categorieën" van gebruikers en de daaraan gekoppelde bedragen van het zorgbudget zijn gestoeld, welke criteria door de Vlaamse Regering moeten of kunnen worden gehanteerd om een nadere invulling te geven aan die categorieën, waarbij inzonderheid duidelijkheid moet worden verschaft omtrent de mate waarin het criterium van de "vermindering van de zelfredzaamheid" daarbij een rol speelt, en onder welke voorwaarden en binnen welke grenzen het jaarbedrag van het zorgbudget kan worden "aangepast" (meer bepaald in de zin van een "verhoging" zoals vermeld in de memorie van toelichting en kan worden afgeleid uit artikel 44, 3°, van het voorontwerp).

7.3.1. De artikelen 23, 25 en 99 van het voorontwerp hebben betrekking op de verwerking van persoonsgegevens. Een dergelijke regeling vormt een inmenging in het recht op eerbiediging van het privéleven gewaarborgd bij artikel 22 van de Grondwet en artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. Dat recht heeft immers een ruime draagwijdte en omvat, onder meer, de bescherming van persoonsgegevens en van persoonlijke informatie.[28]

[28] GwH 4 april 2019, nr. 49/2019, B.43.1.

Officiële versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Bijgevolg is het in artikel 22 van de Grondwet opgenomen wettigheidbeginsel van toepassing, en moet er een degelijke decretale basis zijn voor die inmenging. Volgens het Grondwettelijk Hof waarborgt die grondwetsbepaling immers aan elke burger dat geen enkele inmenging in het recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven kan plaatsvinden dan krachtens regels die zijn aangenomen door een democratisch verkozen beraadslagende vergadering. Bijgevolg dient de decreetgever de te verwerken persoonsgegevens, de finaliteit van de gegevensverwerking en de bewaartermijn, die als essentiële elementen van de verwerking van persoonsgegevens moeten worden beschouwd,[29] op voldoende wijze te regelen.

In het licht hiervan moet het volgende worden opgemerkt.

7.3.2. Bij het ontworpen artikel 49, § 3/2, van het VSB-decreet (artikel 25, 9°, van het voorontwerp) wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om te bepalen welke gegevens van medewerkers in de zorgvoorzieningen en zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen kunnen worden verwerkt door het agentschap. Die machtiging staat de Vlaamse Regering toe om de aard van de persoonsgegevens die kunnen worden verwerkt, te bepalen, terwijl dit als een essentieel element van de gegevensverwerking moet worden beschouwd en dus in beginsel door de decreetgever moet worden bepaald.[30]

7.3.3. De machtigingen aan de Vlaamse Regering in het ontworpen artikel 13 van het overnamedecreet (artikel 99 van het voorontwerp), om te bepalen welke persoonsgegevens door de zorgvoorzieningen worden verwerkt (paragraaf 2, derde lid,) hoe lang de verwerkte persoonsgegevens maximaal worden bewaard (paragraaf 4), welke gegevens door de zorgvoorzieningen aan het door de Vlaamse Regering aangewezen agentschap worden bezorgd voor analyse en *evidencebased* beleidsvoering (paragraaf 5, eerste lid) en voor monitoring van een kwaliteitsvol zorgaanbod (paragraaf 5, tweede lid), betreffen eveneens essentiële elementen van de gegevensverwerking die in beginsel door de decreetgever zelf moeten worden geregeld. Wat specifiek de bewaartermijn betreft, die moet in het aan te nemen decreet zelf worden bepaald of minstens moeten de criteria of een maximum worden vastgesteld die de Vlaamse Regering bij het bepalen van die termijn in acht moet nemen.

7.3.4. De voornoemde machtigingen moeten in het licht van het voorgaande worden herzien.

Originele versie

[29] Zie dienaangaande adv.RvS 66.443/1/V van 29 augustus 2019 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 9 februari 2020 tot ‘betreffende de registratie van wilsverklaringen over de wegneming van menselijk lichaamsmateriaal, met inbegrip van organen, na overlijden’, opmerking 6.1; adv.RvS 66.936/3 van 17 maart 2020 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 26 januari 2021 ‘betreffende de dematerialisatie van de relaties tussen de Federale Overheidsdienst Financiën, de burgers, rechtspersonen en bepaalde derden en tot wijziging van diverse fiscale wetboeken en wetten’, opmerking 6.2.

[30] Zie in dat verband adv.RvS 60.035/3 van 26 september 2016 over een ontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 23 maart 2017 ‘houdende de organisatie van kinderopvang’, opmerking 8; adv.RvS 67.642/1 van 25 juni 2020 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 26 juni 2020 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 5 juli 2004 betreffende de erkenning van havenarbeiders in de havengebieden die onder het toepassingsgebied vallen van de wet van 8 juni 1972 betreffende de havenarbeid’, opmerking 5.2.

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

2. Artikel 23 van de Grondwet – *standstill*-verplichting

8. Artikel 23 van de Grondwet bepaalt dat ieder het recht heeft om een menswaardig leven te leiden. Daartoe waarborgen de onderscheiden wetgevers, rekening houdend met de overeenkomstige plichten, de economische, sociale en culturele rechten, waarvan ze de voorwaarden voor de uitoefening bepalen. Die rechten omvatten onder meer het recht op sociale zekerheid, het recht op de bescherming van de gezondheid en het recht op sociale en geneeskundige bijstand. Artikel 23 van de Grondwet bepaalt niet wat die rechten, waarvan enkel het beginsel wordt uitgedrukt, impliceren, waarbij elke wetgever ermee is belast die rechten te waarborgen, overeenkomstig het tweede lid van dat artikel, rekening houdend met de overeenkomstige plichten.

Wat het recht op sociale zekerheid,[31] het recht op geneeskundige bijstand[32] en het recht op sociale bijstand[33] betreft, bevat artikel 23 van de Grondwet een *standstill*-verplichting die eraan in de weg staat dat de bevoegde wetgever het beschermingsniveau dat geboden wordt door de van toepassing zijnde wetgeving, in aanzienlijke mate vermindert zonder dat daarvoor redenen zijn die verband houden met het algemeen belang.

De *standstill*-verplichting die vervat ligt in artikel 23 van de Grondwet kan evenwel "niet zo worden begrepen dat ze elke wetgever, in het raam van zijn bevoegdheden, de verplichting oplegt om niet te raken aan de modaliteiten van [het door artikel 23 van de Grondwet gewaarborgde recht]. Zij verbiedt hun om maatregelen aan te nemen die een aanzienlijke achteruitgang zouden betekenen van het in artikel 23, [...] van de Grondwet gewaarborgde recht, zonder dat daarvoor redenen zijn die verband houden met het algemeen belang, maar zij ontzegt hun niet de bevoegdheid om te oordelen hoe dat recht op de meest adequate wijze wordt gewaarborgd."[34]

9.1. Artikel 18, 1° en 2°, van het voorontwerp beoogt bijkomende verplichtingen op te leggen om aanspraak te kunnen maken op een zorgbudget. Enerzijds wordt de voorwaarde inzake de verblijfsduur (en de voorwaarde inzake de duur van sociaal verzekerd te zijn in een EU-lidstaat, EER-lidstaat of Zwistserland) verlengd tot tien jaar, waarvan minstens vijf opeenvolgende jaren, voorafgaand aan de opening van het recht op tegemoetkoming. Anderzijds wordt de verplichting opgelegd om te voldoen aan de inburgeringsplicht, vermeld in het decreet van 7 juni 2013 'betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid' en de ordonnantie van 11 mei 2017 'betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers'.

De vraag rijst of deze bijkomende verplichtingen om aanspraak te maken op een zorgbudget moeten worden beschouwd als een aanzienlijke achteruitgang met betrekking tot het recht op een zorgbudget, en indien dat het geval is, of daarvoor een reden voorhanden is die verband houdt met het algemeen belang. Hierna worden achtereenvolgens de voorwaarde inzake

[31] GwH 13 oktober 2016, nr. 130/2016, B.15.1.

[32] (impliciet) GwH 15 juni 2017, nr. 71/2017, B.4.3.

[33] Zie bijv. GwH 17 maart 2016, nr. 42/2016; GwH 23 januari 2019, nr. 6/2019; GwH 12 maart 2020, nr. 41/2020.

[34] GwH 17 maart 2016, nr. 42/2016, B.13.2.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

de verblijfsduur (opmerkingen 9.2.1 tot 9.2.4.2) en de voorwaarde inzake de inburgeringsplicht (opmerkingen 9.3.1 en 9.3.2) behandeld.

Verblijfsvoorwaarde

9.2.1. Het Grondwettelijk Hof heeft reeds tweemaal de invoering van een vergelijkbare voorwaarde inzake verblijfsduur om aanspraak te kunnen maken op een sociale bijstandsuitkering in strijd bevonden met de *standstill*-verplichting die voortvloeit uit artikel 23 van de Grondwet.[35]

9.2.2. Het Hof stelde telkens vast dat door alle gerechtigden op de betrokken uitkering zonder enig onderscheid te onderwerpen aan een voorwaarde van werkelijk verblijf in België gedurende tien jaar, waarvan vijf jaar zonder onderbreking, de betrokken regeling tot gevolg heeft dat een aantal gerechtigden het recht op de uitkering wordt ontzegd tot wanneer zij aan de verblijfsvoorwaarde van tien jaar voldoen. Die verblijfsvoorwaarde vormt een aanzienlijke vermindering van het niveau van bescherming inzake maatschappelijke dienstverlening.[36]

Het Hof oordeelde ook dat, al worden noch het bedrag, noch de betalingsvoorwaarden gewijzigd, en al kunnen personen die niet langer het voordeel van de uitkering genieten nog steeds hun recht op maatschappelijke integratie laten gelden, de vaststelling volstaat dat een nieuwe toekenningsvoorwaarde inzake werkelijk verblijf wordt opgelegd om te besluiten dat die voorwaarde, ten aanzien van de personen die een dergelijk verblijf niet kunnen aantonen, een aanzienlijke achteruitgang betekent van het daarvoor bestaande beschermingsniveau.[37]

9.2.3. Ook in het thans voorliggende geval worden het bedrag en de betalingsvoorwaarden van het zorgbudget niet gewijzigd, en blijven de betrokken personen nog gerechtigd op de zogenaamde zorgtickets die een tegemoetkoming vormen voor – weliswaar andere – zorgnoden en op het recht op maatschappelijke integratie. In het licht van de voornoemde arresten doen die elementen echter evenmin afbreuk aan de vaststelling dat de achteruitgang als aanzienlijk kan worden beschouwd in zoverre de ontworpen regeling ertoe leidt dat de betrokkenen gedurende vijf bijkomende jaren geen aanspraak kunnen maken op het zorgbudget.

Evenmin dient de vaststelling dat de uitkeringen waarover het Hof zich uitsprak beschouwd moeten worden als een “bijzonder stelsel van maatschappelijke hulp”, dat volledig wordt gefinancierd op basis van de algemene inkomsten en niet berust op premiebijdragen, *in casu* tot een andere conclusie te leiden. Dat aspect van bedoelde regelingen speelde immers niet mee bij de beoordeling door het Hof van de mogelijke achteruitgang van het beschermingsniveau. Bovendien moet er ook in het voorliggende geval worden van uitgegaan dat

[35] GwH 23 januari 2019, nr. 6/2019, B.3.1. tot B.3.4. (i.v.m. de inkomensgarantie voor ouderen (IGO)); GwH 12 maart 2020, nr. 41/2020, B.3.1. en B.3.2. (i.v.m. inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT)). Voor een grondige bespreking van (de gevolgen van) deze arresten, zie H. VERSCHUEREN, “De juridische krijtlijnen voor een verblijfs(duur)-voorwaarde voor sociale uitkeringen”, *RW* 2020-21, 722-742.

[36] GwH 23 januari 2019, nr. 6/2019, B.8; GwH 12 maart 2020, nr. 41/2020, B.8.

[37] GwH 23 januari 2019, nr. 6/2019, B.8.; GwH 12 maart 2020, nr. 41/2020, B.8.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

de zorgbudgetten, ondanks de invoering van een zorgpremie, eveneens en in ruime mate worden gefinancierd op grond van de algemene inkomsten.

Rekening houdend met het voorgaande, lijdt het dan ook geen twijfel dat het verstrengen van de voorwaarde inzake verblijfsduur voor de toekenning van het zorgbudget, zoals is voorzien in het voorontwerp, leidt tot een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau van gebruikers die in beginsel op dat zorgbudget gerechtigd zijn.

9.2.4. Blijft de vraag of er redenen van algemeen belang voorhanden zijn die de aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau kunnen verantwoorden.

