Vlaamse Regering

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN EN ARMOEDEBESTRIJDING, CULTUUR EN GELIJKE KANSEN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap, wat betreft de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget
- Definitieve goedkeuring

Samenvatting

Het Vlaamse regeerakkoord 2024-2029 stelt voorop om de toeleiding naar een persoonsvolgend budget te hervormen en ervoor te zorgen dat de inschaling zo correct en zo kort mogelijk bij de toekenning van het budget gebeurt. De hervorming moet focussen op een klantgerichte procedure, een budgethoogte die is afgestemd op de actuele ondersteuningsnood en op het terugdringen van systeemkosten in het proces.

Voorliggend ontwerpbesluit regelt een eerste tussenstap in de hervorming van de toeleidingsprocedure. Daarbij wordt de procedure opgesplitst in twee fasen. In een eerste fase wordt het persoonsvolgend budget aangevraagd en wordt nagegaan of de persoon voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een persoonsvolgend budget. Als dat het geval is, wordt de vraag ingedeeld in een prioriteitengroep. Als de persoon in aanmerking komt voor een terbeschikkingstelling volgt een tweede fase, waarin de zorgzwaarte-inschaling plaatsvindt en de budgethoogte van het persoonsvolgend budget wordt bepaald. Na de opmaak van de definitieve beslissing wordt het budget onmiddellijk ter beschikking gesteld.

Daarnaast bepaalt dit besluit eveneens de procedure voor het uitvoeren van herinschalingen. In vijf situaties krijgt het VAPH de bevoegdheid om een herinschaling te laten uitvoeren.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

BELEIDSDOMEIN: Welzijn, Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen
BELEIDSVELD: Personen met een beperking

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Hierbij vinden de leden van de Vlaamse Regering het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap, wat betreft de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget.

Het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr.2026/02 van 29 januari 2026.

De Vlaamse minister, bevoegd voor het budgettair beleid, heeft zijn akkoord gegeven op 27 maart 2026.

De Vlaamse Regering hechtte op 27 maart 2026 haar principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap, wat betreft de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget (VR 2026 2703 DOC.0263/2BIS en VR 2026 2703 DOC.0263/1TER).

1. Advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Het ontwerpbesluit werd voor advies voorgelegd aan de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De Vlaamse Raad heeft advies gegeven op 7 mei 2026.
Het advies van de Vlaamse Raad geeft geen aanleiding tot aanpassing van de principieel goedgekeurde tekst van het ontwerpbesluit om de volgende redenen:

Wat de bedenking over de gefragmenteerde hervorming betreft: De gefragmenteerde hervorming volgt uit het feit dat de volledige hervorming van de toeleidingsprocedure niet doorgevoerd kon worden zonder een decreetswijziging. Hoewel een hervorming in verschillende stappen misschien complexer oogt, werd het belangrijk bevonden om de zorgzwaarte-inschaling zo snel mogelijk naar het moment van de terbeschikkingstelling te verplaatsen - wat wel mogelijk is zonder een decreetswijziging - en op die manier reeds een meerwaarde voor de gebruiker te creëren.

Wat de bezorgdheid rond het beschermingsniveau betreft, dient te worden opgemerkt dat er niets wijzigt aan het beschermingsniveau van personen met een handicap, omdat een beslissing tot toewijzing van een budget in de huidige toeleidingsprocedure ook geen subjectief recht geeft op een terbeschikkingstelling van het budget. Het recht ontstaat pas zodra er zekerheid is over een effectieve terbeschikkingstelling.

Wat de opmerkingen over de herinschaling betreft geven we mee dat het VAPH de mogelijkheid wil hebben om in te grijpen wanneer nodig en bijgevolg in staat moet zijn om in uitzonderlijke gevallen tot een herinschaling over te gaan, wanneer er ernstige indicaties zijn dat de

budgetten niet in overeenstemming zijn met de actuele en feitelijke zorgnoden. De persoon kan in heroverweging gaan wanneer hij niet akkoord is met het resultaat van de herinschaling en daarbij gebruik maken van het hoorrecht om het eigen standpunt te verdedigen. Op dit moment bestaat de mogelijkheid van herinschaling op initiatief van het VAPH niet. De criteria zijn algemeen geformuleerd omdat vandaag nog onvoldoende kan worden ingeschat in welke situaties een herinschaling effectief zinvol is en tot een ander zorgzwaarteprofiel zal leiden. Het systeem van herinschalingen zal gemonitord en geëvalueerd worden met de bedoeling om de criteria te verfijnen.

Wat de opmerking over de wachtlijst betreft, zal het ook in de toekomst belangrijk zijn om de kostprijs van de wachtlijst te kennen. Daarvoor zal gewerkt worden met gemiddelde budgethoogtes, die doorlopend worden bijgesteld aan de hand van monitoring bij voorgaande terbeschikkingstellingen. Bij het begin van een legislatuur wordt een meerjarenbudget vastgelegd in functie van de beschikbare uitbreidingsmiddelen. Deze middelen worden prioritair aangewend voor automatische toekenningsgroepen en prioriteitengroep 1. De wachttijd is afhankelijk van de beschikbare middelen en het aantal aanvragen, waardoor het VAPH bij de toekenning van een prioriteitengroep nog geen zekerheid kan bieden over het moment van de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget.

Wat de opmerking over de vergoeding voor multidisciplinaire teams betreft, stelde de Vlaamse regering bij de principiële goedkeuring van het besluit als voorwaarde dat er op heel korte termijn, nog voor de definitieve goedkeuring, een evaluatie en werklastmeting van de multidisciplinaire teams moest gebeuren, inclusief een inschatting van de noodzakelijke budgetten. In functie van een objectieve en transparante aanpak, werd de onderzoeksmethodiek vanaf de start samen met Inspectie van Financiën uitgewerkt. Er werd een analyse gemaakt van de gerapporteerde tijdsinvestering van de medewerkers van de MDT's om een objectief en actueel beeld te verkrijgen van de werkelijke tijdsinvesteringen bij het opstellen van de verschillende modules. De resultaten werden als vertrekbasis gebruikt bij het evalueren van de vergoedingen.

2. Advies van de Vlaamse advies- en beleidsparticipatieraad van personen met een handicap (NOOZO)

Het ontwerpbesluit werd voor advies voorgelegd aan de Vlaamse advies- en beleidsparticipatieraad van personen met een handicap (NOOZO). NOOZO heeft advies 2026.07 gegeven op 8 mei 2026.
Het advies van NOOZO geeft geen aanleiding tot aanpassing van de principieel goedgekeurde tekst van het ontwerpbesluit om de volgende redenen:

Wat de opmerking over de gefaseerde invoering betreft, verwijzen we naar de reactie op de opmerking van de Vlaamse Raad. De gefaseerde hervorming van de toeleidingsprocedure vloeit voort uit het feit dat de volledige hervorming niet zonder decreetswijziging kon worden doorgevoerd. Daarom wordt nu eerst een tussenstap ingevoerd, waarbij de zorgzwaarte-inschaling en budgetbepaling verschuiven naar het moment van de effectieve terbeschikkingstelling van het budget, in afwachting van de volledige hervorming tegen 2028. Daarmee wordt sneller geëvolueerd naar een budget dat beter aansluit bij de actuele ondersteuningsnood van de gebruiker.

NOOZO stelt in haar advies dat de nieuwe toeleidingsprocedure en de beslissing in twee fasen een fundamentele verschuiving betekent in de rechtspositie van de persoon met een handicap. De componenten van de beslissing tot toewijzing van een budget wijzigen echter niet met de nieuwe toeleidingsprocedure. Ook de inhoud van die componenten verandert niet. De beslissingen worden louter op andere momenten in de loop van de toeleidingsprocedure genomen, met het oog op het ter beschikking stellen van een meer actueel budget op het moment van de effectieve opstart van het budget.

Deze wijziging heeft geen impact op het beschermingsniveau van personen met een handicap, aangezien ook binnen de huidige procedure een beslissing tot toewijzing van een budget geen subjectief recht op onmiddellijke terbeschikkingstelling creëert. Dat recht ontstaat pas wanneer het budget effectief ter beschikking wordt gesteld. Dit omdat het budget maar ter beschikking kan worden gesteld binnen de budgettaire marges en nadat personen met een oudere prioriteringsdatum al een budget hebben gekregen. In het kader van de nieuwe toeleidingsprocedure leidt de beslissing tot toewijzing tot een terbeschikkingstelling van dat budget.

NOOZO stelt in haar advies dat het budget in deze eerste fase van de hervorming nog begrensd wordt door het oorspronkelijke ondersteuningsplan, waardoor de beloofde "actuele budgethoogte" in de praktijk nog niet zou gerealiseerd worden. Deze bezorgdheid nuanceert zich evenwel in de praktijk. Momenteel wordt voor 90% van de personen met een handicap die een terbeschikkingstelling krijgen de budgethoogte bepaald op basis van het ZZI en wordt de budgethoogte niet afgetopt op het OP PVB. Bovendien worden met dit besluit voor alle personen stappen gezet naar een meer actueel budget, door het ZZI af te nemen vlak voor de terbeschikkingstelling.

Wat de opmerkingen over de herinschalingen betreft, wordt benadrukt dat het belangrijk is dat het VAPH in uitzonderlijke gevallen kan ingrijpen wanneer er ernstige indicaties zijn dat een budget niet overeenstemt met de actuele en feitelijke zorgnoden. Een signaal van derden of een inschaling die ouder is dan 15 jaar leidt daarbij niet automatisch tot een herinschaling: een beslissing tot herinschaling volgt pas na een grondig onderzoek waarbij verschillende elementen en contextfactoren in rekening worden gebracht. Op dit moment bestaat de mogelijkheid van herinschaling op initiatief van het VAPH niet. De criteria zijn algemeen geformuleerd omdat vandaag nog onvoldoende kan worden ingeschat in welke situaties een herinschaling effectief zinvol is en tot een ander zorgzwaarteprofiel zal leiden. Het systeem van herinschalingen zal daarom gemonitord en geëvalueerd worden met de bedoeling de criteria verder te verfijnen. Daarnaast worden procedurele waarborgen voorzien: personen kunnen een heroverweging vragen van de beslissing en gebruik maken van hun hoorrecht om hun standpunt toe te lichten.

