



Advies

Over het voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming

Brussel, 3 september 2021

Adviesvraag: Voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming

Adviesvrager: Wouter Beke - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Ontvangst adviesvraag: 9 juli 2021

Adviestermijn: 30 dagen, uitstel tot 7 september 2021

Decretale opdracht: adviesfunctie

Goedkeuring kamer: Sectorale kamer Beleid Vlaamse Sociale Bescherming en Personen met een Handicap – 3 september 2021

Contactpersoon: Annemie Nys – anys@serv.be

Gunter Naets – gnaets@serv.be

Inhoud

Inhoud	3
Advies	4
1 Verstrenging voor het verkrijgen van sociale rechten binnen de VSB	4
1.1 Bijkomende voorwaarden om recht te hebben op het zorgbudget.....	5
1.2 Bijkomende voorwaarden om aanspraak te maken op de verlaagde zorgpremie	6
2 Integratie van nieuwe sectoren in de VSB	6
2.1 Integratie van de revalidatieziekenhuizen	6
2.2 Toevoeging van het multidisciplinair overleg.....	7
3 Opmerkingen en vragen ter verduidelijking	7

Advies

Situering

De Vlaamse Regering wijzigt principiële de regelgeving met betrekking tot de Vlaamse sociale bescherming met het voorliggende besluit. Zo worden de revalidatieziekenhuizen en het multidisciplinair overleg vanaf 1 januari 2022 geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Daarnaast wordt er uitvoering gegeven aan het engagement uit het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 met betrekking tot de verblijfsvoorwaarden. Tot slot 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 aanvaarde op 3 september 2021.

1 Verstrenging voor het verkrijgen van sociale rechten binnen de VSB

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. 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.

De Vlaamse Raad WVG verwijst naar zijn advies van 9 december 2020¹ over de wijziging van de regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming waarin hij zijn bezorgdheden reeds uitsprak over deze bijkomende drempels.

De Raad van State heeft in haar advies van 15 februari 2021² bovendien vastgesteld dat de invoering van de verblijfsvoorwaarde van tien jaar en de inburgeringsplicht een schending vormen van artikel 23 van de Grondwet. Dit artikel voorziet in een standstill-beginsel dat bepaalt dat de wetgever het beschermingsniveau van het recht op sociale zekerheid niet in aanzienlijke mate mag verminderen zonder dat daarvoor redenen zijn van het algemeen belang. De verstrenging van de verblijfsplicht wordt dus beschouwd als een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau en vormt dus een schending van dit standstill-beginsel. Daarnaast heeft het Grondwettelijk Hof recent in een arrest van 12 maart 2020 alsook in een arrest van 23 januari 2019 de invoering van een vergelijkbare voorwaarde inzake verblijfsduur vernietigd.

¹ https://www.vlaamseraadwvg.be/sites/default/files/documenten/VlaamseRaadWVG_KVSB_20201209_Wijziging%20regelgeving%20VSB_ADV%20DEF.pdf

² <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/68584.pdf#search=VSB>

De raad kan dan ook niet akkoord gaan met de bijkomende drempels die de Vlaamse Regering met dit wijzigingsbesluit plant uit te voeren. Deze verstrengingen zullen een daling van het bestaande beschermingsniveau betekenen en om deze reden herhaalt de raad in dit advies zijn grote bezorgdheid. **De raad vreest dat deze wijzigingen kwetsbare personen uitsluiten van meer financieel toegankelijke zorg en ondersteuning en niet bijdragen tot een sociaal inclusief beleid.**

1.1 Bijkomende voorwaarden om recht te hebben op het zorgbudget

In het Vlaams Regeerakkoord 2019-2024 werd met een verblijfsvoorwaarde van tien jaar en een inburgeringsplicht een verstrenging van de toegang tot tegemoetkomingen (i.e. de zorgbudgetten) uit de VSB aangekondigd.

In het antwoord op het advies van de raad van 9 december 2020 lezen we dat de voorgestelde wijzigingen de engagementen uit het regeerakkoord concretiseren: *“[Er] 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.”*

De raad moet echter vaststellen dat de maatregelen enkel het recht op een zorgbudget treffen, hetgeen moeilijk valt te rijmen met de verantwoording die op de volledige VSB slaat. Daarnaast wordt de VSB in ruime mate gefinancierd via de algemene middelen en staat de premie dan ook niet in een normale verzekeringsmatige verhouding tot de (financiële) omvang van de rechten die kunnen worden toegekend op grond van de VSB. De maatregelen lijken bovendien niet noodzakelijk om de VSB budgettair in evenwicht te houden.