9.2.4.1. In het algemeen deel van de memorie van toelichting wordt de ontworpen maatregel verantwoord als volgt:

> "De toegang tot de Vlaamse sociale bescherming wordt beperkt tot wie effectief heeft bijgedragen. Nieuwkomers moeten eerst bijdragen aan het systeem voor ze de voordelen van de Vlaamse sociale bescherming kunnen genieten. Binnen deze context worden twee maatregelen genomen:
>
> Wie aanspraak wil maken op een zorgbudget moet tien jaar - en ononderbroken vijf jaar - wettelijk en legaal in Vlaanderen of Brussel verblijven (voorheen volstond een verblijf in de laatste vijf jaar). Periodes waarin men sociaal verzekerd was in een EU-lidstaat, worden ook nu gelijkgesteld. Dit in toepassing van de verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels. Voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar geldt deze verplichting niet. Men moet ook voldoen aan de inburgeringsplicht.
>
> Enkel wie hier 5 jaar ononderbroken verblijft en voldaan heeft aan de inburgeringsplicht, kan aanspraak maken op de verminderde zorgpremie (in 2021 27 euro i.p.v. 54 euro)."

Voorts wordt in de memorie bij de artikelsgewijze bespreking nog het volgende gepreciseerd:

> "De voorgestelde wijzigingen inzake verblijfsplicht en inburgering concretiseren engagementen uit het regeerakkoord. Daarbij wordt vorm gegeven aan het principe dat enkel wie gedurende een bepaalde periode heeft bijgedragen aan de Vlaamse sociale bescherming ook een tegemoetkoming kan genieten. Dit is fundamenteel in de opzet van de Vlaamse sociale bescherming als een solidaire volksverzekering met bijdrageplicht. Er moet ook gepreciseerd worden, dat de voorgestelde maatregel enkel betrekking heeft op de zorgbudgetten (cash uitkeringen), niet op de zorgtickets (verstrekkingen, zorg in natura). Personen met een acute zorgnood kunnen dus wel degelijk rekenen op kwalitatieve zorg en ondersteuning gefinancierd vanuit de Vlaamse sociale bescherming.
>
> Lokale besturen zullen autonoom en op basis van individuele dossiers zelf moeten oordelen of voor deze doelgroep effectief bijkomende maatregelen vereist zijn. Op basis van de meest recente gegevens gaat het om een doelgroep van maximaal een duizendtal personen."

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

9.2.4.2. Uit het voorgaande blijkt dat ter verantwoording van de genomen maatregel vooreerst wordt gewezen op de Vlaamse sociale bescherming als een volksverzekering met bijdrageplicht, die tot gevolg zou hebben dat eerst gedurende een bepaalde periode moet worden bijgedragen alvorens een tegemoetkoming kan worden verkregen. Hierbij moet vooreerst worden opgemerkt dat de ontworpen maatregel een zeer specifiek karakter heeft, aangezien enkel het recht op een zorgbudget erdoor wordt getroffen, hetgeen moeilijk valt te rijmen met het algemeen karakter van de verantwoording, die op de volledige Vlaamse sociale bescherming slaat. Daarnaast moet worden opgemerkt dat, in zoverre wordt gewezen op het verzekeringskarakter van de Vlaamse sociale bescherming, de algemene bijdrageplicht (54 euro/jaar) bezwaarlijk kan worden geacht in een normale verzekeringsmatige verhouding te staan tot de (financiële) omvang van de rechten die kunnen worden toegekend op grond van de Vlaamse sociale bescherming, die zoals gezegd in ruime mate wordt gefinancierd via de algemene middelen. Voorts is het niet duidelijk waarom niet zou kunnen worden volstaan met een regeling inzake wachttijd, zoals die nu reeds bestaat in de Vlaamse sociale bescherming. De maatregel lijkt ook niet noodzakelijk om de Vlaamse sociale bescherming budgettair in evenwicht te houden, nu dit uit de memorie van toelichting geenszins blijkt en integendeel erin wordt aangegeven dat het slechts om maximaal een duizendtal personen zou gaan.

Uit het voorgaande volgt dat het louter verwijzen naar het karakter van de Vlaamse sociale bescherming als een volksverzekering met bijdrageplicht geenszins als reden van algemeen belang kan worden ingeroepen voor het invoeren van een maatregel die een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau teweegbrengt. Aangezien evenmin een loutere verwijzing in de memorie van toelichting naar de uitvoering van bepaalde engagementen uit het regeerakkoord als zodanig kan worden beschouwd, moet worden vastgesteld dat er thans in het geheel geen redenen van algemeen belang worden aangevoerd. Het staat aan de stellers van het voorontwerp om alsnog een redelijke verantwoording voor de maatregel, in het licht van het algemeen belang, te verschaffen, die de Raad van State, afdeling Wetgeving, thans niet ziet. Indien geen dergelijke verantwoording kan worden verschaft, dient de maatregel uit het voorontwerp te worden weggelaten.

Inburgeringsplicht

9.3.1. Het invoeren van de voorwaarde dat aan de inburgeringsplicht moet worden voldaan om aanspraak te kunnen maken op een zorgbudget, kan eveneens als een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau worden beschouwd. In de huidige stand van de wetgeving heeft het niet voldoen aan die verplichting immers geen enkel gevolg voor het recht op een zorgbudget, zoals dat overigens evenmin het geval is voor de toekenning van andere sociale rechten. Door het invoeren van deze voorwaarde kan een persoon, die voor het overige verplicht blijft om bij te dragen aan de Vlaamse sociale bescherming, voor onbepaalde duur uitgesloten worden van het recht op een zorgbudget.

9.3.2. In de memorie van toelichting wordt geen specifieke verantwoording gegeven voor het invoeren van deze verplichting, maar wordt de maatregel enkel vermeld bij de verantwoording voor het invoeren van de verblijfsvoorwaarde (zie opmerking 9.2.4.1). In die verantwoording wordt voornamelijk gewezen op de Vlaamse sociale bescherming als een

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

volksverzekering met bijdrageplicht, en de koppeling van het recht op een zorgbudget aan het voldoen aan die bijdrageplicht. Het al dan niet voldoen aan de inburgeringsplicht heeft evenwel geen enkel verband met het bijdragen aan de Vlaamse sociale bescherming. De in de memorie van toelichting aangevoerde reden kan bijgevolg geenszins worden betrokken op de voorwaarde inzake het voldoen aan de inburgeringsplicht, en is dus niet van aard om de aanzienlijke vermindering van het beschermingsniveau te kunnen verantwoorden op grond van een reden van algemeen belang. Het staat aan de stellers van het voorontwerp om alsnog een redelijke verantwoording voor de maatregel, in het licht van het algemeen belang, te verschaffen, die de Raad van State, afdeling Wetgeving, thans niet ziet. Indien geen dergelijke verantwoording kan worden verschaft, dient de maatregel uit het voorontwerp te worden weggelaten.

10.1. In de memorie van toelichting bij het voorontwerp is daarnaast nog sprake van een (toekomstige) hervorming van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, op grond van de bij artikel 44 van het voorontwerp in artikel 86 van het VSB-decreet opgenomen machtigingen aan de Vlaamse Regering. Met betrekking tot die mogelijke hervorming dient eveneens rekening te worden gehouden met het *standstill*-beginsel dat uit artikel 23 van de Grondwet voortvloeit.

Uit arrest 42/2016 van het Grondwettelijk Hof volgt dat, wanneer enkel “een algemeen kader [wordt] vast[gesteld] dat op belangrijke punten nadere uitvoering door de Vlaamse Regering behoeft en dat in belangrijke mate afhankelijk is van de daarvoor ter beschikking gestelde budgetten”, er in redelijkheid “niet staande [kan] worden gehouden dat de bestreden bepalingen op zich het beschermingsniveau in aanzienlijke mate zouden verminderen ten opzichte van het voorheen bestaande beschermingsniveau, vermits pas uit de wijze van tenuitvoerlegging van de daarin beoogde maatregelen zal blijken of zulks al dan niet het geval zal zijn”. Het Grondwettelijk Hof besloot met te stellen dat “[h]et [...], in voorkomend geval, de rechtscolleges die bevoegd zijn om die uitvoeringsmaatregelen te controleren, toe[komt] om na te gaan of de wijze van uitvoering van het decreet bestaanbaar is met artikel 23, [...] van de Grondwet, inzonderheid met de daarin vervatte standstill-verplichting”.

10.2. Eerst bij de uitvoering van de in artikel 86 van het VSB-decreet op te nemen machtigingen zal kunnen worden beoordeeld of de beoogde hervorming al dan niet in overeenstemming is met de *standstill*-verplichting die uit artikel 23 van de Grondwet voortvloeit. In elk geval ontzegt het *standstill*-beginsel evenmin de Vlaamse Regering, althans voor zover geen afbreuk wordt gedaan aan het legaliteitsbeginsel, de bevoegdheid om te oordelen hoe het recht op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op de meest adequate wijze moet worden gewaarborgd (zie opmerking 8, laatste alinea).

3. Gelijkheidsbeginsel

11. Het ontworpen artikel 45, § 1, vijfde lid, van het VSB-decreet (artikel 21, 2°, van het voorontwerp) bepaalt dat voor het toepassen van de sociale correcties, wat betreft het betalen van de zorgpremie, het lid moet voldoen aan de verblijfsvoorwaarde van vijf opeenvolgende jaren en aan de inburgeringsplicht. Zo deze verstrenging van de voorwaarden om in aanmerking te komen voor sociale correcties op het eerste gezicht, rekening houdend met de omvang van de zorgpremie, bezwaarlijk kan worden beschouwd als een aanzienlijke vermindering van het

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

beschermingsniveau in het licht van de *standstill*-verplichting die uit artikel 23 van de Grondwet voortvloeit, kunnen niettemin vragen rijzen wat betreft de overeenstemming van het invoeren van die voorwaarden met het grondwettelijke gelijkheidsbeginsel. Er wordt immers een onderscheid gemaakt tussen leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering in de zin van artikel 37, § 19, van de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994, al naargelang al dan niet aan die voorwaarden wordt voldaan.

Volgens de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof is een verschil in behandeling slechts verenigbaar met de grondwettelijke beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, wanneer dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld, rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betrokken maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden wanneer er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.[38]

Naar het oordeel van de Raad van State, afdeling Wetgeving, kan de pertinentie van de voornoemde voorwaarden in het licht van de doelstelling van de toepassing van sociale correcties ernstig worden betwijfeld. Die doelstelling houdt immers in dat rekening wordt gehouden met de financiële draagkracht van de betrokken leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Er valt niet in te zien hoe kan worden verantwoord dat in het licht van die doelstelling een onderscheid wordt gemaakt tussen de voornoemde gerechtigden op grond van criteria die geen uitstaans hebben met die financiële draagkracht. In geen geval overigens zou van de toepassing van de sociale correcties een instrument kunnen worden gemaakt voor de afdwingbaarheid van de inburgeringsplicht, aangezien er geen enkel verband is tussen beiden, en zou dit evenmin als verantwoording kunnen worden ingeroepen voor de ontworpen maatregel.

Het staat aan de stellers van het voorontwerp om, rekening houdend met hetgeen hiervoor in dat verband reeds is gesteld, alsnog een verantwoording te verschaffen die de toets aan de voornoemde rechtspraak van het Grondwettelijk Hof kan doorstaan, en deze op te nemen in de memorie van toelichting. Indien een dergelijke verantwoording niet voorhanden is, welke de Raad van State, afdeling Wetgeving, overigens niet ziet, moet de betrokken maatregel uit het voorontwerp worden weggelaten.

[38] Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Zie bv.: GwH 17 juli 2014, nr. 107/2014, B.12; GwH 25 september 2014, nr. 141/2014, B.4.1; GwH 30 april 2015, nr. 50/2015, B.16; GwH 18 juni 2015, nr. 91/2015, B.5.1; GwH 16 juli 2015, nr. 104/2015, B.6; GwH 16 juni 2016, nr. 94/2016, B.3; GwH 18 mei 2017, nr. 60/2017, B.11; GwH 15 juni 2017, nr. 79/2017, B.3.1; GwH 19 juli 2017, nr. 99/2017, B.11; GwH 28 september 2017, nr. 104/2017, B.8.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Artikelsgewijze opmerkingen

Artikel 8

12. De bij artikel 8, 3°, van het voorontwerp ontworpen zinsnede dient te eindigen op een komma, niet op een punt.

Artikel 18

13. In artikel 18, 3°, van het voorontwerp wordt met betrekking tot de termijn van ononderbroken aansluiting vermeld in artikel 41, § 1, tweede lid, van het VSB-decreet in een afwijking voorzien wat betreft de toekenning van de tegemoetkoming in het kader van het multidisciplinair overleg. Dat leidt tot een verschil in behandeling tussen gebruikers al naargelang de aard van de zorg waarop een beroep wordt gedaan. In de memorie van toelichting wordt dienaangaande geen verantwoording of toelichting verschaft. De stellers van het voorontwerp doen er goed aan om in de memorie van toelichting in het licht van het gelijkheidsbeginsel in een deugdelijke verantwoording te voorzien.