Wat de opmerking over het schrappen van de overmachtsbepaling betreft, dient te worden opgemerkt dat het niet de bedoeling is om de bestaande praktijk inzake overmacht te verstrengen. Bij het vastleggen van de termijn wordt ervan uitgegaan dat algemene rechtsbeginselen, waaronder overmacht, toepassing kunnen vinden in uitzonderlijke omstandigheden. De afwezigheid van een expliciete bepaling inzake overmacht impliceert geen uitsluiting ervan. In de praktijk wordt overmacht altijd op een redelijke wijze toegepast, rekening houdend met de concrete situatie. Er werd opnieuw een overmachtbepaling ingevoegd naar aanleiding van de terugkerende opmerking door de Raad van State.

Wat de opmerkingen over de stopzetting betreft, geven we mee dat de regels tot stopzetting in de bestaande regelgeving niet op een volledig uniforme en geïntegreerde manier waren uitgewerkt: op bepaalde plaatsen waren ze wel voorzien, terwijl ze elders ontbraken of minder expliciet waren geformuleerd. Die versnipperde aanpak leidde in de praktijk tot complexiteit, vooral bij de samenloop van verschillende procedures en termijnen, en kon aanleiding geven tot een interpretatiemarge. Wat de opmerking over de prioriteringsdatum betreft, dienen we op te merken dat dit besluit niets wijzigt aan de bestaande manier waarop de prioriteringsdatum wordt bepaald. Als het MDT via een aanvraag tot uitstel omstandig motiveert dat het verslag niet tijdig kan worden ingediend, blijft de oorspronkelijke prioriteringsdatum behouden, zoals vandaag ook wordt toegepast.

Wat de opmerkingen rond efficiëntiewinst betreft, wordt erkend dat de hervorming niet louter gericht is op een klassieke kostenbesparing, maar op een hertekening van de procedure met het oog op een meer doelgerichte en transparante toeleiding naar ondersteuning. Er wordt beoogd

om de middelen efficiënter in te zetten binnen het volledige traject, ook al kan dit niet uitsluitend worden vertaald in een onmiddellijke daling van systeemkosten.

In haar advies stelt NOOZO dat de procedure complexer en meer rigide wordt. Met de nieuwe toeleidingsprocedure wordt echter beoogd dat personen met een handicap enkel die stappen moeten zetten die nodig zijn voor de betrokken fase van de toeleidingsprocedure.

3. Advies van de Raad van State

Het ontwerpbesluit werd voor advies aan de Raad van State voorgelegd. De Raad van State formuleerde aanbevelingen in het advies 79.401/16 gegeven op 17 juni 2026. In deze nota wordt aangegeven op welke wijze gevolg wordt gegeven aan de geformuleerde opmerkingen.

Naar aanleiding van het advies werden de rechtsgronden en vormvereisten aangepast conform de opmerkingen van de Raad van State.

De Raad van State formuleerde opmerkingen over de schrapping van de bepalingen die verwijzen naar overmacht. Naar aanleiding van de opmerkingen van de Raad van State werd er opnieuw een verwijzing naar overmacht opgenomen.

Artikel 11 werd aangepast aan de opmerking van de Raad van State.

De Raad van State formuleerde opmerkingen over de bepalingen inzake procedureregelingen m.b.t. het verzoek tot heroverweging die op meerdere plaatsen voorkomen en inhoudelijk identiek zijn. Conform de opmerking van de Raad van State werd de procedureregeling op 1 plaats geregeld en wordt in de andere bepalingen hiernaar verwezen, met uitzondering van artikel 15/15 (artikel 19 van het ontwerp). Dit omdat de verwijzing van artikel 15/16 anders niet meer duidelijk is.

Artikel 17, 3° en artikel 14, eerste lid (artikel 19 van het ontwerp) werden verduidelijkt naar aanleiding van de opmerking van de Raad van State.

De Raad van State plaatste kanttekeningen bij de bepalingen die de stopzetting van een aanvraag koppelen aan het niet naleven van bepaalde termijnen, in het bijzonder wanneer de termijnoverschrijding kan voortvloeien uit het handelen of nalaten van derden. Het ontwerpbesluit wijzigt op dit punt niets ten opzichte van de huidige werkwijze. Het agentschap verstuurt in dergelijke situaties steeds een herinnering om de betrokken partij te attenderen op de aflopende termijn. Hoewel regelgevend voorzien is dat een vraag stopgezet kan worden bij het niet naleven van bepaalde termijnen, wordt dit in de praktijk steeds op een redelijke wijze toegepast, rekening houdend met de concrete situatie. Als de verantwoordelijkheid volledig aan derden wordt toegeschreven, wordt in samenspraak bekeken hoe de aanvraag alsnog verder behandeld kan worden.

Verder meende de Raad van State dat uit het ontwerp van besluit onvoldoende bleek of de beoordeling door de Vlaamse Toeleidingscommissie een bindend of een adviserend karakter heeft voor het agentschap. De bepaling werd op dit punt verduidelijkt.

De Raad van State formuleerde verder een opmerking over de inschaler van het zorgzwaarte-instrument. De Raad van State meende dat uit de bepaling onvoldoende naar voor kwam dat het zorgzwaarte-instrument in beginsel wordt afgenomen door het hetzelfde multidisciplinair team dat instaat voor het multidisciplinair verslag. De bepaling werd in die zin aangepast.

In haar advies merkte de Raad van State terecht op dat het bedrag van de in het ontwerp vermelde omslagsleutel foutief was. Dit bedrag werd immers al verhoogd overeenkomstig het toepasselijke indexmechanisme. Het bedrag werd aangepast.

De opmerking over artikel 15/16 (artikel 19 van het ontwerp) kan niet worden gevolgd. Het is wel degelijk de bedoeling om het budget ter beschikking te stellen vanaf de datum van de definitieve beslissing, als vermeld in artikel 15/15.

Tot slot merkte de Raad van State op dat de verhouding tussen de termijnen voor het indienen van een medisch attest bij de NAH-procedure onduidelijk is. De bepaling werd aangepast.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

1. Hervorming van de toeleidingsprocedure

1.1. Huidige toeleidingsprocedure

Een aanvraag van een persoonsvolgend budget (PVB) start in de huidige procedure met een proces van vraagverheldering. De persoon met een handicap kan zich daarvoor laten bijstaan door een Dienst Ondersteuningsplan (DOP), een Dienst Maatschappelijk Werk (DMW) of een andere dienst of persoon naar keuze. Tijdens dat proces moet de persoon zich de vraag stellen hoe hij zijn leven wil organiseren, welke activiteiten hij zelfstandig kan uitvoeren, voor welke activiteiten hij hulp nodig heeft en wie hem welke ondersteuning kan bieden. Dat proces resulteert in een ondersteuningsplan PVB (OP PVB) waarin de ondersteuningsvraag aan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) wordt geformuleerd.

Na goedkeuring van het OP PVB, moet de persoon naar een multidisciplinair team (MDT) om een multidisciplinair verslag te laten opmaken. In dat verslag worden zowel de handicap en de ondersteuningsnood van de persoon als de dringendheid van de vraag naar ondersteuning geobjectiveerd. Op basis van die informatie oordelen de Vlaamse toeleidingscommissie (VTC) en het VAPH over de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een PVB: de persoon moet voldoen aan de definitie van een persoon met een handicap en er mag geen sprake zijn van een enkelvoudig psychische problematiek. Als aan de voorwaarden wordt voldaan, wordt de vraag naar een PVB ingedeeld in een prioriteitengroep. De budgethoogte wordt bepaald op basis van de zorg en ondersteuning die de persoon met een handicap vraagt in het OP PVB en de geobjectiveerde ondersteuningsnood (bepaald aan de hand van een inschaling met het zorgzwaarte-instrument) uit het multidisciplinair verslag.

De persoon ontvangt een voornemen van beslissing (i.e. een voorlopige beslissing) met de erkenning van de handicap, de budgethoogte van het PVB en de toegekende prioriteitengroep. Als de persoon niet akkoord gaat, kan die een verzoek tot heroverweging indienen bij de heroverwegingscommissie (HOC). Na de heroverweging of na afloop van vijfenveertig dagen (als de persoon niet in heroverweging gaat), wordt een definitieve beslissing tot toewijzing van het budget verstuurd en wordt de vraag ingedeeld in een prioriteitengroep.

De reguliere toeleidingsprocedure duurt gemiddeld 9 maanden vanaf het indienen van het OP PVB tot het ontvangen van een definitieve beslissing. Daarbij is de tijd die nodig is voor het proces van vraagverheldering en de opmaak van het OP PVB niet inbegrepen.

1.2. Evaluatie van de huidige toeleidingsprocedure

Uit de tussentijdse evaluatie van de persoonsvolgende financiering, zoals gepresenteerd op het congres van 4 juli 2019 (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Evaluatie PVF – tussentijdse evaluatie juni 2019, beschikbaar op: https://www.vaph.be/documenten/evaluatie-pvf-tussentijdse-evaluatie-juni-2019), bleek dat de huidige toeleidingsprocedure door het werkveld als te lan g, complex en intensief wordt ervaren, onder meer ten gevolge van de veelheid aan verschillende processtappen en betrokken actoren. Bovendien werd vastgesteld dat door lange wachttijden de budgethoogte van het PVB vaak niet meer actueel is bij de besteding van het budget doordat de ondersteuningsnood is toegenomen of de context van de mantelzorg gewijzigd is (Deloitte, Eindrapport Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap – Vlaamse Brede Heroverweging, beschikbaar op: https://www.vaph.be/documenten/eindrapport-vlaams-agentschap-voor-personen-met-een-handicap-vlaamse-brede-heroverweging).