Het is voor de raad dan ook niet duidelijk waarom de huidige regeling inzake wachttijd, zoals die nu reeds bestaat in de VSB, niet volstaat. De raad vindt *de vooropgestelde verstrengingen* dan ook niet rechtvaardig. Een groep van kwetsbare potentiële zorggebruikers kan hierdoor zeer lange tijd geen aanspraak 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.**

De raad herhaalt ook zijn bezorgdheid dat de strengere toegangsvoorwaarden tot extra hulpvragen bij de OCMW's zullen leiden. In het antwoord op het advies lezen we dat *“lokale besturen [] autonoom en op basis van individuele dossiers zelf [zullen] moeten oordelen of voor deze doelgroep effectief bijkomende maatregelen vereist zijn.”* Deze verschuiving zal uiteraard een grote financiële impact betekenen voor de lokale besturen en de raad gaat er dan ook vanuit dat hier gepaste compensaties aan zullen worden verbonden.

Tot slot staat er in het antwoord op het advies van 9 december 2020 dat *“er gepreciseerd [moet] 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.”*

Voor de raad is de VSB een complementair pakket van tegemoetkomingen voor wie langdurige zorg en ondersteuning nodig heeft. Dat de voorgestelde maatregelen enkel betrekking hebben op de zorgbudgetten en niet op de zorgtickets is dan ook geen overtuigend argument gezien de zorgtickets een tegemoetkoming voor andere zorgnoden vormen.

1.2 Bijkomende voorwaarden om aanspraak te maken op de verlaagde zorgpremie

Het realiseren van financiële toegang tot kwaliteitsvolle zorg, is een belangrijk principe in het overkoepelend decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming van 18 mei 2018. De bijkomende voorwaarden om aanspraak te maken op de verlaagde zorgpremie (VZ) – die vooral een zeer kwetsbare doelgroep zal raken – liggen volgens de raad niet in lijn met dit basisprincipe.

De raad deelt de mening dat inburgering belangrijk is voor elke nieuwkomer, maar behoudt zijn standpunt dat **inburgering niet gekoppeld mag worden aan maatregelen die mensen de toegang tot betaalbare sociale bescherming en tot zorg en ondersteuning ontzeggen.**

Als de Vlaamse Regering toch doorzet met deze verstrenging, dan meent de raad dat de tijdsperiode tussen het behalen van het inburgeringstraject en de toegang tot de VZ te lang is. Omwille van de zeer kwetsbare doelgroep die hierdoor wordt geraakt, pleit de raad ervoor om deze periode zo kort mogelijk te houden.

De raad leest dat er *“momenteel 24.037 leden met VT –statuut [] niet langer voldoen aan de nieuwe verblijfsvoorwaarde”* en stelt zich de vraag hoe de Vlaamse Regering om zal gaan met de verworven rechten van deze leden? Is er voorzien in vrijstellingen, overgangsmaatregelen, of behoud van rechten in dergelijke uitzonderlijke situaties?

2 Integratie van nieuwe sectoren in de VSB

Het voorliggend ontwerp van besluit voorziet verder in de integratie van de revalidatieziekenhuizen en het multidisciplinaire overleg in de VSB vanaf 1 januari 2022.

De revalidatieziekenhuizen worden met dit wijzigingsbesluit in belangrijke mate “as is” geïntegreerd in de VSB. Dit impliceert dat – voor wat de tegemoetkomingen onder Vlaamse bevoegdheid betreft – het verzekeringsprincipe van de VSB van kracht wordt en dat de zorgkassen zullen instaan voor de behandeling van de dossiers.

De tegemoetkomingen voor een *multidisciplinair overleg* worden ingeschreven als nieuwe pijler in het decreet van 18 mei 2018 m.b.t. de Vlaamse Sociale Bescherming. Met deze uitvoering krijgt dit vergoedingssysteem een regelgevende basis met heldere voorwaarden en een duidelijke procedure.

2.1 Integratie van de revalidatieziekenhuizen

Het wijzigingsbesluit voorziet in de **bepalingen voor de eigen bijdrage** van de patiënt in de verblijfskosten in een revalidatieziekenhuis. Daar waar tijdens de intervalfase dit gestoeld was op federale regelgeving, is dit vanaf de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen in de VSB gebaseerd op Vlaamse regelgeving.