Artikel 23

14. Het ontworpen artikel 46/1 van het VSB-decreet heeft betrekking op de verwerking en uitwisseling van gegevens, en hoort bijgevolg veeleer te worden opgenomen in titel 8 van het VSB-decreet, dat handelt over "[d]e registratie, verwerking en uitwisseling van gegevens".

Artikel 25

15. Overeenkomstig artikel 5, lid 1, c), van de AVG moeten de te verwerken persoonsgegevens "toereikend zijn, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt". Meer in overeenstemming met die bepaling, dient in de bij artikel 25, 6°, van het voorontwerp ontworpen bepalingen melding te worden gemaakt van de persoonsgegevens die "noodzakelijk" (niet: "relevant") zijn voor de identificatie van de gebruiker of voor de organisatie en de financiering van de zorg.

Artikel 26

16. De verwijzingen naar de Ziekteverzekeringswet in artikel 50, derde lid, van het VSB-decreet dienen eveneens te worden vervangen door een verwijzing naar het volledige opschrift van die wet. Artikel 26, 1°, van het voorontwerp kan in die zin worden aangevuld.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Artikel 30

17. Het ontworpen artikel 53/1 van het VSB-decreet bepaalt dat de het agentschap, de zorgkassen, de zorgvoorzieningen, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de verstrekkers van mobiliteitsmiddelen, in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering, gebruik maken van het rijksregisternummer van gebruikers, en dat het agentschap, eveneens in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering, gebruik maakt van het rijksregisternummer van de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen, van de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen, en van de leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie en de Bijzondere Technische Commissie.

Het Rijksregister is een dienst van de federale overheid, die wordt geregeld bij de wet van 8 augustus 1983 'tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen'. Artikel 8, § 1, eerste lid, van deze wet bepaalt dat de machtiging om het rijksregisternummer te gebruiken, wordt verleend door het Sectoraal Comité van het Rijksregister aan de overheden, de instellingen en de personen die zijn opgesomd in artikel 5, § 1, van dezelfde wet. De Koning kan evenwel gevallen bepalen waarin geen machtiging is vereist (artikel 8, derde lid, van die wet). Bij het koninklijk besluit van 24 november 2010 'tot vastlegging van de gevallen waarin een machtiging tot gebruik van het identificatienummer van het Rijksregister niet vereist is' is die vrijstelling verleend aan de overheden, de organen en de personen die ingevolge artikel 5, eerste lid, van dezelfde wet toegang hebben gekregen tot de informatiegegevens uit het Rijksregister.

De gemeenschappen zijn niet bevoegd om afbreuk te doen aan de zo-even in herinnering gebrachte bepalingen. Het ontworpen artikel 53/1 kan derhalve slechts toepassing vinden voor zover aan het agentschap en de voornoemde zorgkassen, voorzieningen of personen een machtiging is verleend tot gebruik van het identificatienummer van het Rijksregister of zo zij met toepassing van de wet van 8 augustus 1983 daarvan vrijstelling hebben verkregen.

Artikel 38

18. Het ontworpen artikel 75, § 2, vijfde tot achtste lid, van het VSB-decreet (artikel 38, 3°, van het voorontwerp) breidt het eigen recht van terugvordering van de zorgkassen tegenover het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds, dat momenteel wordt geregeld in artikel 22 van het overnamedecreet, uit tot alle pijlers van de Vlaamse sociale bescherming. In het advies 62.477/1 van 19 februari 2018 over het voorontwerp dat heeft geleid tot het overnamedecreet werd daarover het volgende opgemerkt:

> "11.1. Artikel 25, zevende lid (niet: § 1, zevende lid), van het voorontwerp bepaalt, in het kader van de regeling inzake de indeplaatsstelling door de verzekeringsinstelling in het geval deze laatste tegemoetkomingen toekent in afwachting van een schadeloosstelling, dat de verzekeringsinstelling een eigen recht van terugvordering heeft tegenover het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds. Aldus wordt een verplichting opgelegd aan een door de federale overheid opgericht orgaan, in het kader van het verzekeringsrecht, en wordt een aangelegenheid geregeld die behoort tot de residuaire bevoegdheid van de federale overheid.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Gevraagd naar de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap om een dergelijke bepaling aan te nemen, verklaarde de gemachtigde het volgende:

> ‘Met deze regeling beogen we vooral de continuïteit te verzekeren. Het is de voortzetting van de bestaande regeling (art. 20 Koninklijk besluit van 11 juli 2003 houdende de vaststelling van de toelatingsvoorwaarden en de werking van het Belgisch Bureau en het Gemeenschappelijk Waarborgfonds). Het is onze intentie om dit KB op basis van onze impliciete bevoegdheden aan te passen om de bestaande regeling te kunnen verderzetten. Dit is noodzakelijk om de terugvordering rechtstreeks te kunnen doen en niet via de rechthebbenden met het oog op administratieve eenvoud en het vermijden van administratieve overlast bij de betrokkenen. Het gaat om een zeer gering aantal situaties met een beperkte impact.
>
> Het laatste lid van deze bepaling is een overname van de bestaande regelgeving. Gelet op het specifieke karakter van de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg voorziet het laatste lid voor deze vergoedingen een uitzondering op het recht van indeplaatsstelling van de verzekeringsinstellingen.’

11.2. Spijts de uitleg van de gemachtigde, zal ook voor het aannemen van artikel 25, zevende lid, van het voorontwerp moeten worden voldaan aan de voorwaarden voor de toepassing van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. Een verantwoording in die zin dient te worden opgenomen in de memorie van toelichting.”

Aangezien het eigen recht van terugvordering van de zorgkassen met het voorontwerp wordt uitgebreid, zal opnieuw moeten worden aangetoond dat aan alle toepassingsvoorwaarden van artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is voldaan. Een verantwoording in die zin dient in de memorie van toelichting te worden opgenomen.

Artikel 41

19.1. Het ontworpen artikel 76/1, § 4, zevende lid, van het VSB-decreet bepaalt dat een administratieve geldboete enkel kan worden opgelegd “voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216*bis* en 216*ter* van het Wetboek van Strafvordering”. In dat verband kan het in het licht van de rechtszekerheid aanbeveling verdienen om in een vorm van kennisgeving te voorzien van de beslissing van het openbaar ministerie om al dan niet strafvervolging in te stellen of toepassing te maken van de artikelen 216*bis* en 216*ter* van het Wetboek van Strafvordering, zoals bijvoorbeeld het geval is in artikel 72, tweede lid, van het Sociaal Strafwetboek. De decreetgever zou voor het invoeren van een dergelijke regeling een beroep kunnen doen op de impliciete bevoegdheden bedoeld in artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, hetgeen dan wel in de memorie van toelichting dient te worden verantwoord.

19.2. Dezelfde opmerking geldt voor het ontworpen artikel 154/22, derde lid, van het VSB-decreet (artikel 89 van het voorontwerp).

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Artikelen 43, 45 en 46

20. Bij de artikelen 43, 45 en 46 van het voorontwerp worden respectievelijk aan de artikelen 80, § 5, 88, § 3, en 92, § 5, van het VSB-decreet nieuwe bepalingen toegevoegd waarbij een zogenaamde dossiertaks wordt ingevoerd voor de gebruiker die een administratief beroep indient tegen een beslissing met betrekking tot een zorgbudget of een basisondersteuningsbudget. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de dossiertaks en kan de gevallen bepalen waarin de gebruiker geheel of gedeeltelijk wordt vrijgesteld van de betaling ervan. Tevens kan de Vlaamse Regering erin voorzien dat de dossiertaks geheel of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker als het administratief beroep gegrond wordt verklaard.

20.1. De vraag rijst of deze dossiertaks te beschouwen is als een belasting dan wel als een retributie. Als de dossiertaks kan worden beschouwd als de loutere vergoeding van een dienst die de overheid presteert ten aanzien van de heffingsplichtige, afzonderlijk beschouwd, waarbij een redelijke verhouding bestaat tussen de waarde van de bewezen dienst en het gevorderde bedrag, is er sprake van een retributie. In dat geval is artikel 173 van de Grondwet van toepassing. Indien de dossiertaks daarentegen moet worden beschouwd als een heffing met een algemene draagwijdte, die gezagshalve door de overheid wordt opgelegd om een uitgave van algemeen nut te dekken, gaat het om een belasting en zijn de artikelen 170 en 172 van de Grondwet van toepassing.

20.2. In de memorie van toelichting bij het voorontwerp wordt in dat verband het volgende gesteld:

> "(…). Op die manier wordt een noodzakelijke maar billijke drempel ingebouwd en dit zonder de toegang tot een administratief beroep te belemmeren.
>
> Wanneer er geen drempels worden ingebouwd voor het aantekenen van een administratief beroep, kan verwacht worden dat de gebruiker bij een negatieve beslissing van de gemachtigde indicatiesteller systematisch om een second opinion gaat vragen, wat moet vermeden worden.
>
> Het is de Vlaamse Regering die het bedrag van de dossiertaks zal bepalen, waarbij ze eveneens kan voorzien in sociale correcties. In voorkomend geval bepaalt de Vlaamse Regering ook dat de dossiertaks geheel of gedeeltelijk wordt terugbetaald aan de gebruiker indien blijkt dat het administratief beroep gegrond werd verklaard."

en

> "Er dient vooreerst opgemerkt te worden dat de dossiertaks ingevoerd wordt voor het uitvoeren van een tweede indicatiestelling in het kader van een beroepsprocedure. De indicatiestelling bij de aanvraag van een zorgbudget is volledig gratis. Daarnaast zullen er ook maatregelen genomen worden om de toegankelijkheid van de beroepsprocedure wel degelijk te garanderen.
>
> In het uitvoeringsbesluit zal worden opgenomen, dat de dossiertaks voor personen met een verhoogde tegemoetkoming met 50% gereduceerd wordt. Voorts kan ook de behartigenswaardigheid worden ingeroepen voor bepaalde doelgroepen. Het gaat hier o.m. om personen met een leefloon, inkomensgarantie voor ouderen, personen in budgetbegeleiding en personen met recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap. Voor deze groep is er geen dossiertaks verschuldigd.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Evenmin is er sprake van verrijking. De ontvangen taks zal immers worden terugbetaald in geval de tweede indicatiestelling het recht op een zorgbudget opent. De taks wordt op hetzelfde niveau geplaatst als de kost van een indicatiestelling, 75 euro. Zodoende dient de (…) geïnde taks als vergoeding voor de indicatiesteller. Daar wordt de overheid niet rijker van."

20.3. Uit die toelichting zou weliswaar kunnen worden afgeleid dat de stellers van het ontwerp een retributie voor ogen hebben ter vergoeding van de tweede indicatiestelling. Dat blijkt echter geenszins uit de tekst zelf van de ontworpen bepalingen. Uit die bepalingen blijkt immers niet dat de dossiertaks geldt als vergoeding voor de tweede indicatiestelling en evenmin dat de opbrengst van de taks bestemd is als vergoeding voor de indicatiesteller. Bovendien blijkt uit de toelichting ook dat de dossiertaks wordt ingevoerd om een bepaald gedrag te ontmoedigen, en dus niet om de voor de gebruiker gemaakte kosten te vergoeden. Dat vergoedend karakter wordt daarenboven ondergraven door de mogelijkheid waarin wordt voorzien om de dossiertaks terug te betalen wanneer het administratief beroep gegrond wordt verklaard, terwijl in dat geval nochtans eveneens een vergoedbare dienst is verleend.

De conclusie is dan ook dat de dossiertaks, in weerwil van sommige verklaringen in de memorie van toelichting, veeleer moet worden beschouwd als een belasting dan als een retributie.[39]

20.4. Uit artikel 170, § 1, en artikel 172, tweede lid, van de Grondwet dient te worden afgeleid dat geen enkele belasting kan worden geheven en dat geen enkele vrijstelling van belasting kan worden verleend zonder instemming van de belastingplichtigen, uitgedrukt door hun vertegenwoordigers. Daaruit volgt dat de fiscale aangelegenheid een bevoegdheid is die door de Grondwet aan de wet wordt voorbehouden en dat elke delegatie die betrekking heeft op het bepalen van een van de essentiële elementen van de belasting in beginsel ongrondwettig is.