In navolging van de gesignaleerde knelpunten werden bij het hervormen van de toeleidingsprocedure drie doelstellingen voorop geplaatst:

- klantgerichtheid: inperken van de doorlooptijd tussen de aanvraag en de beslissing, de complexiteit en het aantal intermediaire organisaties dat betrokken is bij de aanvraag
- actuele budgethoogte: afstemming van een ter beschikking gesteld budget op de actuele noden
- besparing op systeemkosten: vermijden van overbodige documenten en stappen

1.3. Voorstel tot hervorming van de toeleidingsprocedure

Om de vooropgestelde doelen te realiseren, werd in samenspraak met de stakeholders uit de sector een voorstel tot nieuwe toeleidingsprocedure uitgewerkt. Daarbij worden een aantal procedurele vereenvoudigingen voorgesteld:

- Verplaatsen van zorgzwaarte-inschaling (ZZI) en budgetbepaling: de ZZI-inschaling wordt verplaatst naar het moment voor de terbeschikkingstelling zodat elke persoon een PVB krijgt dat afgestemd is op diens actuele ondersteuningsnood.
- Geen OP PVB: het OP PVB vormt niet langer een onderdeel van de aanvraag van een PVB en van de budgetbepaling, omdat de opmaak van het document het beoogde doel niet bereikt. Vraagverheldering blijft bestaan, maar wordt losgekoppeld van de aanvraagprocedure.
- Geen voornemen van beslissing: met het oog op een duidelijker en korter procesverloop voor de persoon, wordt in plaats van een voornemen van beslissing, onmiddellijk een definitieve beslissing verstuurd. De laagdrempelige optie om in heroverweging te gaan, blijft wel bestaan.

Het doorvoeren van deze vereenvoudigingen resulteert in een hervormde toeleidingsprocedure, die bestaat uit twee fasen. In de eerste fase wordt een aanvraag ingediend en een multidisciplinair verslag opgemaakt. Er wordt niet langer een OP PVB opgemaakt als administratief en statisch document, waardoor er meer klemtoon komt op het krachtgerichte proces van vraagverheldering. Bovendien wordt de opmaak van het ZZI verschoven naar het moment van de terbeschikkingstelling. Op basis van de informatie in het multidisciplinair verslag wordt beslist of de persoon in aanmerking komt voor een PVB en wordt de vraag ingedeeld in een prioriteitengroep. In de tweede fase ontvangt de persoon een kennisgeving met de vraag om een ZZI te laten afnemen, waarna de budgethoogte wordt bepaald en het budget ter beschikking wordt gesteld.

Het voorliggende ontwerpbesluit realiseert nog niet de volledige hervorming zoals hierboven omschreven, maar betreft een eerste tussenstap waarbij de ZZI-inschaling wordt verschoven en de budgetbepaling als laatste stap in het proces geplaatst wordt. Daardoor wordt de

toeleidingsprocedure reeds opgesplitst in twee fasen, maar maken het OP PVB en het voornemen van beslissing voorlopig wel nog onderdeel uit van de aanvraag. Tegen 2028 wordt de volledige hervorming van de toeleidingsprocedure voorzien.

De eerste tussenstap in de hervorming van de toeleidingsprocedure komt er in het belang van de persoon met een handicap en biedt een antwoord aan de drie vooropgestelde doelstellingen:

- Klantgerichtheid: De procedure wordt logischer opgebouwd en bestaat uit twee meer eenvoudige en minder intensieve fasen. In de eerste fase wordt de opmaak van het ZZI achterwege gelaten, waardoor het dossier sneller vervolledigd kan worden en de vrijgekomen tijd besteed kan worden aan andere dossiers.

- Actuele budgethoogte: Het ter beschikking gestelde budget wordt beter afgestemd op de actuele ondersteuningsnood. De budgetbepaling gebeurt pas op het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling. Een wijziging in de ondersteuningsnood tijdens de wachttijd kan op die manier nog in rekening gebracht worden bij de bepaling van de budgethoogte.

Besparing op systeemkosten: Het aantal op te maken documenten wordt gereduceerd. Een ZZI-inschaling gebeurt enkel in het kader van een effectieve terbeschikkingstelling, waardoor overbodige systeemkosten worden vermeden.

1.4. Voorliggend ontwerpbesluit

Het voorliggende ontwerpbesluit realiseert een eerste tussenstap in de hervorming van de toeleidingsprocedure door een gefaseerde procedure te voorzien, waarbij de ZZI-inschaling wordt verschoven en de budgetbepaling als laatste stap in het proces geplaatst wordt.

De belangrijkste wijziging betreft een aanpassing van het besluit van de Vlaamse regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget.

De wijzigingen aan de reguliere toeleidingsprocedure hebben ook hun impact op bepaalde versnelde procedures en herzieningsvragen. Het verplaatsen van de zorgzwaartebepaling noopt daarom ook tot een aanpassing van onderstaande besluiten:

- het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

- het besluit van de Vlaamse Regering van 4 maart 2016 over de toekenning van prioriteitengroepen en de rangschikking binnen prioriteitengroepen;

- het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten;

- het besluit van de Vlaamse Regering van 24 november 2017 over de erkenning en subsidiëring van voorzieningen die ondersteuning bieden aan personen met een handicap in de gevangenis, en van units voor geïnterneerden;

- het besluit van de Vlaamse Regering van 20 april 2018 houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld;

- het besluit van de Vlaamse regering van 28 september 2018 over de zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood;

- het besluit van de Vlaamse regering van 14 december 2018 over de zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap door vergunde zorgaanbieders aangepast.

De doelstelling van deze nieuwe regeling is een meer actueel budget op het moment van de terbeschikkingstelling.

Met de nieuwe regeling worden de huidige componenten van de aanvraagprocedure niet gewijzigd. Ook in de hervormde toeleidingsprocedure worden een OP PVB en een multidisciplinair verslag ingediend. De budgetbepaling gebeurt op dezelfde wijze, met name op basis van de vraag in het OP PVB en de objectivering van de ondersteuningsnood via het ZZI. De inhoud van deze componenten wijzigt evenmin.

Wat wel verandert, is het tijdstip waarop het ZZI wordt afgenomen en bijgevolg ook het tijdstip waarop de budgethoogte wordt bepaald.

De zorgzwaarte-inschaling wordt verplaatst naar het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling van het budget. Bijgevolg wordt de bepaling van de budgethoogte en de beslissing over de toewijzing van het budget ook verplaatst naar het moment van perspectief op een terbeschikkingstelling. De beslissing over de toewijzing van het budget wordt niet meer gelijktijdig genomen met de beslissing over de prioriteitengroep, zoals dat binnen de huidige toeleidingsprocedure het geval is. In de nieuwe toeleidingsprocedure worden 2 beslissingen genomen:

- een eerste beslissing (fase 1) over de handicap, het voldoen aan de voorwaarden in verband met psychische stoornissen, over de prioriteitengroep en prioriteringsdatum;
- een tweede beslissing (fase 2) over de bepaling van de budgethoogte, de toewijzing en terbeschikkingstelling van het budget.

Standstill

Artikel 23 Gw. bepaalt dat ieder het recht heeft een menswaardig leven te leiden. Daartoe waarborgen de wet, het decreet of de ordonnantie, rekening houdend met de overeenkomstige plichten, de economische, sociale en culturele rechten, waarvan ze de voorwaarden voor de uitoefening bepalen. Dit artikel houdt dan in dat de wetgever geen maatregelen kan treffen die een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau bevatten zonder redelijke verantwoording.

Achteruitgang

Het verplaatsen van het zorgzwaarte-instrument, de bepaling van de budgethoogte en de beslissing tot toewijzing van het budget naar de tweede fase in de nieuwe toeleidingsprocedure, betreft geen achteruitgang van het beschermingsniveau.

De componenten van de beslissing tot toewijzing van een budget wijzigen namelijk niet met de nieuwe toeleidingsprocedure (OP PVB, multidisciplinair verslag, wijze van budgetbepaling). Ook de inhoud van die componenten verandert niet. De beslissingen worden louter op andere momenten in de loop van de toeleidingsprocedure genomen, met het oog op het ter beschikking stellen van een actueel budget op het moment van de effectieve opstart van het budget.

Bovendien geeft de beslissing tot toewijzing van een budget in de huidige toeleidingsprocedure geen subjectief recht op een terbeschikkingstelling van het budget. Het decreet 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 bepaalt namelijk dat de Vlaamse Regering, binnen de beschikbare budgetten, in een groeipad voorziet voor de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning en dat de Vlaamse Regering jaarlijks beschikbare middelen vastlegt dat voor de uitvoering van het decreet beschikbaar is. De beschikbare middelen zijn niet toereikend om aan alle personen met een handicap de noodzakelijke ondersteuning te kunnen bieden. De decreetgever gaf de Vlaamse Regering dan ook de opdracht om een procedure vast te stellen om te bepalen welke meerderjarige personen met een handicap prioritair een budget krijgen. Bovendien kan er ook alleen maar een budget ter beschikking gesteld worden als alle personen met een handicap met een oudere prioriteringsdatum reeds een terbeschikkingstelling hebben ontvangen.