Artikel 534/53 van het voorliggend besluit bepaalt dat in revalidatieziekenhuizen een persoonlijk aandeel kan worden aangerekend aan de patiënt. In artikel 534/73 leest de raad dat er *“op de patiëntenfactuur [], als het revalidatieziekenhuis van de informatie over het recht op de maximumfactuur op de hoogte is gebracht conform de bepalingen van het koninklijk besluit van 8 juni 2007 tot uitvoering van artikel 3, derde lid, van de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging, de vermelding “recht op de maximumfactuur in” afgedrukt [wordt] en wordt het jaartal ingevuld waarin de patiënt recht heeft op de maximumfactuur.”*

De raad is zeer tevreden dat er – ondanks de dubbele bevoegdheid – voor één patiëntenfactuur wordt geopteerd. De raad ziet bovendien de integrale opname van de huidige manier van werken in het kader van de maximumfactuur (MAF) als een eerste positief signaal richting een interfederale MAF. De raad hoopt dat de modaliteiten van deze regeling snel worden uitgewerkt.

Verder bepaalt artikel 534/54 dat er sprake is van “extra vergoedingen” die kunnen aangerekend worden aan de patiënt. Het is essentieel dat die extra vergoedingen transparant worden toegepast en vooraf ook zichtbaar en kenbaar zijn voor de patiënt. Deze vergoedingen moeten minstens op de factuur staan die bestemd is voor de zorgkas en patiënt.

2.2 Toevoeging van het multidisciplinair overleg

Via de artikels 534/79 tot en met 534/89 wordt een nieuwe pijler toegevoegd aan de Vlaamse sociale bescherming: het vergoeden van deelname aan het multidisciplinair overleg (MDO).

Het uitgangspunt van elk MDO is het afstemmen van de zorg en ondersteuning voor de persoon in zijn thuissituatie. Het overleg zorgt voor een stroomlijning van het zorgproces en het duidelijk omlijnen van het zorgteam van de persoon, en dit met alle betrokken hulp- en zorgverleners en bij voorkeur in de aanwezigheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag zelf en/of zijn mantelzorger.

De raad gaat ervan uit dat een MDO enkel wordt georganiseerd wanneer dit noodzakelijk is en aldus een meerwaarde met zich meebrengt. Vanuit die optiek kan de raad zich dan ook niet akkoord verklaren met de rangorde die wordt ingevoerd tussen de disciplines in functie van vergoedbaarheid. Dit gaat volledig in tegen het faciliteren van geïntegreerd samenwerken en het motiveren van professionals om deel te nemen aan MDO. Iedereen die deelneemt aan zo een noodzakelijk overleg moet hiervoor vergoed worden.

Voor de raad zijn MDOs bovendien complementair en ondersteunend in de opbouw en evaluatie van een (e-)zorgplan. Resultaten en bevindingen van een MDO moeten uiteraard worden opgenomen in een zorgplan en op basis van een evaluatie moet er vervolgens worden nagegaan of een nieuw overleg noodzakelijk is. De raad pleit daarom ook voor een vergoedbaar vervolgoverleg indien geacht wordt dat hier nood aan is. Voor sommige situaties is opvolging cruciaal om een crisis te vermijden.

3 Opmerkingen en vragen ter verduidelijking

- Het akkoord voor de verlenging van de inkanteling 01.01.2022 naar 01.01.2024 van de overige sectoren werd reeds gesloten en de raad vraagt dan ook om hier geen twijfel over te creëren. Concreet verwijst de raad naar de volgende passage in de quaternota: *“Voor deze sectoren dient dus vanaf 2022 een alternatief beschikbaar te zijn ofwel dient het akkoord voor bepaalde sectoren nog tijdelijk verlengd te worden.”*
- Wat betreft de inkanteling revalidatieziekenhuizen wordt er in de quaternota aan de Vlaamse Regering vermeld dat de Vlaamse overheid bevoegd is voor werkingsmiddelen, maar dat de federale overheid bevoegd blijft voor de regelgeving en de financiering medische prestaties en medicatie. Evenwel blijft het onduidelijk **welke overheid bevoegd** zal zijn voor de **procedure inzake opnames**. De raad vraagt hier meer duidelijkheid over.

- Artikel 134/1, §2, geeft de mogelijkheid aan de zorgkas om op eigen initiatief te verzaken aan de terugvordering van tegemoetkomingen als het gaat om een totaalbedrag van minder dan 30 euro. De raad vraagt dit op te trekken naar €50.
- Wat betreft het palliatief forfait kan er worden vastgesteld dat er geen indicatiestelling meer nodig zal zijn. Dit wordt door de raad beschouwd als een positieve evolutie.