De voormelde grondwetsbepalingen gaan evenwel niet zo ver dat ze de wetgever ertoe zouden verplichten elk aspect van een belasting of van een vrijstelling zelf te regelen. Een aan een andere overheid verleende bevoegdheid is niet in strijd met het wettigheidsbeginsel voor zover de machtiging voldoende nauwkeurig is omschreven en betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de essentiële elementen voorafgaandelijk door de wetgever zijn vastgesteld.

Tot de essentiële elementen van de belasting behoren de aanwijzing van de belastingplichtigen, de belastbare materie, de heffingsgrondslag, de aanslagvoet en de eventuele belastingvrijstellingen.[40]

20.5. In de mate dat de Vlaamse Regering wordt gemachtigd om het tarief en de vrijstellingen van de dossiertaks te bepalen, zijn de ontworpen bepalingen in strijd met het wettigheidsbeginsel bedoeld in de artikelen 170 en 172 van de Grondwet. Het bedrag van de dossiertaks zal in het aan te nemen decreet zelf moeten worden bepaald. Evenzo zal de decreetgever hetzij zelf de vrijstellingen dienen te regelen, hetzij een voldoende duidelijk

[39] Vgl. GwH 12 juli 2012, nr. 88/2012, B.8.1.-B.8.3.

[40] Zie bijv. GwH 12 juli 2012, nr. 88/2012, B.8.1.-B.8.3.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

criterium moeten vastleggen op grond waarvan de Vlaamse Regering de concrete gevallen van vrijstelling kan bepalen.

20.6. Indien aan de ontworpen bepalingen echter wel degelijk de bedoeling zou voorliggen om de dossiertaks te concipiëren als een retributie, dient dat op ondubbelzinnige wijze tot uitdrukking te worden gebracht in de tekst van het voorontwerp en in de bijhorende memorie van toelichting. Gelet op het legaliteitsbeginsel inzake retributies, neergelegd in artikel 173 van de Grondwet, dient het decreet de gevallen waarin de retributie verschuldigd is en de heffingsplichtigen te bepalen. Het bepalen van het bedrag van de retributie kan echter overgelaten worden aan de Vlaamse Regering.

21. Daarnaast rijst de vraag of de dossiertaks, die weliswaar wordt geheven in het kader van een administratief beroep, niet onrechtstreeks ook raakt aan het recht op toegang tot de rechter. Het betalen van de dossiertaks geldt immers als een voorwaarde van ontvankelijkheid voor het administratief beroep, waarvan het doorlopen als voorwaarde geldt om een beroep te kunnen instellen bij de arbeidsrechtbank (zie de artikelen 81, 89 en 93 van het VSB-decreet).

Het recht op toegang tot de rechter vormt een wezenlijk aspect van het recht op een eerlijk proces en is fundamenteel in een rechtsstaat. Het recht om zich tot een rechter te wenden, heeft bovendien zowel betrekking op het recht om in rechte op te treden als op het recht om zich te verdedigen. Het recht op toegang tot een rechter is evenwel niet absoluut. Het kan het voorwerp uitmaken van financiële beperkingen, voor zover die beperkingen geen afbreuk doen aan de essentie zelf van dat recht. De beperkingen van dat recht moeten redelijk en evenredig zijn met het gewettigde doel dat zij nastreven.[41] De reglementering dienaangaande moet de rechtszekerheid en de goede rechtsbedeling nastreven en mag dus geen beperkingen opleveren die de rechtzoekende verhinderen de inhoud van zijn geschil voor de bevoegde rechter te brengen.[42] [43]

In het verleden heeft de Raad van State, afdeling Wetgeving, reeds opgemerkt dat een mogelijke beperking om een administratief beroep in te stellen, weliswaar op het vlak van het formuleren van de rechtsmiddelen, ook kan leiden tot een ongerechtvaardigde beperking van het recht op toegang tot de rechter.[44]

De steller van het voorontwerp doet er bijgevolg goed aan om de ontworpen regelingen inzake de dossiertaks in het licht van het voorgaande nog aan een bijkomend onderzoek te onderwerpen, daarbij onder meer rekening houdend met het beoogde bedrag van de

[41] EHRM, Stagno/België, 7 juli 2009, § 25;

[42] EHRM, Stagno/België, 7 juli 2009, § 25; RTBF/België, 29 maart 2011, § 69.

[43] Zie bijv. GwH 12 maart 2020, nr. 38/2020, B.5.3-B.5.4.

[44] Adv.RvS 61.069/1 van 13 april 2017 over het voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 16 juni 2017 ‘betreffende het onderwijs XXVII’, opmerking 13.1 tot 13.6.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

dossiertaks en het eventuele precaire[45] karakter van de situatie waarin de betrokken gebruikers zich bevinden.

Artikel 61

22. Aangezien door de opheffing van de artikelen 143 en 144 van het VSB-decreet afdeling 3 'Sociale akkoorden' zonder voorwerp is geworden, dient ook die afdeling zelf te worden opgeheven.

Artikelen 66, 69 en 72

23. De artikelen 66, 69 en 72 van het voorontwerp beogen in het VSB-decreet dezelfde regelingen inzake financiering in te voeren als deze die zijn opgenomen in de artikelen 60, 65 en 68, § 1, van het overnamedecreet. Er valt niet in te zien waarom deze parallelle regelingen in het VSB-decreet worden opgenomen.

In de memorie van toelichting wordt dienaangaande enkel gesteld dat bijkomende financieringsmogelijkheden worden voorzien die complementair zijn aan de financieringsmogelijkheden in het overnamedecreet.

Het verdient aanbeveling om telkens slechts één regeling te behouden, tenzij er een bijzondere reden bestaat voor de gekozen werkwijze, die de Raad van State, afdeling Wetgeving, echter niet ziet.

Artikel 75

24. Uit het ontworpen artikel 154/11, derde lid, van het VSB-decreet volgt dat in de revalidatieovereenkomst het bedrag van de tegemoetkoming per revalidatieverstrekking en het maximum aantal revalidatieverstrekkingen per kalenderjaar dat in aanmerking komt voor een tegemoetkoming wordt bepaald, voor elke revalidatievoorziening.

In dat verband dient eraan te worden herinnerd dat het in strijd zou zijn met de beginselen inzake de uitoefening van de normatieve functie indien in bedoelde overeenkomsten aangelegenheden zouden worden geregeld die normalerwijze in formele rechtsregels moeten worden vervat. In die overeenkomsten kunnen bijgevolg enkel afspraken worden opgenomen die een concretisering inhouden van de bij het decreet of bij uitvoeringsbesluiten ervan vastgestelde regels. Er dient dan ook over gewaakt te worden dat bij het uitvoeren van de ontworpen bepaling de Vlaamse Regering de betrokken aangelegenheden dermate regelt dat de vervolgens nog te sluiten overeenkomsten wel degelijk aan die voorwaarde kunnen voldoen. Bijgevolg moet de Vlaamse Regering de algemene regels die gelden voor de bepaling van het bedrag van de

[45] Zie in dat verband ook het reeds vermelde arrest van het Grondwettelijk Hof, nr. 38/2020 van 12 maart 2020, over de bijdragen voor het Begrotingsfonds voor de juridische tweedelijnsbijstand die worden geïnd in het kader van de gerechtelijke procedures.

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

tegemoetkoming en het maximum aantal revalidatieverstrekkingen zelf vaststellen. Met toepassing van het derde lid kan met andere woorden niet worden afgeweken van de regels en voorwaarden die worden bepaald ter uitvoering van het tweede lid.

Artikel 82

25. In het ontworpen artikel 154/17 van het VSB-decreet moet worden verwezen naar “artikel 60, vijfde lid” (niet: “artikel 60, vierde lid”).

DE GRIFFIER	DE VOORZITTER
Astrid TRUYENS	Wilfried VAN VAERENBERGH

Originele versie

‡LW-BFCVLECCA-GIFIEXV‡

Vlaamse Regering

Ontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

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

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

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

Originele versie

Hoofdstuk 1. Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Hoofdstuk 2. Wijzigingsbepalingen

Afdeling 1. Wijzigingen van het Gerechtelijk Wetboek

Art. 2. In artikel 581, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 6 juli 2018, wordt de zinsnede "en uit het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging" opgeheven.

Art. 3. In artikel 582, 2°, van hetzelfde wetboek, het laatst gewijzigd bij het decreet van 18 mei 2018, wordt de zinsnede "81, 89, 93, 104, 127, 129" vervangen door de zinsnede "76/2".

Art. 4. In artikel 1410, §2, eerste lid, van hetzelfde wetboek, het laatst gewijzigd bij de wet van 1 maart 2019, wordt punt 12°, ingevoegd bij het decreet van 6 juli 2018, opgeheven.

Afdeling 2. Wijzigingen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Art. 5. Artikel 110 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 110. Als de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming verleent de Vlaamse Gemeenschap het budget.".

Art. 6. In artikel 115 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"Voor de gebruikers, vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wordt een gedeelte van het budget zoals vastgesteld door de Vlaamse Regering, door de zorgkassen in twaalfden uitbetaald. De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten voor de uitbetaling door de zorgkassen.";

2° in het tweede lid wordt de zinsnede "verzekeringsinstellingen, vermeld in het eerste lid," vervangen door de zinsnede "zorgkassen, vermeld in artikel 2, eerste lid, 47°, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.".

Art. 7. In artikel 116 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt opgeheven;

2° paragraaf 2 wordt vervangen door wat volgt:

"§2. Als de ziekenhuisverpleging geen aanleiding geeft tot een tegemoetkoming in het kader van de Vlaamse sociale bescherming kan de Vlaamse Regering, conform de door haar bepaalde voorwaarden en regels, een minimale prijs per parameter van activiteit vaststellen, onder meer op basis van het budget.".

Art. 8. In artikel 119 van dezelfde wet, vervangen bij het decreet van 6 juli 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt de zinsnede "en de instellingen, vermeld in artikel 110, treden tot beloop van hun" vervangen door de woorden "treedt tot beloop van haar" en wordt het woord "zijn" vervangen door het woord "is";

2° in paragraaf 1 wordt het derde lid opgeheven;

3° in paragraaf 2, eerste lid, wordt de zinsnede "verzekeringsinstellingen, vermeld in dit decreet," vervangen door de zinsnede "zorgkassen, vermeld in artikel 2 eerste lid, 47°, van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming,".

Afdeling 3. Wijzigingen van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Originele versie

Art. 9. In artikel 2, eerste lid, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° wordt het getal "9" vervangen door het getal "10";

2° er worden een punt 5°/1, een punt 5°/2, een punt 5°/3 en een punt 5°/4 ingevoegd, die luiden als volgt:

"5°/1 centrum voor dagverzorging: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 23 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
5°/2 centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 46 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
5°/3 centrum voor kortverblijf: het centrum voor kortverblijf type 1, vermeld in artikel 26, § 1, tweede lid, 1° van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, met uitsluiting van het centrum voor kortverblijf dat uitgebaat wordt in de daartoe bestemde lokalen van een erkend centrum voor herstelverblijf;
5°/4 centrum voor kortverblijf met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 45 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;";

3° er wordt een punt 8°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"8°/1 decreet van 6 juli 2018: het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;";

4° er wordt een punt 12°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"12°/1 gegevens over gezondheid: gegevens over gezondheid als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming;";

5° er wordt een punt 17°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"17°/1 initiatief van beschut wonen: een initiatief van beschut wonen als vermeld in artikel 2, 9°, van het decreet van 6 juli 2018;";

6° er wordt een punt 20°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"20°/1 multidisciplinair overleg: een overleg waarbij zorgaanbieders van verschillende disciplines aanwezig zijn, naast een overlegorganisator, en waarbij de zorg en ondersteuning in de thuissituatie voor een gebruiker wordt afgestemd, het zorgproces wordt gestroomlijnd en het zorgteam rond die gebruiker wordt afgebakend;";

7° er wordt een punt 20°/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

Originele versie

“20°/2 multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging: een multidisciplinaire begeleidingsequipe als vermeld in artikel 2, 11°, van het decreet van 6 juli 2018;”;

8° er wordt een punt 21°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“21°/1 overlegorganisator: een zorgaanbieder die, op verzoek van een gebruiker, de mantelzorger van de gebruiker of een zorgaanbieder van het zorgteam, het multidisciplinair overleg voorbereidt, vastlegt en zorgt voor de vastlegging van de gemaakte afspraken in een zorg- en ondersteuningsplan, vanuit een neutrale en onafhankelijke positie ten aanzien van het zorgteam;”;