De beslissing tot toewijzing in de nieuwe toeleidingsprocedure wordt genomen op het moment dat er middelen zijn voor de terbeschikkingstelling van een budget aan de persoon met een handicap. De beslissing tot toewijzing in het kader van de nieuwe toeleidingsprocedure leidt daardoor tot een terbeschikkingstelling van dat budget.

Om die redenen wijzigt het moment waarop de persoon met een handicap werkelijk aanspraak kan maken op de terbeschikkingstelling van het budget niet door de verplaatsing van de beslissing tot toewijzing naar de tweede fase van de toeleidingsprocedure. Er is dan ook geen achteruitgang van het beschermingsniveau.

Redelijke verantwoording in het licht van redenen van algemeen belang

Zelfs indien geoordeeld zou worden dat er toch sprake is van een aanzienlijke achteruitgang, dan is deze achteruitgang redelijk verantwoord in het licht van redenen van algemeen belang.

Het doel van de nieuwe regeling is om een budget ter beschikking te stellen dat is afgestemd op de actuele ondersteuningsnood op het moment van de terbeschikkingstelling. Anderzijds beoogt deze regeling ook een zo efficiënt mogelijke inzet van overheidsmiddelen zodat zoveel mogelijk personen met een handicap gebruik kunnen maken van zorg en ondersteuning. De genomen maatregelen zijn pertinent gezien efficiëntie behaald wordt door:

- De logischere opbouw van de procedure bestaande uit twee meer eenvoudige en minder intensieve fasen: in de eerste fase wordt de opmaak van het ZZI achterwege gelaten, waardoor het dossier sneller vervolledigd kan worden en de administratieve belasting voor de opmaak van de aanvraag vermindert. De opmaak van een ZZI wordt ingeschat op 5,4 uur. Er moet in de nieuwe toeleidingsprocedure enkel een ZZI worden opgemaakt voor personen die een daadwerkelijk perspectief hebben op een terbeschikkingstelling.
- Actuele budgethoogte van het PVB: het ter beschikking gestelde budget wordt beter afgestemd op de actuele ondersteuningsnood, waarbij de persoon in eigen regie de nodige zorg en ondersteuning kan voorzien. Het doorlopen van de budgetbepaling gebeurt pas op het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling. Een wijziging in de ondersteuningsnood tijdens de wachttijd kan op die manier nog in rekening gebracht worden bij de bepaling van de budgethoogte.
- Te besparen op systeemkosten: het aantal op te maken documenten wordt gereduceerd. Een ZZI-inschaling gebeurt enkel in het kader van een effectieve terbeschikkingstelling, waardoor overbodige systeemkosten worden vermeden (kostprijs van 440 euro per ZZI in 2025).

De genomen maatregelen zijn ook proportioneel.

De nieuwe toeleidingsprocedure is het gevolg van een evaluatie van de huidige toeleidingsprocedure, in samenspraak met de sector (zie hoger). Het houdt dan ook rekening met de aangekaarte knelpunten.

Door het verplaatsen van de afname van het zorgzwaarte-instrument wordt voor het bepalen van de budgethoogte in de nieuwe toeleidingsprocedure gekeken naar de situatie op het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling van het budget. Daardoor kunnen eventuele wijzigingen in de objectieve ondersteuningsnood tijdens de wachttijd nog meegenomen worden bij de bepaling van de budgethoogte, weliswaar binnen het kader van de vraag gesteld in het OP PVB. In de huidige toeleidingsprocedure kan dit niet en moet er een herziening worden gevraagd. Met de nieuwe regeling wordt vermeden dat personen met een handicap, tijdens hun wachttijd, of onmiddellijk na de terbeschikkingstelling, de procedure opnieuw moeten doorlopen als hun objectieve ondersteuningsnood wijzigt.

Op die manier wordt ook vermeden dat de persoon met een handicap omwille van een wijziging van zijn objectieve ondersteuningsnood tijdens de wachttijd meteen na de terbeschikkingstelling een meervraag moet stellen die lager wordt geprioriteerd. Voor de prioritering wordt namelijk rekening gehouden met de aanwezige ondersteuning. Wijzigt de vraag naar ondersteuning, dan zal wel nog een herziening moeten worden gevraagd.

Voor het overige wijzigen de componenten van de toeleidingsprocedure niet. Ook in de hervormde toeleidingsprocedure worden een OP PVB en een multidisciplinair verslag ingediend. De budgetbepaling gebeurt op dezelfde wijze.

Wat de beslissingen zelf betreft, door het verplaatsen van het zorgzwaarte-instrument worden er voortaan twee beslissingen genomen. De componenten van de beslissingen wijzigen niet ten aanzien van de huidige toeleidingsprocedure.

Verder moet in dat kader toch worden opgemerkt dat de juridische waarde van de beslissing tot toewijzing in de huidige toeleidingsprocedure relatief is. De beslissing tot toewijzing van een budget geeft namelijk geen subjectief recht op een terbeschikkingstelling van het budget. Dit omdat het budget maar ter beschikking kan worden gesteld binnen de budgettaire marges en nadat personen met een oudere prioriteringsdatum al een budget hebben gekregen. In het kader van de nieuwe toeleidingsprocedure leidt de beslissing tot toewijzing tot een terbeschikkingstelling van dat budget.

Door de nieuwe regeling dient de persoon met een handicap ook geen ZZI meer in te dienen bij de aanvraag van het budget, wat een vereenvoudiging en verlichting van de procedure inhoudt.

Eigendomsrecht

Het verplaatsen van het zorgzwaarte-instrument, de bepaling van de budgethoogte en de beslissing tot toewijzing van het budget behelst op zich geen schending van het eigendomsrecht van de nieuwe (toekomstige) aanvragers van een persoonsvolgend budget. Er is maar een eigendomsrecht op toekomstige zaken als er een legitieme verwachting bestaat voor het verkrijgen ervan.

Onder bepaalde omstandigheden kan een legitieme verwachting om een vermogenswaarde te verkrijgen ook de bescherming van het eigendomsrecht genieten. Een legitieme verwachting moet gebaseerd zijn op een rechtsbepaling of een rechtshandeling. Er moet een afdwingbaar recht worden genoten dat daadwerkelijk een wezenlijk vermogensbelang moet vormen dat voldoende is aangetoond in het licht van het nationale recht. M.a.w. legitieme verwachtingen kunnen maar als een eigendom aangemerkt worden wanneer zij een voldoende basis vinden in het nationale recht die het bestaan van een dergelijke legitieme verwachting bevestigt.

De vraag rijst echter of een persoon met een handicap vooraleer hij een aanvraag voor een budget indient, wel een legitieme verwachting heeft op dat budget. Er is maar sprake van een legitieme

verwachting als een persoon vooraf, voor het indienen van een aanvraag, kan inschatten dat hij aan alle toelatingsvoorwaarden voldoet waardoor hij kan inschatten dat hij iets mag verwachten.

De toeleidingsprocedure bij het VAPH is complex. Er moet een OP PVB worden ingediend en goedgekeurd, en een multidisciplinair verslag, dat informatie moet bevatten over de handicap, de objectieve ondersteuningsnood en de dringendheid van de vraag. De aanvraag wordt voorgelegd aan de VTC die oordeelt over de handicap en de dringendheid van de vraag. Verder kunnen ook maar budgetten ter beschikking gesteld worden binnen beschikbare begrotingsmiddelen. De Vlaamse Regering legt namelijk jaarlijks de beschikbare middelen vast die voor de uitvoering van het decreet beschikbaar zijn.

Er kan dan ook bezwaarlijk gesteld worden dat de persoon met een handicap vooraleer hij een aanvraag indient, een legitieme verwachting kan hebben op een persoonsvolgend budget. Gezien de complexiteit van de aanvraag is de uitkomst van de aanvraag niet met zekerheid voorzienbaar. De hoogte van de budgetcategorie is evenmin voorzienbaar gezien ook dit afhangt van verschillende factoren die niet gekend zijn voor de start van een aanvraag. De persoon met een handicap kan dan ook geen legitieme verwachting hebben op een bepaalde budgetcategorie.

Verder is het eigene aan de beslissing tot toewijzing net dat de terbeschikkingstelling afhankelijk is van beschikbare begrotingsmiddelen. Een daadwerkelijke terbeschikkingstelling vereist dus nog een beslissing van de Vlaamse Regering, nl. het vrijmaken van de nodige budgetten en het verdelen onder de prioriteitengroepen. Zolang de overheid dit niet doet, is er geen terbeschikkingstelling mogelijk. De vraag rijst dan ook of de persoon met een handicap een eigendomsrecht heeft op een budget dat toegewezen maar nog niet ter beschikking gesteld werd.

Zelfs indien wordt geoordeeld dat de beslissing tot toewijzing van een budget wel een eigendomsrecht geeft, dan moet men zich afvragen of dit eigendomsrecht wel wordt beperkt. In het kader van de nieuwe toeleidingsprocedure blijven de componenten van de beslissing hetzelfde. Door het verplaatsen van het zorgzwaarte-instrument en de bepaling van de budgethoogte worden er echter twee beslissingen genomen en wordt de beslissing tot toewijzing van een budget niet meer gelijktijdig genomen met de beslissing over de prioriteitengroep, maar in de tweede fase van de procedure. Het eigendomsrecht van personen met een handicap op een budget wordt dan ook niet beperkt, maar op een ander (later) moment geopend.

De verplaatsing van het zorgzwaarte-instrument en de bepaling van de budgethoogte naar het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling van het budget, behelst dan ook geen schending van het eigendomsrecht voor toekomstige aanvragers van een persoonsvolgend budget.

Een gerechtvaardigde beperking van het recht op eigendom

Voor het geval dat geoordeeld zou worden dat het verplaatsen van het zorgzwaarte-instrument en de bepaling van de budgethoogte naar het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling toch een beperking van het eigendomsrecht zou inhouden, dan voldoet deze beperking aan de drie voorwaarden van legaliteit, legitimiteit en proportionaliteit.