9° in punt 23° worden de woorden “of een” vervangen door de zinsnede “, een”;

10° aan punt 23° wordt de zinsnede “, een tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor reiskosten” toegevoegd;

11° er wordt een punt 24°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“24°/1 psychiatrisch verzorgingstehuis: een psychiatrisch verzorgingstehuis als vermeld in artikel 2, 12°, van het decreet van 6 juli 2018;”;

12° er wordt een punt 25°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“25°/1 revalidatieovereenkomst: de overeenkomst als vermeld in artikel 75 van het decreet van 6 juli 2018;”;

13° er wordt een punt 25°/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“25°/2 revalidatieverstrekking: de volledige therapeutische activiteit per tijdsdeel, in contact met de gebruiker of zijn context, en de ondersteunende werking om die activiteit mogelijk te maken;”;

14° punt 26° wordt vervangen door wat volgt:

“26° revalidatievoorziening: een revalidatievoorziening als vermeld in artikel 2, 16°, van het decreet van 6 juli 2018;”;

15° punt 30° wordt vervangen door wat volgt:

“30° tegemoetkoming: een zorgbudget, een zorgticket, een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen, een tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan multidisciplinair overleg of een tegemoetkoming voor reiskosten;”;

16° er wordt een punt 37°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“37°/1 vervoerder: een professionele vervoerder die een gebruiker vervoert in een voertuig dat aangepast is voor het vervoer in een rolstoel, en dat vervoer naar en van een revalidatievoorziening of indicatiesteller doet;”;

Originele versie

17° er worden een punt 40°/1 en een punt 40°/2 ingevoegd, die luiden als volgt:

"40°/1 woonzorgcentrum: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 33 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;
40°/2 woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 44, §1 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;";

18° punt 43° wordt opgeheven;

19° er wordt een punt 44°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"44°/1 zorgaanbieder: een zorgaanbieder als vermeld in artikel 2, 14°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;";

20° er wordt een punt 48°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"48°/1 zorgteam: een zorgteam als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;";

Art. 10. In artikel 4, eerste lid, van hetzelfde decreet wordt een punt 10° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"10° het multidisciplinair overleg.".

Art. 11. In artikel 15, §3, tweede lid, 2°, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "als vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wie sociale correcties worden toegepast conform artikel 45, §1, vierde en vijfde lid, van dit decreet.".

Art. 12. In artikel 18, eerste lid, 2°, van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 13. In artikel 28/1, §2, tweede lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 3 mei 2019, wordt tussen het woord "gebruiker" en het woord "die" de zinsnede "of, wat tegemoetkomingen voor reiskosten betreft, per vervoerder" ingevoegd.

Art. 14. In artikel 34, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° punt 3° wordt vervangen door wat volgt:

"3° de controle op de aangevraagde tegemoetkomingen voor zorg, in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering;";

Originele versie

2° er worden een punt 4° en een punt 5° toegevoegd, die luiden als volgt:

"4° de adviesverlening over de ontvankelijkheid van de aanvraag van een tegemoetkoming op basis van bijzondere noden, vermeld in artikel 129;
5° de controle van de toepassing van het evaluatie-instrument, vermeld in artikel 145, 148, 150 en 152.".

Art. 15. In artikel 37, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" wordt de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd en tussen het woord "indicatiestellingen" en het woord "en" wordt de zinsnede ", de aanvragen" ingevoegd;

2° de zinsnede ", 1°" wordt opgeheven.

Art. 16. In artikel 39, §2, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd.

Art. 17. In artikel 40, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1°, 2° en 3° wordt het woord "eensluidend" opgeheven;

2° punt 4° wordt vervangen door wat volgt:

"4° advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van de revalidatieovereenkomsten;";

3° er worden een punt 5° en een punt 6° toegevoegd, die luiden als volgt:

"5° advies verlenen over het sluiten van in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter als vermeld in artikel 83 van het decreet van 6 juli 2018;
6° advies verlenen over het sluiten, wijzigen en beëindigen van overeenkomsten met multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging als vermeld in artikel 91 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 18. In artikel 41 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt punt 4° vervangen door wat volgt:

"4° wat het recht op een zorgbudget betreft, gedurende ten minste tien jaar waarvan gedurende ten minste vijf opeenvolgende jaren, die voorafgaan aan de opening van het recht op tegemoetkoming conform dit decreet, in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de Europese Unie, in de andere staten die partij zijn bij de

Originele versie

Europese Economische Ruimte of in Zwitserland. 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;";

2° aan paragraaf 1, eerste lid, wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"5° wat het recht op een zorgbudget betreft, voldoen aan de inburgeringsplicht, vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid of in artikel 4 van de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.";

3° in paragraaf 1 wordt tussen het derde en het vierde lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Wat de tegemoetkoming in het kader van het multidisciplinair overleg betreft, is de termijn van ononderbroken aansluiting, vermeld in het tweede lid, niet van toepassing.";

4° aan paragraaf 2 wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt hoe aangetoond wordt dat voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 4° en 5°.".

Art. 19. In artikel 43 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste, het tweede en het derde lid wordt het getal "9" vervangen door het getal "10";

2° in het vierde lid wordt tussen de woorden "erkende zorgvoorziening" en de zinsnede ", en die niet aangesloten is bij een zorgkas" de zinsnede "of in het kader van de pijler van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4, eerste lid, 10°" ingevoegd.

Art. 20. In artikel 44 van hetzelfde decreet wordt in paragraaf 1, eerste lid, paragraaf 2, eerste lid, en paragraaf 3, eerste lid, het getal "9" vervangen door het getal "10".

Art. 21. In artikel 45, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het vierde lid wordt vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen voor de leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering als vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.";

2° tussen het vierde en het vijfde lid worden twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

Originele versie

"Voor de toepassing van de sociale correcties, vermeld in het vierde lid, moet het lid in voorkomend geval voldoen aan elk van de volgende voorwaarden:
1° gedurende ten minste vijf opeenvolgende jaren in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wonen of sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie, in een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland;
2° voldoen aan de inburgeringsplicht als vermeld in artikel 2, eerste lid, 11°, van het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid of in artikel 4 van de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers.

De Vlaamse Regering bepaalt hoe aangetoond wordt dat voldaan is aan de voorwaarden, vermeld in het vijfde lid.".

Art. 22. In artikel 46 van hetzelfde decreet wordt in paragraaf 1 en in paragraaf 2, eerste lid, het getal "9" vervangen door het getal "10".

Art. 23. In artikel 47, §1, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 24. In artikel 49 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2, eerste lid, wordt de zinsnede "eerste lid, 1)," vervangen door de zinsnede "lid 1," en wordt de zinsnede "tweede lid, 2)," vervangen door de zinsnede "lid 2,";

2° in paragraaf 2 wordt het tweede lid opgeheven;

3° in paragraaf 3, eerste lid, wordt de zinsnede "als vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming" vervangen door de woorden "over de gezondheid";

4° in paragraaf 3, eerste lid, 6°, wordt tussen het woord "zorgvoorzieningen" en het woord "en" de zinsnede ", de deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

5° aan paragraaf 3, eerste lid, wordt een punt 13° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"13° de vervoerder.";

6° in paragraaf 3 worden tussen het eerste en het tweede lid drie leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De instanties, vermeld in het eerste lid, verwerken de volgende persoonsgegevens van de gebruiker:
1° de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de identificatie van de gebruiker in kwestie en in voorkomend geval de vertegenwoordiger of mantelzorger van de gebruiker;

Originele versie

2° de persoonsgegevens, met inbegrip van de gegevens over de gezondheid, die noodzakelijk zijn voor de organisatie en de financiering van de zorg, met inbegrip van de berekening van de bijdragen ten laste van de gebruiker, en voor de vervulling van de opdrachten van de betrokken instantie.

De Vlaamse Regering specifieert de persoonsgegevens, vermeld in het tweede lid.

De Vlaamse Regering specificeert in elk geval de gegevens waarop artikel 22, tweede lid, artikel 23, §1, eerste lid, artikel 37, §1, artikel 39, §2, artikel 50, artikel 65, tweede lid, en artikel 133, §5, betrekking hebben.";

7° in de bestaande paragraaf 3, tweede lid, die paragraaf 3, vijfde lid wordt en wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "worden" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

8° er wordt een paragraaf 3/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§3/1. Om de bevoegdheden en taken die bij of krachtens dit decreet worden bepaald, uit te voeren, worden persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, vermeld in artikel 38, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen, vermeld in artikel 132, en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133, verwerkt door het agentschap.

Het agentschap verwerkt persoonsgegevens ter identificatie van de leden van de commissies, vermeld in het eerste lid. De Vlaamse Regering kan die persoonsgegevens specifiëren.";

9° er wordt een paragraaf 3/2 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§3/2. Het agentschap kan persoonsgegevens verwerken over de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen. Die gegevens zijn noodzakelijk om de sociale akkoorden uit te voeren en om de financiering die toekomt aan de zorgvoorzieningen te berekenen. De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens worden verwerkt.

Als dat noodzakelijk is, vraagt het agentschap de gegevens, vermeld in het eerste lid, aan de zorgvoorzieningen in kwestie.";

10° in paragraaf 4, 1°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

11° aan paragraaf 4, 1°, wordt de zinsnede ", voor de verwerking van persoonsgegevens van leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie, de sectorale adviescommissies, de Adviescommissie Mobiliteitshulpmiddelen en de Bijzondere Technische Commissie en voor de verwerking van persoonsgegevens van medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen" toegevoegd;

Originele versie

12° in paragraaf 4, 2°, wordt de zinsnede "en voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten, vermeld in artikel 22" vervangen door de zinsnede ", voor de verwerking van persoonsgegevens van gebruikers in het kader van hun opdrachten, vermeld in artikel 22, en voor de doorgifte van persoonsgegevens conform artikel 46/1";

13° in paragraaf 4, 3°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

14° in paragraaf 4, 4°, wordt tussen de woorden "de zorgvoorzieningen" en de woorden "en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen" de zinsnede ", de deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

15° in paragraaf 4, 4°, worden tussen het woord "persoonsgegevens" en de woorden "in het kader" de woorden "van gebruikers" ingevoegd;

16° in paragraaf 5 wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "maximaal" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

17° in paragraaf 6, eerste lid, wordt tussen het woord "persoonsgegevens" en het woord "vindt" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd;

18° in paragraaf 8, eerste lid, wordt het woord "geanonimiseerd" vervangen door het woord "gepseudonimiseerd".

Art. 25. In artikel 50 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste en het derde lid wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994";

2° in het eerste lid wordt tussen het woord "gegevens" en het woord "uit" de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over gezondheid," ingevoegd;

3° in het derde tot en met het zesde lid wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" telkens de zinsnede ", met inbegrip van de gegevens over gezondheid," ingevoegd.

Art. 26. In artikel 51 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de inleidende zin worden de woorden "de opname van" vervangen door de woorden "de opstart van zorg aan";

2° in de inleidende zin wordt de zinsnede "in een zorgvoorziening of met het oog op de verstrekking van een mobiliteitshulpmiddel aan een gebruiker," opgeheven;

Originele versie

3° in de inleidende zin wordt tussen het woord "zorgvoorziening" en het woord "of" de zinsnede ", de betrokken deelnemers aan het multidisciplinair overleg" ingevoegd;

4° aan punt 2° worden de woorden "en in voorkomend geval de reden waarom iemand niet is aangesloten bij een zorgkas" toegevoegd.

Art. 27. In artikel 52 van hetzelfde decreet wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 28. In artikel 53 van hetzelfde decreet wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 29. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/1. In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruiken het agentschap, de zorgkassen, de zorgvoorzieningen, de deelnemers aan het multidisciplinair overleg en de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen het rijksregisternummer van gebruikers.

In de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering gebruikt het agentschap het rijksregisternummer van de medewerkers die ingezet worden in de zorgvoorzieningen en de zelfstandigen die zorg verlenen in de zorgvoorzieningen en van de leden van de Zorgkassencommissie, de Expertencommissie en de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133.".

Art. 30. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 53/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/2. De zorgkassen geven, in de gevallen en onder de voorwaarden bepaald door de Vlaamse Regering, contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies van leden die hun premie niet betaald hebben, door aan alle actoren die deel uitmaken van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, vermeld in artikel 9, tweede lid, van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid. Die gegevens worden in voorkomend geval verwerkt conform artikel 9 tot en met 11 van het voormelde decreet, in het kader van de uitoefening van de taken van de actoren van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, in de strijd tegen de onderbescherming van kwetsbare doelgroepen.

De Vlaamse Regering specifieert in voorkomend geval de gegevens, vermeld in het eerste lid, en bepaalt de periodiciteit van de doorgifte van de gegevens. De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval ook de functie van het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming bij de doorgifte van de gegevens.".

Art. 31. In artikel 56 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de zin "Met het beroep tegen de beslissing van de zorgkas wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertencommissie." opgeheven;

Originele versie

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas, vermeld in artikel 55, derde lid, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 32. In artikel 58, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "of in" worden vervangen door de zinsnede ", in";

2° de zinsnede ", in de toekenning van een tegemoetkoming voor de organisatie van of deelname aan multidisciplinair overleg of in de toekenning van een tegemoetkoming voor reiskosten" wordt toegevoegd.

Art. 33. In artikel 60 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° tussen het eerste en het tweede lid worden tweede leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Als de tegemoetkomingen op aanvraag worden toegekend, bepaalt de Vlaamse Regering de voorwaarden en de procedures voor de aanvraag van tegemoetkomingen bij de zorgkassen.

De zorgkassen behandelen de aanvragen en nemen een beslissing over de toekenning van tegemoetkomingen conform de voorwaarden en de procedures, vermeld in het tweede lid.";

2° er wordt een vijfde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de zorgkassen en de zorgvoorzieningen in het kader van de aanvraag, de toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet.".

Art. 34. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt een artikel 70/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 70/1. De Vlaamse Regering kan subsidies toekennen aan organisaties voor de ontwikkeling, het onderhoud, de ondersteuning bij de implementatie en het operationeel houden van een BelRAI-applicatie, met het oog op de indicatiestelling en de zorgplanning en -evaluatie van gebruikers.

De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval de nadere regels voor de subsidies, vermeld in het eerste lid, met inbegrip van het subsidiebedrag en de wijze waarop het toezicht op de besteding van de subsidies gebeurt.".

Originele versie

Art. 35. In artikel 71 van hetzelfde decreet wordt het tweede lid opgeheven.

Art. 36. In artikel 73 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "nadere regels en" worden telkens opgeheven;

2° tussen het woord "voorwaarden" en de woorden "bepalen voor" worden de woorden "en procedures" ingevoegd;

3° de woorden "voor verschillende pijlers" worden opgeheven;

4° tussen het woord "voorwaarden" en de woorden "bepalen die" worden de woorden "en procedures" ingevoegd.

Art. 37. In artikel 74 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan voorwaarden en procedures bepalen over de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen die voortvloeien uit dit decreet enerzijds en tegemoetkomingen krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens vreemde wetten anderzijds.";

2° in het tweede lid worden tussen het woord "moet" en het woord "zijn" de woorden "in voorkomend geval" ingevoegd;

3° in het tweede lid wordt tussen het woord "tegemoetkoming" en de zinsnede ", vermeld in het eerste lid" de zinsnede "krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen of krachtens vreemde wetten" ingevoegd.

Art. 38. In artikel 75 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, en paragraaf 2, eerste lid, worden de woorden "een overeenkomst" vervangen door de woorden "het interne stelsel van een internationale of supranationale organisatie";

2° in paragraaf 2, tweede lid, wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994";

3° in paragraaf 2 worden tussen het vierde en het vijfde lid vier leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"Als degene die schadeloosstelling verschuldigd is, nalaat de verzekeringsinstelling of de zorgkas in te lichten conform het tweede of het derde

Originele versie

lid, kan hij de betalingen die hij verrichtte ten gunste van de gebruiker niet aanvoeren tegen de zorgkas. In geval van dubbele betaling blijven die betalingen definitief verworven voor de gebruiker.

De zorgkas heeft een eigen recht van terugvordering van de verleende tegemoetkomingen tegenover het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds, vermeld in artikel 15, 85°, van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, in de gevallen, vermeld in artikel 19bis-11 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

De schade, vermeld in dit artikel, wordt niet geacht volledig vergoed te zijn als de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming het bedrag van de toegekende schadeloosstelling overtreffen.

De tegemoetkomingen die worden toegekend op grond van dit decreet, zijn in dit geval terugvorderbaar van degene die schadeloosstelling verschuldigd is, ongeacht of er een dading is geweest of niet.";

4° er wordt een paragraaf 3 toegevoegd, die luidt als volgt:

"§3. Dit artikel is niet van toepassing op de vergoedingen die toegekend zijn met toepassing van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 3, §2, van de voormelde wet.".

Art. 39. In artikel 76 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 3, tweede lid, en paragraaf 5, tweede lid, worden de woorden "de gebruiker of zijn vertegenwoordiger" vervangen door de zinsnede "de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de deelnemer aan het multidisciplinair overleg, de vervoerder, de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker";

2° in paragraaf 5, eerste lid, worden de woorden "De gebruiker of zijn vertegenwoordiger" vervangen door de zinsnede "De zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, de deelnemer aan het multidisciplinair overleg, de vervoerder, de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker".

Art. 40. Aan deel 2, titel 1, van hetzelfde decreet wordt een hoofdstuk 6, toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Hoofdstuk 6. Sancties ten laste van de zorgvoorzieningen".

Art. 41. In deel 2, titel 1, van hetzelfde decreet wordt in hoofdstuk 6, ingevoegd bij artikel 40, een artikel 76/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 76/1. § 1. Het is de zorgvoorzieningen, de verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen en de deelnemers aan het multidisciplinair overleg verboden:

Originele versie

1° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als de zorg niet werd verleend of als de zorg werd verleend tijdens een periode waarvoor de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg geen goedkeuring heeft ontvangen;
2° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als die niet conform dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan zijn;
3° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, niet af te leveren als de aflevering ervan verplicht is;
4° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen als die onregelmatig zijn doordat ze de administratieve formaliteiten met betrekking tot de vergoedingsvoorwaarden van de zorg niet respecteren.

De Vlaamse Regering bepaalt wat wordt verstaan onder documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan als vermeld in het eerste lid. Die documenten betreffen de papieren documenten en de documenten in elektronische versie conform artikel 48.

§ 2. In de gevallen van paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°, is de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg ertoe gehouden de volledige waarde van de tegemoetkomingen die ten onrechte ten laste werden gelegd van de Vlaamse Gemeenschap terug te betalen.

§ 3. Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 1°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de zorg die ten onrechte ten laste van de Vlaamse Gemeenschap werd gelegd.

Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 2°, komt de terugbetaling overeen met de door de Vlaamse Gemeenschap geleden financiële schade als de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van dit decreet.

§ 4. De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete, opgelegd door het agentschap.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 1°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50% tot 200% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 2°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 3° en 4°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50 euro tot 500 euro.

Het bedrag van de administratieve geldboete, vermeld in het tweede, tweede en derde lid, bedraagt maximaal 5000 euro.

Artikel 68, § 2 tot en met § 5, is van overeenkomstige toepassing.

Originele versie

De administratieve geldboete kan enkel worden opgelegd, voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering.

Het openbaar ministerie bezorgt aan de bevoegde administratie een kennisgeving van zijn beslissing om al dan niet strafvervolging in te stellen, een minnelijke schikking bedoeld in artikel 216bis van het Wetboek van Strafvordering of een bemiddeling in strafzaken bedoeld in artikel 216ter van hetzelfde Wetboek voor te stellen.

§5. De zorg waarvan is vastgesteld dat ze in strijd is met de regels, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°, kan niet nogmaals ter uitbetaling worden ingediend bij de zorgkas.

Art. 42. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in hetzelfde hoofdstuk een artikel 76/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 76/2. Als er bij de zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg sprake is van ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog, kunnen de uitbetalingen door de zorgkassen volledig of gedeeltelijk worden geschorst voor een periode van maximaal twaalf maanden.

Elke zorgkas of elke gebruiker kan de aanwijzingen, vermeld in het eerste lid, melden aan het agentschap, dat ook op eigen initiatief kan handelen. Als een zorgkas aanwijzingen meldt aan het agentschap, deelt ze die gelijktijdig mee aan de andere zorgkassen.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure om de schorsing, vermeld in het eerste lid, op te leggen.

De zorgvoorziening, de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen of de deelnemer aan het multidisciplinair overleg kan binnen drie maanden na de kennisgeving van de beslissing tot schorsing een niet-schorsend beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.".

Art. 43. Aan artikel 80 van hetzelfde decreet wordt een paragraaf 6 toegevoegd, die luidt als volgt:

"§6. Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd aan het agentschap op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De dossiertaks, vermeld in het eerste lid, bedraagt 75 euro.

In afwijking van het tweede lid bedraagt de dossiertaks slechts 37,5 euro voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de wet

Originele versie

betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

In afwijking van het eerste lid zijn de volgende gebruikers vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks:
1° de gebruiker die het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling, die in staat van faillissement is verklaard of die door een gerechtsdeurwaarder insolvabel is verklaard;
2° de gebruiker die het voorwerp is van budgetbegeleiding of budgetbeheer door een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of door een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling voor schuldbemiddeling of van een minnelijke schuldbemiddeling, vermeld in artikel 519, § 2, 10°, Ger.W. de erkende instelling of van de gerechtsdeurwaarder;
3° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een leefloon als vermeld in de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
4° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
5° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op het minimumdagbedrag van de werkloosheidsuitkering als vermeld in het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering en het gezinsinkomen van de gebruiker bestaat alleen uit deze uitkering;
6° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op de inkomensgarantie voor ouderen als vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen.

In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort.

De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen.”.

Art. 44. Artikel 81 van hetzelfde decreet wordt opgeheven.

Art. 45. In artikel 86 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

“Het bedrag van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood varieert op de volgende wijze volgens de categorie waartoe de gebruiker behoort:
1° de gebruiker die tot de categorie 1 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 1.062,60 euro;
2° de gebruiker die tot de categorie 2 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 4.056,21 euro;
3° de gebruiker die tot de categorie 3 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 4.931,67 euro;
4° de gebruiker die tot de categorie 4 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 5.806,91 euro;

Originele versie

5° de gebruiker die tot de categorie 5 behoort, ontvangt een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood dat gelijk is aan een jaarbedrag van 7.132,97 euro.";

2° tussen het eerste en het tweede lid wordt een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt tot welke categorie de gebruiker behoort en houdt daarbij rekening met de vermindering van de zelfredzaamheid van de gebruiker.".

Art. 46. Aan artikel 88 van hetzelfde decreet wordt een paragraaf 4 toegevoegd, die luidt als volgt:

"§4. Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd aan het agentschap op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De dossiertaks, vermeld in het eerste lid, bedraagt 75 euro.

In afwijking van het tweede lid bedraagt de dossiertaks slechts 37,5 euro voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft 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.

In afwijking van het eerste lid zijn de volgende gebruikers vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks:
1° de gebruiker die het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling, die in staat van faillissement is verklaard of die door een gerechtsdeurwaarder insolvabel is verklaard;
2° de gebruiker die het voorwerp is van budgetbegeleiding of budgetbeheer door een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of door een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling voor schuldbemiddeling of van een minnelijke schuldbemiddeling, vermeld in artikel 519, § 2, 10°, Ger.W. de erkende instelling of van de gerechtsdeurwaarder;
3° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een leefloon als vermeld in de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
4° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
5° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op het minimumdagbedrag van de werkloosheidsuitkering als vermeld in het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering en het gezinsinkomen van de gebruiker bestaat alleen uit deze uitkering;
6° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op de inkomensgarantie voor ouderen als vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen.

In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort.

Originele versie

De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen."

Art. 47. Artikel 89 van hetzelfde decreet wordt opgeheven.

Art. 48. Aan artikel 92 van hetzelfde decreet wordt een paragraaf 6 toegevoegd, die luidt als volgt:

"§6. Elke gebruiker die een administratief beroep indient, is een dossiertaks verschuldigd aan het agentschap op straffe van onontvankelijkheid van het beroep.

De dossiertaks, vermeld in het eerste lid, bedraagt 75 euro.

In afwijking van het tweede lid bedraagt de dossiertaks slechts 37,5 euro voor de gebruiker die op 1 januari van het kalenderjaar dat voorafgaat aan het kalenderjaar waarin de dossiertaks moet betaald worden, recht heeft 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.