Legaliteit

De maatregel vindt zijn juridische grondslag in dit besluit. Het is voor de persoon met een handicap dan ook duidelijk op welke wijze het eigendomsrecht zou worden beperkt. Dit besluit voldoet ook aan de kwaliteitsvereisten van nauwkeurigheid, toegankelijkheid en voorzienbaarheid.

De maatregel is namelijk voldoende duidelijk omschreven in de regelgeving. Het is voor de persoon met een handicap duidelijk en voorzienbaar wat de draagwijdte en impact van deze nieuwe toeleidingsprocedure is en op welke wijze het eigendomsrecht zou worden beperkt.

Legitimiteit

Om verenigbaar te zijn met artikel 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM dient de betrokken maatregel tevens een legitiem doel na te streven.

Het doel van deze nieuwe regeling is om een budget ter beschikking te stellen dat is afgestemd op de actuele ondersteuningsnood op het moment van de terbeschikkingstelling Anderzijds beoogt deze regeling ook een zo efficiënt mogelijke inzet van overheidsmiddelen zodat zoveel mogelijk personen met een handicap gebruik kunnen maken van zorg en ondersteuning.

Proportionaliteit

Een beperking van het eigendomsrecht dient vervolgens ook te voldoen aan de proportionaliteitsvereiste, namelijk dat er een billijk evenwicht bestaat tussen de beperking van het recht op eigendom en het nagestreefde, legitieme doel. Er is sprake van een onbillijk evenwicht wanneer de beperking van het recht op eigendom de betrokken persoon excessief belast.

De genomen maatregelen zijn pertinent gezien efficiëntie behaald wordt door

- De logischere opbouw van de procedure bestaande uit twee meer eenvoudige en minder intensieve fasen: in de eerste fase wordt de opmaak van het ZZI achterwege gelaten, waardoor het dossier sneller vervolledigd kan worden en de administratieve belasting voor de opmaak van de aanvraag vermindert. De opmaak van een ZZI wordt ingeschat op 5,4 uur. Er moet in de nieuwe toeleidingsprocedure enkel een ZZI worden opgemaakt voor personen die een daadwerkelijk perspectief hebben op een terbeschikkingstelling.
- De actuele budgethoogte van het PVB: het ter beschikking gestelde budget wordt beter afgestemd op de actuele ondersteuningsnood, waarbij de persoon in eigen regie de nodige zorg en ondersteuning kan voorzien. Het doorlopen van de budgetbepaling gebeurt pas op het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling. Een wijziging in de ondersteuningsnood tijdens de wachttijd kan op die manier nog in rekening gebracht worden bij de bepaling van de budgethoogte.
- Te besparen op systeemkosten: het aantal op te maken documenten wordt gereduceerd. Een ZZI-inschaling gebeurt enkel in het kader van een effectieve terbeschikkingstelling, waardoor overbodige systeemkosten worden vermeden (kostprijs van 440 euro per ZZI in 2025).

Bovendien zijn de genomen maatregelen ook proportioneel.

De nieuwe toeleidingsprocedure is het gevolg van een evaluatie van de huidige toeleidingsprocedure in samenspraak met de sector (zie hoger). Het houdt dan ook rekening met de aangekaarte knelpunten.

Een eventueel eigendomsrecht op een budget is relatief. De beslissing tot toewijzing van een budget in de huidige toeleidingsprocedure geeft namelijk geen subjectief recht op een terbeschikkingstelling van het budget. Dit omdat het budget maar ter beschikking kan worden gesteld binnen de budgettaire marges en nadat personen met een oudere prioriteringsdatum al een budget hebben gekregen. In het kader van de nieuwe toeleidingsprocedure leidt de beslissing tot toewijzing tot een terbeschikkingstelling van dat budget.

Door het verplaatsen van de afname van het zorgzwaarte-instrument, wordt voor het bepalen van de budgethoogte in de nieuwe toeleidingsprocedure gekeken naar de situatie op het moment dat er

daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling van het budget. Daardoor kunnen eventuele wijzigingen in de objectieve ondersteuningsnood tijdens de wachttijd nog meegenomen worden bij de bepaling van de budgethoogte, weliswaar binnen het kader van de vraag gesteld in het OP PVB. Op die manier wordt ook vermeden dat de persoon met een handicap omwille van een wijziging van zijn objectieve ondersteuningsnood tijdens de wachttijd meteen na de terbeschikkingstelling een meervraag moet stellen die lager wordt geprioriteerd. Voor de prioritering wordt namelijk rekening gehouden met de aanwezige ondersteuning. Wijzigt de vraag naar ondersteuning, dan zal wel nog een herziening moeten worden gevraagd.

Voor het geval er toch zou geoordeeld worden dat de nieuwe regeling een beperking van een eigendomsrecht inhoudt, is deze in evenwicht met het nagestreefde doel.

Beginsel van gelijkheid en non-discriminatie

Door de nieuwe toeleidingsprocedure zal er een verschil zijn tussen personen die een aanvraag indienden onder de huidige procedure en personen die een aanvraag zullen indienen onder de nieuwe toeleidingsprocedure, voor wat betreft het moment van de bepaling van de budgethoogte en de beslissing tot toewijzing van het budget.

Opdat een onderscheid tussen twee categorieën van personen die zich in een vergelijkbare situatie bevinden in overeenstemming zou zijn met het gelijkheidsbeginsel in de Grondwet moet het criterium van onderscheid berusten op een objectieve en redelijke verantwoording en moeten de maatregelen noodzakelijk, d.w.z. in verhouding staan tot het beoogde doel, en evenredig zijn.

Personen die reeds een PVB hebben aangevraagd via de huidige toeleidingsprocedure en personen die nog een PVB moeten aanvragen via de nieuwe toeleidingsprocedure lijken personen te zijn die zich in een vergelijkbare situatie bevinden. Dit omdat het alle personen met een handicap betreft die nood hebben aan zorg en ondersteuning en omdat de componenten van de toeleidingsprocedure niet wijzigen met de nieuwe toeleidingsprocedure.

De vraag is echter of deze ongelijke situatie een nadeel berokkent aan de toekomstige aanvragers. De toekomstige aanvragers zullen een toeleidingsprocedure kennen in twee fasen waardoor maar op een later moment in de aanvraagprocedure een budgethoogte wordt bepaald en een beslissing tot toewijzing van een budget wordt genomen. Zoals hierboven reeds uitgelegd menen we dat dit geen nadeel berokkent aan de toekomstige aanvragers. De toekomstige aanvrager bevindt zich ten aanzien van de personen die de toeleidingsprocedure reeds hebben doorlopen, niet in een minder gunstige positie.

Hij zal zijn beslissing tot toewijzing van het budget op een later moment krijgen, doch bij de bepaling van zijn budgethoogte zal wel rekening kunnen gehouden worden met eventuele wijzigingen in de objectieve ondersteuningsnood tijdens de wachttijd, weliswaar binnen het kader van de vraag gesteld in het OP PVB. De toekomstige aanvrager heeft dan ook het voordeel dat hij geen herziening moet aanvragen als zijn objectieve ondersteuningsnood wijzigt tijdens de wachttijd.

Deze ongelijke situatie berokkent evenmin een nadeel aan de persoon met een handicap die de aanvraagprocedure reeds heeft doorlopen. Deze personen kunnen namelijk een herziening vragen. De vraag tot herziening zal van zodra in werking, behandeld worden overeenkomstig de nieuwe toeleidingsprocedure.

Op basis van bovenstaande argumenten is er geen nadeel van deze ongelijke behandeling en derhalve ook geen inperking van het beginsel van gelijkheid en non-discriminatie.

Indien geoordeeld zou worden dat er toch sprake is van een benadeling en dus een beperking van het beginsel van gelijkheid en non-discriminatie, dan berust het onderscheid op objectieve criteria, nl. het moment van de aanvraag.

De ongelijke behandeling heeft ook een legitiem doel, namelijk vermijden dat personen met een handicap die de toeleidingsprocedure reeds hebben doorlopen, verplicht worden om opnieuw een procedure te doorlopen of bijkomende stappen te zetten. Verder heeft deze maatregel ook als doel om de beschikbare overheidsgelden zo efficiënt mogelijk in te zetten door personen die de aanvraagprocedure reeds doorlopen hebben, geen nieuwe procedure te laten doorlopen waardoor bijkomende systeemkosten vermeden worden.

Het verschil in behandeling tussen personen die reeds een aanvraag indienden onder de huidige procedure en personen die een aanvraag zullen indienen onder de nieuwe toeleidingsprocedure is ook pertinent omdat personen met een handicap die de toeleidingsprocedure reeds doorlopen hebben hun beslissing tot toewijzing van een budget behouden. Zij dienen geen nieuwe aanvraagprocedure te doorlopen (dus geen nieuw OP PVB en geen nieuw MDV) noch bijkomende stappen te zetten. Op die manier worden bijkomende administratieve lasten voor de persoon met een handicap vermeden. Het verschil in behandeling is ook pertinent met het oog op de efficiënte inzet van overheidsmiddelen. Als alle personen met een handicap de nieuwe toeleidingsprocedure zouden moeten volgen, zou dit leiden tot veel bijkomende systeemkosten.

Het onderscheid tussen personen die een aanvraag indienden onder de huidige procedure en personen die een aanvraag zullen indienen onder de nieuwe toeleidingsprocedure, voor wat betreft het moment van de bepaling van de budgethoogte en de beslissing tot toewijzing van het budget is ook proportioneel. Door het onderscheid behouden personen met een handicap die de huidige toeleidingsprocedure reeds hebben doorlopen, hun beslissing. Zij moeten niet opnieuw een toeleidingsprocedure doorlopen en dus geen nieuw OP PVB en nieuw MDV laten opmaken. Op die manier worden extra administratieve lasten voor de persoon met een handicap en onnodige bijkomende systeemkosten vermeden.

Bovendien hebben de personen met een handicap die de huidige toeleidingsprocedure reeds hebben doorlopen, de mogelijkheid om een herziening aan te vragen. De vraag tot herziening zal behandeld worden overeenkomstig de regels van de nieuwe toeleidingsprocedure. Op die manier kunnen zij ook een actueel budget op het moment dat er daadwerkelijk perspectief is op een terbeschikkingstelling bekomen.

2. Herinschalingen

Het VAPH kent persoonsvolgende budgetten toe met als doel personen met een handicap in staat te stellen de nodige zorg en ondersteuning zelf te organiseren en te financieren. De hoogte van deze budgetten wordt bepaald op basis van de individuele zorgzwaarte, vastgesteld via een ZZI-inschaling door een MDT. Gezien de omvang van de toegekende budgetten en het hoge aantal wachtenden, is het essentieel dat deze budgetten op een correcte en verantwoorde wijze worden vastgesteld, in overeenstemming met de actuele en feitelijke zorgnoden.

Om de correctheid van de inschalingen te waarborgen, zoals beoogd in de conceptnota *"Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap"*, moet het VAPH in een aantal situaties de mogelijkheid hebben om een nieuwe inschaling te laten uitvoeren. In het verleden werden een aantal situaties vastgesteld waarin er sterke aanwijzingen waren dat de ondersteuningsnoden uit het ZZI niet overeenstemden met de werkelijkheid en waarbij het agentschap niet de mogelijkheid had om een nieuw ZZI te laten afnemen. Op dit moment is er immers

geen juridische basis om een herinschaling te doen op initiatief van het VAPH. Met dit ontwerpbesluit wordt hiervoor een juridische basis ingevoerd.

Een herinschaling moet mogelijk zijn in volgende situaties:

- Wanneer er inconsistenties aanwezig zijn binnen het ZZI, ten gevolge van het niet correct toepassen van de richtlijnen bij het invullen van het ZZI.

- Wanneer er een significante discrepantie wordt vastgesteld tussen de toegekende zorgzwaarte en de concrete ondersteuningsnoden zoals die worden beschreven in het ruimere multidisciplinair verslag.

  Dit betreft situaties waar uit de beschrijving in het ruimere multidisciplinaire verslag blijkt dat de zorgzwaarte zoals vastgesteld in het ZZI niet overeenstemt met de werkelijke zorgzwaarte.

- Wanneer er een duidelijke discrepantie bestaat tussen de toegekende zorgzwaarte en de wijze waarop het budget besteed wordt.

  Dit betreft situaties waar er indicaties zijn dat de manier waarop het ingezet wordt, significant afwijkt van de objectivering van de ondersteuningsnoden zoals die is vastgesteld in het ZZI. Dit geldt ongeacht of het budget via cash of voucher besteed wordt en betreft het patroon van besteding, niet louter de bestedingsgraad.

- Bij sterke aanwijzingen dat de toegekende zorgzwaarte niet overeenstemt met de werkelijke situatie.

  Dit kan bijvoorbeeld gaan om signalen van zorgverleners, burgers, informatie uit vonnissen of andere medische verslagen.

- Wanneer de laatste inschaling dateert van minstens 15 jaar geleden en er significante discrepantie bestaat tussen ofwel de toegekende zorgzwaarte, de concrete ondersteuningsnoden of de besteding in vergelijking met gelijkaardige dossiers, kan er heringeschaald worden.

  De bedoeling is om een mogelijkheid tot herinschaling te hebben na 15 jaar indien er concrete aanwijzingen van een ongelijke behandeling tussen budgethouders met een zorginhoudelijk gelijkaardig profiel bestaan.

Deze nieuwe procedure wordt regelgevend verankerd door een aanvulling in het besluit van de Vlaamse regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget.

De nieuwe objectivering van de ondersteuningsnood (herinschaling) heeft niet als doel om structurele herinschalingen in te voeren maar heeft als doel om in bepaalde, duidelijk omschreven situaties, waarin er indicaties zijn dat de inschaling van de objectieve ondersteuningsnood niet (langer) correct is, een nieuwe inschaling uit te voeren. Het is namelijk essentieel dat de budgetten op een correcte en verantwoorde wijze worden vastgesteld, in overeenstemming met de actuele en feitelijke zorgnoden.

Het VAPH monitort de situaties die aanleiding geven tot herinschaling met het oog op een evaluatie van de criteria na verloop van 5 jaar vanaf de inwerkingtreding van dit besluit. Er wordt een eerste monitoringsrapport opgemaakt een jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.

Standstill

Artikel 23 Gw. bepaalt dat ieder het recht heeft een menswaardig leven te leiden. Daartoe waarborgen de wet, het decreet of de ordonnantie, rekening houdend met de overeenkomstige plichten, de economische, sociale en culturele rechten, waarvan ze de voorwaarden voor de uitoefening bepalen. Dit artikel houdt dan in dat de wetgever geen maatregelen kan treffen die een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau bevatten zonder redelijke verantwoording.

Het beschermingsniveau wordt echter niet gewijzigd met de regeling rond de nieuwe objectivering van de ondersteuningsnood. Artikel 23 van de Grondwet verhindert niet dat een overheid controlemogelijkheden invoert om de correcte vaststelling van budgetten na te gaan. Het invoeren van die controle betreft dan ook geen achteruitgang van het beschermingsniveau. Het recht op zorg en ondersteuning wordt niet ingeperkt. Deze nieuwe regeling stelt louter dat er in bepaalde situaties een herinschaling kan gebeuren. De herinschaling gebeurt door de afname van een nieuw zorgzwaarte-instrument. Het zorgzwaarte-instrument wijzigt niet inhoudelijk. Bovendien, als uit het zorgzwaarte-instrument zou blijken dat de objectieve zorgnood is verhoogd, zal hier voor de bepaling van het budget rekening mee gehouden worden.

De nieuwe regeling m.b.t. de herinschaling betreft dan ook geen achteruitgang van het beschermingsniveau.

Eigendomsrecht

De nieuwe objectivering van de ondersteuningsnood leidt ertoe dat het budget (opnieuw) wordt vastgesteld op basis van de regels van de budgetbepaling. Werd er nog geen budget vastgesteld, dan zal er voor de bepaling van de budgethoogte rekening gehouden worden met de nieuwe objectivering. Werd al wel een beslissing genomen over de budgethoogte, zal er een nieuwe beslissing tot toewijzing of terbeschikkingstelling worden genomen.

Het afnemen van een nieuwe objectivering van de zorgnood om te waarborgen dat een correct budget werd vastgesteld, betreft geen beperking van het eigendomsrecht. Het Europees Hof van de Rechten van de Mens heeft expliciet gesteld dat het een overheid toegelaten is om maatregelen te nemen om situaties te herzien met het doel om vast te stellen of iemand nog aan de voorwaarden voldoet. De nieuwe objectivering van de ondersteuningsnood is dan ook niet in strijd met het eigendomsrecht. Er anders over oordelen zou volgens het Hof leiden tot een verrijking.

Beginsel van gelijkheid en non-discriminatie

De nieuwe objectivering van de ondersteuningsnood leidt ertoe dat het budget (opnieuw) wordt vastgesteld op basis van de regels van de budgetbepaling. Deze nieuwe regeling geldt voor zowel personen die reeds over een budget beschikken, als personen die een toewijzing hebben of een lopende aanvraag.

Er is dan ook geen verschil in behandeling.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Hoofdstuk 1. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Artikel 1 betreft een juridisch-technische aanpassing.

Artikel 2 past artikel 1 bis van het besluit aan. Het bevat een juridisch-technische correctie van de verwijzing naar het beschermingsstatuut. Gezien de post bij het VAPH inmiddels centraal wordt beheerd, worden de bepalingen die regelen waar een aanvraag moet worden ingediend, geschrapt.

Artikel 3 wijzigt artikel 2, §2 in die zin dat gegevens waarover het VAPH reeds digitaal beschikt, niet langer worden opgevraagd. De aanpassing in paragraaf 2 bis betreft een louter juridisch-technische aanpassing (de verwijzing naar de regelgeving van de kinderbijslag was onvolledig).

Artikel 4 betreft een louter taalkundige aanpassing aan artikel 5.

Artikel 5 wijzigt artikel 5 bis opdat het in overeenstemming wordt gebracht met de praktijk. De Vlaamse toeleidingscommissie (VTC) hoort niet enkel de persoon met een handicap maar ook de persoon die de persoon met een handicap vertegenwoordigt. Verder wordt de termijn waarin de VTC haar advies geeft, verlengd naar 3 maanden.

Artikel 6 vervangt het opschrift van hoofdstuk 1, afdeling 4.

Artikel 7 herschrijft artikel 10 bis. In dit artikel wordt enkel nog geregeld hoe een heroverweging moet worden ingediend. De procedure voor de heroverweging wordt voortaan bij de procedure voor de adviescommissie geregeld. Er worden tevens taalkundige aanpassingen gedaan door o.a. niet langer te verwijzen naar de persoon met een handicap of zijn wettelijk vertegenwoordiger maar naar de aanvrager en dit in overeenstemming met artikel 1 bis.

Artikel 8 wijzigt artikel 11 bis in die zin dat voortaan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap het initiatief voor een herziening kan nemen.

Artikel 9 bevat een juridisch-technische aanpassing.

Artikel 10 van het voormelde besluit bevat een taalkundige aanpassing en dit in overeenstemming met artikel 1 bis.