In afwijking van het eerste lid zijn de volgende gebruikers vrijgesteld van de betaling van een dossiertaks:
1° de gebruiker die het voorwerp is van een collectieve schuldenregeling, die in staat van faillissement is verklaard of die door een gerechtsdeurwaarder insolvabel is verklaard;
2° de gebruiker die het voorwerp is van budgetbegeleiding of budgetbeheer door een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of door een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling voor schuldbemiddeling of van een minnelijke schuldbemiddeling, vermeld in artikel 519, § 2, 10°, Ger.W. de erkende instelling of van de gerechtsdeurwaarder;
3° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een leefloon als vermeld in de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
4° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op een inkomensvervangende tegemoetkoming als vermeld in de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
5° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op het minimumdagbedrag van de werkloosheidsuitkering als vermeld in het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering en het gezinsinkomen van de gebruiker bestaat alleen uit deze uitkering;
6° de gebruiker of een lid van zijn gezin heeft recht op de inkomensgarantie voor ouderen als vermeld in de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen.

In de gevallen waarin het administratief beroep gegrond wordt verklaard, wordt de dossiertaks integraal teruggestort.

De Vlaamse Regering kan nadere regels inzake de dossiertaks bepalen."

Art. 49. Artikel 93 van hetzelfde decreet wordt opgeheven.

Originele versie

Art. 50. In artikel 103, §2, van hetzelfde decreet wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering kan de voorwaarden en de procedure bepalen voor de toekenning van de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid. De zorgkas neemt de beslissing tot toekenning van de tegemoetkomingen, in voorkomend geval na eensluidend advies van de Expertencommissie.".

Art. 51. In artikel 104 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Expertencommissie is genomen, vermeld in artikel 103, §2, tweede lid, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 52. In artikel 108 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 2 wordt het tweede lid vervangen door wat volgt:

"De Vlaamse Regering erkent indicatiestellers en bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de toekenning, de weigering, de schorsing en de intrekking van de erkenning.";

2° in paragraaf 2 worden tussen het tweede en derde lid twee leden ingevoegd, die luiden als volgt:

"De Vlaamse Regering bepaalt de duur van de erkenning van de indicatiestellers en bepaalt in voorkomend geval de voorwaarden en de procedures voor de verlenging van de erkenning.

De Vlaamse Regering kan de opdrachten van de indicatiestellers nader specifiëren en voorwaarden en procedures bepalen voor de toepassing door de indicatiestellers van indicatiestellingen.";

3° er wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"§2/1. Verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen of andere personen die betrokken zijn bij de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen zijn niet aanwezig bij de toepassing van de indicatiestelling door de indicatiesteller.".

Art. 53. In artikel 114, §1, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

Originele versie

1° de woorden “de tarieven die” worden vervangen door de woorden “de wijze waarop de tarieven worden bepaald die”;

2° de zin “De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de tarieven worden geïndexeerd.” wordt opgeheven.

Art. 54. In artikel 122 van hetzelfde decreet wordt tussen het tweede en het derde lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

“De verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen mogen hun praktijkvoering aan het publiek alleen bekendmaken onder de volgende voorwaarden:

1° de praktijkinformatie is waarheidsgetrouw, objectief, relevant en verifieerbaar en ze is wetenschappelijk onderbouwd;

2° de praktijkinformatie zet niet aan tot overconsumptie;

3° de praktijkinformatie vermeldt de bijzondere beroepstitels waarover de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen beschikt. De voormelde voorwaarde sluit niet uit dat de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen ook kan informeren over bepaalde opleidingen waarvoor geen bijzondere beroepstitel bestaat.”.

Art. 55. In artikel 124, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “van de procedures” worden vervangen door de zinsnede “van de naleving van de voorwaarde, vermeld in artikel 108, §2/1, van de voorwaarden, vermeld in artikel 122, derde lid, of van de procedures”;

2° het woord “mobilteitshulpmiddelen” wordt vervangen door het woord “mobiliteitshulpmiddelen”.

Art. 56. In artikel 125, §1, eerste lid, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord “van” en het woord “de” de zinsnede “de naleving van de voorwaarde, vermeld in artikel 108, §2/1, van de voorwaarden, vermeld in artikel 122, derde lid, of van” ingevoegd.

Art. 57. In artikel 127 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt opgeheven;

2° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 126, §3, is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.”.

Originele versie

Art. 58. In artikel 129 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het vierde lid wordt opgeheven;

2° het vijfde lid wordt vervangen door wat volgt:

"Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Bijzondere Technische Commissie, vermeld in artikel 133, of de Zorgkassencommissie is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.".

Art. 59. In artikel 133, §5, van hetzelfde decreet wordt tussen het woord "gebruikers" en het woord "die" de woorden ", met inbegrip van de gegevens over de gezondheid," ingevoegd.

Art. 60. In deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt voor titel 1, die titel 1/1 wordt, een nieuwe titel 1 ingevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 1. Uitvoering van sociale akkoorden".

Art. 61. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 1, ingevoegd bij artikel 57, een artikel 139/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 139/1. In het kader van de uitvoering van de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en als die sociale akkoorden betrekking hebben op de woonzorgcentra, de centra voor dagverzorging, de centra voor kortverblijf, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatievoorzieningen, de revalidatieziekenhuizen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, bepaalt de Vlaamse Regering de maatregelen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt en legt de Vlaamse Regering de voorwaarden en de procedure vast met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.".

Art. 62. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 139/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 139/2. De Vlaamse Regering kan initiatieven nemen ter bevordering van de aantrekkelijkheid van de gezondheidszorgberoepen in zorgvoorzieningen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt. Die initiatieven kunnen onder meer betrekking hebben op de werkomstandigheden, de vergoedingsvoorwaarden, arbeidsduurvermindering en vermindering van werklast, opleiding, kwalificatie en vorming en betrokkenheid in het besluitvormingsproces.

Officiële versie

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.”.

Art. 63. In artikel 141, tweede lid, 6°, van hetzelfde decreet wordt het woord “bewonersfactuur” vervangen door het woord “gebruikersfactuur”.

Art. 64. In deel 4, titel 1, hoofdstuk 2 van hetzelfde decreet wordt afdeling 3, die bestaat uit artikel 143 en artikel 144, opgeheven.

Art. 65. In artikel 150/1, eerste lid, van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 3 mei 2019, wordt het woord “dagverzorgingscentrum” telkens vervangen door de woorden “centrum voor dagverzorging”.

Art. 66. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 3 toegevoegd, die luidt als volgt:

“Titel 3. Tijdelijke bepalingen voor de psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen”.

Art. 67. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 3, ingevoegd bij artikel 63, een artikel 154/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/1. De Vlaamse Regering bepaalt de criteria om de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen te berekenen en om de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen te berekenen.”.

Art. 68. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/2. De Vlaamse Regering legt de opnemingsprijs per psychiatrisch verzorgingstehuis en de prijs per verblijfdag per initiatief van beschut wonen vast.

De Vlaamse Regering kan categorieën van gebruikers in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de opnemingsprijs verschillend is, afhankelijk van de met de categorie gerelateerde kosten voor herstelondersteunende zorg. Die categorieën kunnen verschillen van de categorieën, vermeld in artikel 154/7, tweede lid.

In dit artikel wordt verstaan onder herstelondersteunende zorg: de herstelondersteunende zorg, vermeld in artikel 2, 6°, van het decreet van 6 juli 2018.”.

Art. 69. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/3 ingevoegd, dat luidt als volgt:

Originele versie

"Art. 154/3. De Vlaamse Regering kan de financiering en de financieringsvoorwaarden vastleggen voor de zorgvernieuwende initiatieven, vermeld in artikel 59 van het decreet van 6 juli 2018.".

Art. 70. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/4 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/4. De Vlaamse Regering bepaalt de omvang van de tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen en in de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen.

De tegemoetkomingen worden verleend aan de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven van beschut wonen.".

Art. 71. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/5 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/5. De Vlaamse Regering bepaalt de inhoud van het aanbod aan zorg dat wordt gedekt door de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.".

Art. 72. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/6 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/6. De Vlaamse Regering kan aanvullende financiering voor opname in psychiatrische verzorgingstehuizen en verblijf in initiatieven van beschut wonen vastleggen, naast de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.".

Art. 73. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/7 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/7. Een gebruiker betaalt aan het psychiatrische verzorgingstehuis een persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs. Die persoonlijke bijdrage is de opnemingsprijs verminderd met de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4.

De Vlaamse Regering kan categorieën van gebruikers in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de persoonlijke bijdrage, vermeld in het eerste lid, wordt verminderd met een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, die een andere is dan de tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/4. De Vlaamse Regering kan het bedrag van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming per categorie bepalen.".

Art. 74. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/8 ingevoegd, dat luidt als volgt:

Originele versie

"Art. 154/8. Als dat van toepassing is, betaalt de gebruiker de kosten voor het verblijf in beschut wonen zoals die vastgelegd zijn in een overeenkomst tussen de gebruiker en het initiatief van beschut wonen.

De initiatieven van beschut wonen kunnen geen andere bedragen aanrekenen dan de bedragen die vastgelegd zijn in de overeenkomst, vermeld in het eerste lid.".

Art. 75. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 4 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 4. Tijdelijke bepalingen voor de revalidatievoorzieningen".

Art. 76. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 4, ingevoegd bij artikel 73, een artikel 154/9 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/9. De voorwaarden en de procedures, vermeld in artikel 60, vijfde lid, voor de aanvragen van tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen worden geconcretiseerd in de revalidatieovereenkomsten.".

Art. 77. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/10 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/10. De revalidatieverstrekkingen worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in een revalidatieovereenkomst zijn opgenomen en worden toegekend onder de voorwaarden die daarin worden vermeld. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de revalidatievoorziening.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, berekening, wijziging en uitbetaling van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen. De voormelde regels en voorwaarden worden verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de revalidatieovereenkomst die gesloten wordt met elke revalidatievoorziening.

De Vlaamse Regering kan via de revalidatieovereenkomsten het bedrag van de tegemoetkoming per revalidatieverstrekking en het maximum aantal revalidatieverstrekkingen per kalenderjaar dat in aanmerking komt voor een tegemoetkoming bepalen voor elke revalidatievoorziening.".

Art. 78. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/11 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/11. §1. Aan de gebruiker aan wie zorg wordt verleend in een revalidatievoorziening kan een eigen bijdrage worden aangerekend.

De eigen bijdrage ten laste van de gebruiker kan bestaan uit een persoonlijk aandeel en extra vergoedingen.

Originele versie

De Vlaamse Regering bepaalt de samenstelling en de omvang van de eigen bijdrage ten laste van de gebruiker.

§2. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen op de eigen bijdrage, vermeld in paragraaf 1. Ze kan daarbij rekening houden met de financiële draagkracht van de gebruiker en de gezinssituatie.”.

Art. 79. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/12 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/12. De Vlaamse Regering kan in specifieke financieringswijzen voorzien voor de overeenkomsten, vermeld in 83 van het decreet van 6 juli 2018.”.

Art. 80. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/13 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/13. §1. Elke aanvraag van een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen wordt ingediend bij de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten conform artikel 42, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden en procedures.

De Vlaamse Regering kan modeldocumenten ter beschikking stellen die worden gebruikt door de gebruiker en de andere actoren die bij de aanvraag betrokken zijn.

§2. De zorgkassen behandelen elke aanvraag en nemen een beslissing conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, termijnen en procedures.

§3. In de gevallen waarin de Zorgkassencommissie conform artikel 34 wordt belast met voorafgaande controles, brengt ze, binnen de door de Vlaamse Regering bepaalde termijn, een eensluidend advies uit aan de zorgkas over de aanvraag.

§4. De door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, termijnen en de procedures voor de aanvraag van een tegemoetkoming en om de ingediende aanvragen te behandelen kunnen verschillen, onder meer naargelang de complexiteit van de aanvraag.”.

Art. 81. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/14 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/14. Als de gebruiker of de vertegenwoordiger van de gebruiker beroep instelt tegen de beslissing van de zorgkas die na een eensluidend advies van de Zorgkassencommissie als vermeld in artikel 154/13, §3, is genomen, brengt de zorgkas het agentschap daarvan op de hoogte. De zorgkas deelt het agentschap de beroepsakte mee. Het agentschap kan vrijwillig tussenkomen in de procedure voor de arbeidsrechtbank conform artikel 813 van het Gerechtelijk Wetboek.”.

Originele versie

Art. 82. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 5 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 5. Tijdelijke bepalingen voor de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging".

Art. 83. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 5, ingevoegd bij artikel 80, een artikel 154/15 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/15. De begeleiding die multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging aanbieden, wordt vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in de overeenkomst met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging is opgenomen en als de begeleiding voldoet aan de voorwaarden die zijn vermeld in die overeenkomst. De vergoeding wordt rechtstreeks uitbetaald aan de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, de berekening, de wijziging en de uitbetaling van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en de regels om het maximum aantal begeleidingen te berekenen waarvoor de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, per kalenderjaar mag worden aangerekend. De voormelde regels en voorwaarden worden door de Vlaamse Regering verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de overeenkomst die met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging wordt gesloten.