Artikel 11 wijzigt artikel 28, met name de bedragen voor de vergoeding voor de multidisciplinaire teams voor het aanleveren van de verschillende modules van het multidisciplinair verslag. Verder bevat dit artikel juridisch-technische aanpassingen van verwijzingen.

Artikel 12 bevat een taalkundige aanpassing naar aanleiding van de aanpassing van de bepalingen in het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015.

Artikel 13 en artikel 61. Artikel 14 vervangt artikel 35 en neemt de regeling voor de presentiegelden voor de leden van de adviescommissie op in dit besluit. Daardoor wordt in artikel 61 van het besluit van de Vlaamse Regering van 9 oktober 1991 tot vaststelling van de presentiegelden en vergoedingen van de voorzitters en van de leden van de provinciale evaluatiecommissie en van de adviescommissie bij het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap opgeheven.

Artikel 14 voegt een nieuw artikel 36/1 in in hoofdstuk IV, afdeling 2 en bevat de bepalingen over de adviescommissie die initieel waren opgenomen onder artikel 10 bis, met name binnen welke termijn een aanvraag voor heroverweging moet worden ingediend en op welke wijze. Er worden tevens taalkundige aanpassingen gedaan door o.a. niet langer te verwijzen naar de persoon met een handicap of zijn wettelijk vertegenwoordiger maar naar de aanvrager en dit in overeenstemming met artikel 1 bis.

Artikel 15 heft de laatste zin van artikel 37 op.

Artikel 16 wijzigt artikel 39 bis en regelt de procedure na de beslissing van de heroverwegingscommissie. Er wordt gekozen voor een algemene formulering die van toepassing is op alle aanvragen, in het besluit van de Vlaamse regering van 27 november 2015 wordt verder verduidelijkt tegen welke beslissingen de persoon in heroverweging kan gaan.

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget

Artikel 17 voegt een aantal definities toe aan artikel 1 van het besluit van 27 november 2015.

Artikel 18 bevat een juridisch-technische aanpassing naar aanleiding van de definitie van het woord "budget".

Artikel 19 vervangt hoofdstuk 2 van het besluit en regelt de nieuwe toeleidingsprocedure die bestaat uit 2 fasen.

In de eerste fase dient een ondersteuningsplan te worden ingediend en een multidisciplinair verslag, met informatie over de handicap en de dringendheid van de vraag. Er moet in deze fase geen zorgzwaarte-instrument worden opgemaakt, met uitzondering van de vragen voor een persoonsvolgend budget na jeugdhulp. Het ondersteuningsplan moet ofwel worden ingediend door de aanvrager zelf ofwel door een dienst Ondersteuningsplan of een dienst maatschappelijk werk. Een ondersteuningsplan dat via voornoemde dienst wordt ingediend, wordt automatisch goedgekeurd. Een ondersteuningsplan dat door de gebruiker wordt ingediend, dient te voldoen aan praktische regels voor de opmaak van een ondersteuningsplan.
Deze regeling is grotendeels de regeling zoals ze reeds bestaat, mits een paar optimalisaties.

Na goedkeuring van het ondersteuningsplan en ontvangst van het multidisciplinair verslag wordt het dossier voorgelegd aan de Vlaamse toeleidingscommissie die oordeelt over de handicap en een prioriteitengroep bepaalt. Nadien neemt het agentschap een beslissing over de handicap, de voorwaarden in verband met de psychische stoornissen en de prioriteitengroep. Er wordt niets gewijzigd aan de regels over de beoordeling.

Na het doorlopen van deze fase krijgt de persoon met een handicap een beslissing over
- de erkenning van de handicap
- de voorwaarden in verband met de psychische stoornissen
- de prioriteitengroep en prioriteringsdatum.

Tegen deze beslissing is beroep bij de adviescommissie of de arbeidsrechtbank mogelijk.

Wanneer een persoon met een handicap in aanmerking komt voor de terbeschikkingstelling van zijn budget, start de tweede fase. De persoon met een handicap ontvangt dan een kennisgeving van het agentschap met de vraag om een zorgzwaarte-instrument te laten afnemen teneinde de ondersteuningsnood te objectiveren. De regels voor de opmaak van het zorgzwaarte-instrument worden niet gewijzigd.

Na ontvangst van dat zorgzwaarte-instrument zal de budgetcategorie bepaald worden. De regels voor de budgetbepaling blijven ongewijzigd.

Het agentschap neemt dan een beslissing over de toewijzing van de budgetcategorie en de terbeschikkingstelling van het budget. Tegen deze beslissing is beroep bij de adviescommissie of de arbeidsrechtbank mogelijk.

Artikel 20 heft het bestaande hoofdstuk 3 op. Deze bepalingen zitten nu mee geïntegreerd in hoofdstuk 2.

Artikel 21 past het opschrift van hoofdstuk 4 aan, gelet op de ingevoerde definities.

Artikel 22 bevat een louter juridisch-technische aanpassing naar aanleiding van de ingevoerde definities.

Artikel 23 wijzigt artikel 29 van het besluit. Naast taalkundige en juridisch-technische aanpassingen o.w.v. aangepaste verwijzingen, regelt dit artikel welke procedure moet worden gevolgd als het agentschap op het moment van de aanvraag van het tijdelijk budget nog niet heeft vastgesteld dat de persoon getroffen is door een handicap. Er wordt een nieuw lid ingevoegd dat regelt welke procedure moet gevolgd worden als het agentschap op het moment van de aanvraag van het tijdelijk budget nog niet heeft geoordeeld over de voorwaarden in verband met de psychische stoornissen. Tot slot regelt het artikel de stopzetting van de aanvraag voor een tijdelijk budget wanneer gevraagde informatie niet wordt aangeleverd.

Artikel 24 bevat taalkundige verduidelijkingen en juridisch-technische aanpassingen n.a.v. de ingevoerde definities.

Artikel 25 behelst een aantal juridisch-technische aanpassingen n.a.v. de ingevoerde definities en past inconsistenties aan.

Artikel 26 vervangt het opschrift van hoofdstuk 4, afdeling 2.

Artikel 27 wijzigt artikel 32 van het besluit. Het bevat een aantal juridisch-technische aanpassingen. Verder regelt dit artikel dat de aanvraag voor een PVB na noodprocedure kan worden stopgezet als de gevraagde bijkomende informatie niet wordt aangeleverd. De aanpassingen aan paragraaf 3 en 4 zijn het gevolg van de invoering van de nieuwe toeleidingsprocedure, en regelen de stopzetting en terbeschikkingstelling van een PVB na noodprocedure.

Artikel 28 wijzigt de bepalingen over de spoedprocedure (artikel 33 van het besluit). Het bevat juridisch-technische aanpassingen n.a.v. de ingevoerde definities en de nieuwe toeleidingsprocedure. Verder regelt dit artikel hoe en binnen welke termijn het medisch attest moet worden bezorgd aan het agentschap en welke bijkomende gegevens moeten worden ingediend. Tot slot regelt dit artikel ook welke budgetcategorie wordt ter beschikking gesteld en hoe die wordt bepaald.

Artikel 29 past artikel 35 juridisch-technisch aan aan de nieuwe toeleidingsprocedure.

Artikel 30 bevat juridisch-technische aanpassingen aan artikel 36 naar aanleiding van de invoering van de nieuwe toeleidingsprocedure in hoofdstuk 2.

Artikel 31 voert een nieuw artikel 36/1 in dat regelt in welke situaties het agentschap het initiatief kan nemen voor het laten afnemen van een nieuw zorgzwaarte-instrument (herinschaling). Het zorgzwaarte-instrument moet worden ingediend binnen de zes maanden vanaf de datum dat het agentschap het zorgzwaarte-instrument heeft opgevraagd.

- Was er nog geen budget ter beschikking gesteld, dan zal het agentschap bij de terbeschikkingstelling van het budget rekening houden met het nieuwe zorgzwaarte-instrument. Tegen deze beslissing is beroep bij de adviescommissie of arbeidsrechtbank mogelijk.

- Was er reeds een budget ter beschikking gesteld, dan zal de budgetbepaling opnieuw gebeuren en zal een beslissing worden genomen over de toewijzing van het nieuwe budget. Tegen deze beslissing is beroep bij de adviescommissie of arbeidsrechtbank mogelijk.

  Is de nieuw vastgestelde budgetcategorie lager dan het reeds ter beschikking gestelde budget, dan wordt het lagere budget ter beschikking gesteld vanaf de eerste dag van de vierde maand na de beslissing over de definitieve terbeschikkingstelling.

  Is de nieuw vastgestelde budgetcategorie hoger dan het reeds ter beschikking gestelde budget, zal het hogere budget onmiddellijk ter beschikking worden gesteld.

  Wanneer het zorgzwaarte-instrument niet binnen de zes maanden wordt bezorgd, zal de terbeschikkingstelling van het reeds ter beschikking gestelde budget worden opgeschort.

Artikel 32 past artikel 37 van het besluit aan. Het bevat juridisch-technische aanpassingen n.a.v. de ingevoerde definities. Verder wordt de procedure voor de berekening van het persoonsvolgende budget na jeugdhulp aangepast naar aanleiding van de nieuwe toeleidingsprocedure. Voor de berekening van het PVB na jeugdhulp dient het zorgzwaarte-instrument al te worden ingediend om het PVB na jeugdhulp te kunnen berekenen.

Artikel 33 wijzigt artikel 37/0. Het bevat juridisch-technische aanpassingen n.a.v. de ingevoerde definities. Verder heft dit artikel paragraaf 2 op hierin geregelde situatie zich niet meer kan voordoen.

Artikel 34 heft hoofdstuk 8/1 op. Deze bepalingen zijn nooit in werking getreden. Er werd beslist om hiervoor geen subsidies te voorzien.