In afwijking van het tweede lid, kan de Vlaamse Regering in de overeenkomst met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging het bedrag van de tegemoetkoming per begeleiding bepalen.".

Art. 84. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/16 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/16. De regels en de voorwaarden, vermeld in artikel 60, vijfde lid, voor de aanvragen van tegemoetkomingen voor de begeleiding door multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging worden geconcretiseerd in de overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.".

Art. 85. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een titel 6 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 6. Tijdelijke bepalingen voor het multidisciplinair overleg".

Art. 86. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 6, ingevoegd bij artikel 83, een artikel 154/17 ingevoegd, dat luidt als volgt:

Originele versie

"Art. 154/17. De organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg rond een gebruiker kan vergoed worden in de vorm van een tegemoetkoming. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en de voorwaarden waaraan het multidisciplinair overleg rond een gebruiker moet voldoen om voor vergoeding in aanmerking te komen.

De tegemoetkoming wordt rechtstreeks uitbetaald aan de deelnemers aan het multidisciplinair overleg. De Vlaamse Regering bepaalt welke deelnemers aan het multidisciplinair overleg een tegemoetkoming kunnen krijgen, welke taken die deelnemers moeten uitoefenen en aan welke voorwaarden die deelnemers moeten voldoen om voor een tegemoetkoming in aanmerking te komen.".

Art. 87. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/18 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/18. De Vlaamse Regering bepaalt de regels om de tegemoetkoming aan te vragen en om het bedrag van de tegemoetkoming te berekenen en ze bepaalt de wijze van uitbetaling van de tegemoetkoming voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedures voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de gebruikers, de deelnemers aan het multidisciplinaire overleg en de zorgkassen.".

Art. 88. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/19 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/19. Artikel 103 en 104 zijn van overeenkomstige toepassing op de toekenning van tegemoetkomingen voor de organisatie van en de deelname aan een multidisciplinair overleg.".

Art. 89. Aan deel 4 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, een titel 7 toegevoegd, die luidt als volgt:

"Titel 7. Tijdelijke bepalingen voor de toekenning van tegemoetkomingen voor reiskosten".

Art. 90. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in titel 7, ingevoegd bij artikel 87, een artikel 154/20 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 154/20. Reiskosten die verband houden met revalidatieverstrekkingen en met indicatiestellingen als vermeld in artikel 108, §2, eerste lid, worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming in de gevallen en onder de voorwaarden die de Vlaamse Regering bepaalt.

De Vlaamse Regering bepaalt in voorkomend geval het bedrag van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en kan voorwaarden en procedures bepalen voor de samenstelling, de berekening en de uitbetaling van de

Originele versie

tegemoetkoming. De tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de gebruiker, behalve in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering, waarin de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller.”.

Art. 91. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in dezelfde titel een artikel 154/21 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 154/21. Gebruikers die op basis van een valse verklaring die ze hebben afgelegd of op basis van een vals document dat ze hebben opgemaakt ten onrechte rechtstreeks een tegemoetkoming voor reiskosten hebben gekregen, betalen de waarde ervan terug. Die verplichting geldt ook als de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller.

Vervoerders, revalidatievoorzieningen of indicatiestellers die een tegemoetkoming voor reiskosten hebben gekregen op basis van een vals document die ze hebben opgemaakt of op basis van een valse verklaring die de gebruiker heeft afgelegd, betalen de waarde ervan terug.

Naast de terugbetaling, vermeld in het eerste en het tweede lid, en op voorwaarde dat het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolging moet worden ingesteld of ze geen toepassing maakt van de mogelijkheden, vermeld in artikel 216bis en 216ter van het Wetboek van Strafvordering, kan de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst bijkomend de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller, vermeld in het eerste en het tweede lid, een administratieve geldboete opleggen, die niet meer kan bedragen dan 100% van het terug te betalen bedrag. Die administratieve geldboete kan ook volledig of gedeeltelijk met uitstel van de uitvoering ervan worden opgelegd. Het uitstel kan toegestaan worden gedurende een termijn van twee jaar vanaf de datum van de beslissing als bij het uitspreken van een administratieve geldboete is vastgesteld dat aan de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller in kwestie geen administratieve geldboete is opgelegd in het voorgaande jaar. Als de gebruiker, de vervoerder, de revalidatievoorziening of de indicatiesteller gedurende de voormelde termijn van twee jaar een nieuwe inbreuk pleegt, worden de uitgestelde en de nieuwe sanctie samengevoegd. In geval van herhaling van dezelfde inbreuk binnen een tijdspanne van drie jaar na de beslissing, kan het bedrag van de boete worden verdubbeld.

Artikel 68, §2 tot en met §5, is van overeenkomstige toepassing.

Het bedrag van de administratieve geldboete bedraagt maximaal 500 euro.

Het openbaar ministerie bezorgt aan de bevoegde administratie een kennisgeving van zijn beslissing om al dan niet strafvervolging in te stellen, een minnelijke schikking bedoeld in artikel 216bis van het Wetboek van Strafvordering of een bemiddeling in strafzaken bedoeld in artikel 216ter van hetzelfde Wetboek voor te stellen.”.

Originele versie

Art. 92. In artikel 181 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, worden de woorden "of een centrum voor kortverblijf" vervangen door de zinsnede "een centrum voor kortverblijf, een psychiatrisch verzorgingstehuis, een initiatief van beschut wonen, een revalidatievoorziening of een revalidatieziekenhuis of een tegemoetkoming voor begeleiding door een multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging".

Art. 93. In artikel 183 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "vierde" wordt vervangen door het woord "vijfde";

2° de woorden "in het raam van de nomenclatuur van de mobiliteitshulpmiddelen" worden opgeheven.

Art. 94. In artikel 184, 185, tweede lid, en artikel 186 van hetzelfde decreet wordt het woord "Ziekteverzekeringswet" vervangen door de zinsnede "wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994".

Art. 95. In artikel 187, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de datum "13 maart 2009" wordt vervangen door de datum "15 februari 2019";

2° tussen de woorden "het welzijns- en gezondheidsbeleid" en de zinsnede "en, wat het basisondersteuningsbudget betreft" wordt de zinsnede ", het decreet van 6 juli 2018, het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders" ingevoegd.

Art. 96. In artikel 188, tweede lid, van hetzelfde decreet wordt de zinsnede "140 tot en met 154" vervangen door de zinsnede "139/1 tot en met 154/21".

Afdeling 4. Wijzigingen van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Art. 97. In artikel 2 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging worden de volgende wijzigingen aangebracht:
1° punt 3°, 13°, 14° en 15° worden opgeheven;
2° in punt 16° wordt de zinsnede "die uitsluitend de uitbating van een of meer zorgvoorzieningen als statutair doel heeft, en" opgeheven;
3° punt 20° wordt opgeheven.

Originele versie

Art. 98. In artikel 3 van hetzelfde decreet worden het tweede, derde en vierde lid opgeheven.

Art. 99. Artikel 4 en 5 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 100. In titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt hoofdstuk 2, dat bestaat uit artikel 6 tot en met 12, opgeheven.

Art. 101. Artikel 13 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 13. §1. De verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit decreet is op elk moment in overeenstemming met de regelgeving over privacy en gegevensbescherming.

De persoonsgegevens over gezondheid worden verwerkt, door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden.

§2. De zorgvoorzieningen verwerken de persoonsgegevens van de zorggebruikers, met als doel over de noodzakelijke informatie te beschikken die nodig is voor het verlenen van de zorg en ondersteuning aan de gebruiker, en om de zorg en ondersteuning af te stemmen op de evoluerende behoeften van de gebruiker.

De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen voor de vorm waarin en de wijze waarop de persoonsgegevens, inclusief de gegevens over de gezondheid worden uitgewisseld.

De Vlaamse Regering bepaalt de persoonsgegevens, vermeld in deze paragraaf, die door de zorgvoorzieningen worden verwerkt.

§3. De verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 4.7 van de algemene verordening gegevensbescherming zijn:

1° de voorzieningen voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van hun opdrachten en hun zorgrelatie met de gebruiker;

2° het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst voor de analyse van die persoonsgegevens in het kader van de evidencebased beleidsvoering en in het kader van de monitoring en handhaving van een kwaliteitsvol zorgaanbod.

§4. De Vlaamse Regering bepaalt de termijn waarvoor de verwerkte persoonsgegevens maximaal worden bewaard.

§5. De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst de noodzakelijke gegevens met het oog op analyse van die gegevens, evidencebased beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid en de informatieverstrekking daarover. De Vlaamse Regering bepaalt, welke gegevens bezorgd worden, en de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

Originele versie

De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst persoonsgegevens over het personeel dat er werkt en de zelfstandigen die zorg verlenen in de voorziening. Die gegevens zijn noodzakelijk om een kwaliteitsvol zorgaanbod te kunnen monitoren en handhaven. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.".

Art. 102. Artikel 14 tot en met 17 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 103. In titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, worden hoofdstuk 4, dat bestaat uit artikel 18 tot en met 51, en hoofdstuk 5, dat bestaat uit artikel 52 en 53, opgeheven.

Art. 104. Aan titel 2 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 3 mei 2019, wordt een hoofdstuk 6 toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Hoofdstuk 6. Subsidiëring".

Art. 105. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019, 29 maart 2019 en 3 mei 2019, wordt in hoofdstuk 6, ingevoegd bij artikel 102, een artikel 53/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

"Art. 53/1. Met behoud van de toepassing van de financiering in het kader van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en in het kader van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, kan de Vlaamse Regering, binnen de begrotingskredieten, subsidies verlenen aan de zorgvoorzieningen, vermeld in artikel 3 van dit decreet.

De subsidies, vermeld in het eerste lid, mogen niet hetzelfde voorwerp hebben als financieringen in het kader van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels voor de aanvraag, de vaststelling, de toekenning en de vereffening van de subsidies.

Bij het bepalen van de subsidie aan een zorgvoorziening legt de Vlaamse Regering de opdrachten van die zorgvoorziening vast, en desgevallend ook de personeelsformatie die ze moet inzetten, de subsidievoorwaarden waaraan ze moet voldoen, de resultaten die ze moet bereiken en de wijze waarop de subsidie verantwoord moet worden.

Als ter uitvoering van dit decreet staatssteun in de zin van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie wordt verleend aan een onderneming, wordt die staatssteun toegekend met inachtneming van het besluit 2012/21/EU van de Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese

Originele versie

Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen.”.

Art. 106. Artikel 63 en 64 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 107. In artikel 65 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “legt” wordt vervangen door het woord “kan”;

2° het woord “vast” wordt vervangen door het woord “vastleggen”.

Art. 108. Artikel 66, 67 en 68 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Art. 109. In titel 3, hoofdstuk 1, van hetzelfde decreet worden afdeling 7, die bestaat uit artikel 69 tot en met 71, en afdeling 8, die bestaat uit artikel 72, opgeheven.

Art. 110. In artikel 74, eerste lid, van hetzelfde decreet worden punt 3° en 4° opgeheven.

Art. 111. In artikel 75, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

“De Vlaamse Regering kan bij het sluiten, wijzigen of beëindigen van revalidatieovereenkomsten, vermeld in het eerste lid, het advies van de Expertencommissie inwinnen.”;

2° het derde en het vierde lid worden opgeheven.

Art. 112. Artikel 76 van hetzelfde decreet wordt opgeheven.

Art. 113. In titel 3, hoofdstuk 2, van hetzelfde decreet wordt afdeling 3, die bestaat uit artikel 78 tot en met 82, opgeheven.

Art. 114. In artikel 83, eerste lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “wint daarvoor het advies van de Expertencommissie in” worden vervangen door de woorden “kan daarvoor het advies van de Expertencommissie inwinnen”;

2° de zin “Het advies van de Expertencommissie wordt in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie opgesteld.” wordt opgeheven.

Art. 115. In artikel 91, §1, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid wordt vervangen door wat volgt:

Originele versie

"Bij het sluiten, wijzigen of beëindigen, vermeld in het eerste lid, kan de Vlaamse Regering het advies inwinnen van de Expertencommissie.";

2° het derde en het vierde lid worden opgeheven.

Art. 116. Artikel 93 en 95 van hetzelfde decreet worden opgeheven.

Hoofdstuk 3. Slotbepalingen

Art. 117. De Vlaamse Regering bepaalt voor iedere bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding, met uitzondering van artikel 43, 46 en 48, die in werking treden op 1 juni 2021.

Brussel, ... (datum).

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE

Originele versie