Artikel 35 bevat de nieuwe regels rond de samenloop van aanvraagprocedures door de invoering van de nieuwe toeleidingsprocedure.

a. Er is een lopende vraag via de reguliere procedure waarvoor nog geen beslissing werd genomen en
   - er wordt een nieuwe soortgelijke aanvraag ingediend: de eerdere vraag wordt stopgezet.
   - de persoon met een handicap komt in aanmerking voor een kennisgeving: de lopende vraag wordt stopgezet als het een aanvraag tot herziening van de prioriteitengroep betrof.
   - er werd een beslissing genomen over de terbeschikkingstelling van een budget naar aanleiding van een vraag op de wachtlijst: de lopende vraag wordt stopgezet als het een aanvraag tot herziening van de prioriteitengroep betrof.
   - er werd een beslissing genomen over de terbeschikkingstelling van een PVB na noodprocedure, PVB via spoedprocedure of PVB via NAH-procedure: de lopende vraag wordt stopgezet.

b. Er werd al een beslissing genomen over de prioriteitengroep (vraag staat dus op de wachtlijst) en
   - er wordt een nieuwe beslissing over de prioriteitengroep genomen n.a.v. een vraag tot herziening: de eerdere beslissing wordt opgeheven.
   - er wordt een beslissing genomen over de terbeschikkingstelling van een PVB na noodprocedure, PVB via spoedprocedure of PVB via NAH-procedure: de beslissing over de prioriteitengroep wordt opgeheven.

c. Er werd al een beslissing genomen over de definitieve terbeschikkingstelling van een budget en
    - er wordt een vraag tot herziening ingediend: de vraag tot herziening wordt stopgezet als het ter beschikking gestelde budget een via de spoedprocedure betrof.
    - er wordt een beslissing genomen over de definitieve terbeschikkingstelling van een nieuwe vraag: de eerdere beslissing tot terbeschikkingstelling wordt opgeheven.
    - er wordt een beslissing genomen over de terbeschikkingstelling van een tijdelijk budget: de definitieve terbeschikkingstelling wordt opgeschort tijdens de duur van de terbeschikkingstelling van het tijdelijk budget.
    - het agentschap kent directe financiering via de NAH-procedure toe: de beslissing tot terbeschikkingstelling wordt opgeschort gedurende de periode van directe financiering.

d. Er is een lopende vraag voor een tijdelijk budget via de noodprocedure, PVB na noodprocedure, PVB via spoedprocedure of PVB via NAH-procedure, en
    - de persoon met een handicap komt in aanmerking voor een kennisgeving van een eerdere reguliere vraag: de kennisgeving wordt uitgesteld tot er een beslissing is genomen over de lopende vraag.

e. Er werd een tijdelijk budget via de noodprocedure ter beschikking gesteld en
    - de persoon met een handicap krijgt een weigering erkenning handicap n.a.v. een eerdere vraag: het tijdelijk budget wordt stopgezet na de periode van terbeschikkingstelling van 6 maanden of vanaf de eerste dag van de vierde maand na de verlenging van het tijdelijk budget.
    - er wordt een tijdelijk budget ter beschikking gesteld: de eerdere beslissing tot terbeschikkingstelling wordt opgeheven.
    - de persoon met een handicap komt in aanmerking voor een kennisgeving van een eerdere vraag: de kennisgeving wordt uitgesteld tot na de beoordeling over de voorwaarden van het PVB na noodprocedure.
    - er wordt een beslissing genomen over de definitieve terbeschikkingstelling van budget naar aanleiding van een eerdere vraag: de beslissing over de definitieve terbeschikkingstelling wordt opgeschort tijdens de periode van terbeschikkingstelling van het tijdelijk budget.
    - de persoon krijgt directe financiering via NAH-procedure: de beslissing over de terbeschikkingstelling van het tijdelijk budget wordt opgeheven.
    - de persoon met een handicap krijgt een terbeschikkingstelling van een PVB via spoedprocedure: de terbeschikkingstelling van het tijdelijk budget wordt opgeheven.

f. Het agentschap nam het initiatief voor een herinschaling en
    - er wordt een vraag ingediend voor een PVB via noodprocedure, PVB na noodprocedure, PVB via spoedprocedure, PVB via NAH-procedure of PVB voor geïnterneerden: de herinschaling wordt opgeschort tot de beslissing over de aanvraag.
    - de persoon met een handicap komt in aanmerking voor een kennisgeving: de herinschaling wordt opgeschort totdat er een beslissing komt over de vraag die in aanmerking komt voor terbeschikkingstelling.

Artikel 36 past artikel 56 in die zin aan dat wordt verduidelijkt dat de verwijzing naar artikel 17 en 21 een verwijzing betreft naar de artikels zoals die van toepassing waren voor de inwerkingtreding van dit ontwerpbesluit.

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse regering van 4 maart 2016 de toekenning van prioriteitengroepen en de rangschikking binnen prioriteitengroepen

Artikel 37 en 38 bevatten aanpassingen aan de definities en enkele juridisch-technische aanpassingen naar aanleiding van de aanpassing van de definities.

Artikel 39 bevat juridisch-technische aanpassingen n.a.v. de aanpassing van de definities. Verder wordt de situatie waarin geen score wordt toegekend voor het criterium "welke impact het uitblijven van een terbeschikkingstelling heeft op het netwerk" uitgebreid met "een persoon die voltijds in een professionele setting verblijft".

Artikel 40 bevat een louter juridisch- technische aanpassing.

Artikel 41 heft artikel 15 van het besluit op. Deze bepaling regelde de terugvalbasis voor personen met een handicap die de vrijwillige overstap naar het basisondersteuningsbudget maakten. De situatie kan zich echter niet meer voordoen. Het principe van de terugvalbasis werd stopgezet.

Artikel 42 past artikel 15/1 juridisch-technisch aan als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure.

Artikel 43 wijzigt artikel 15/2 als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure en regelt op welke wijze de rangschikking binnen de prioriteitengroep gebeurt bij een aanvraag tot herziening.

Artikel 44 wordt juridisch-technisch aangepast als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure en de invoering van definities.

Artikel 45 heft artikel 15/4 en 15/5 op. Gezien met artikel 40 wordt geregeld dat de terugvalbasis van de vrijwillige overstap niet meer wordt voorzien, dient de prioritering van deze terugvalbasis niet meer geregeld te worden. De situatie vermeldt in artikel 15/5 kan zich niet meer voordoen.

Artikel 46 bevat een louter juridisch-technische aanpassing.

Artikel 47 heft de artikelen 52/1 en 52/2 van het besluit op gezien deze situaties zich niet meer kunnen voordoen.

Hoofdstuk 4. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodscentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten

Artikel 48 heft het tweede en derde lid van artikel 24 op. Daarin werd nog verwezen naar de regionale prioriteitencommissie. De procedure voor een aanvraag tot herziening wordt geregeld in het besluit van 27 november 2015 en bevat verder een louter taalkundige aanpassing.

Hoofdstuk 5. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 november 2017 over de erkenning en subsidiëring van voorzieningen die ondersteuning bieden aan personen met een handicap in de gevangenis, en van units voor geïnterneerden

Artikel 49 bevat een louter juridisch-technische wijziging om de terminologie in overeenstemming te brengen met het decreet van 25 april 2014.

Hoofdstuk 6. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 april 2018 houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld

Artikel 50 heft het tweede en derde lid van artikel 11/2 op. Daarin werd nog verwezen naar de regionale prioriteitencommissie. De procedure voor een aanvraag tot herziening wordt geregeld in het besluit van 27 november 2015 en bevat verder een louter taalkundige aanpassing.

Hoofdstuk 7. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 september 2018 over de zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie ten gevolge van een hoge dwarslaesie met de hoogste zorg- en ondersteuningsnood

Artikel 51 past de definities in artikel 1 van het besluit aan.

Artikel 52 en artikel 53 verduidelijkt de procedurestappen voor het aanvragen van zorg en ondersteuning voor een persoon met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie en bepaalt wanneer een aanvraag kan worden stopgezet De termijn waarbinnen het aanvraagdocument ten laatste moet worden ingediend wordt aangepast naar 24 maanden. Oorspronkelijk werd de termijn van 30 maanden als overgangsmaatregel opgenomen in de regelgeving om de periode tussen de opstart van PVF (april 2016) en de invoering van de NAH-procedure (oktober 2018) te overbruggen en het voor iedereen mogelijk te maken alsnog een NAH-vraag in te dienen. Deze overgangsmaatregel is nu echter overbodig, waardoor een inkorting naar de voorziene termijn (die werd bepaald in overleg met de revalidatiediensten) mogelijk is.

Artikel 54 past artikel 5 juridisch-technisch aan als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure. Verder wordt de prioritering aangepast. De aanvragen voor zorg en ondersteuning voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie worden, na afronding van de toeleidingsprocedure, niet langer automatisch ingedeeld in prioriteitengroep 1 maar onmiddellijk ter beschikking gesteld. Deze aanvraagprocedure wordt dan ook een semi-automatische toekenningsgroep.

Artikel 55 en 56 bevatten louter juridisch-technische aanpassingen.

Hoofdstuk 8. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 over de zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap door vergunde zorgaanbieders

Artikel 57 betreft een louter taalkundige aanpassing aan artikel 2.

Artikel 58 past artikel 3 van het besluit aan als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure en verduidelijkt de samenloop van andere aanvraagprocedures met de procedure voor geïnterneerde personen.

Artikel 59 past artikel 6 aan als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure.

Artikel 60 past artikel 13 aan als gevolg van de nieuwe toeleidingsprocedure.

Artikel 61 heft artikel 17 van het besluit op gezien de in deze bepaling geregeld situatie zich niet meer kan voordoen.

Hoofdstuk 9. Slotbepalingen

Artikel 62 heft het besluit van de Vlaamse Regering van 9 oktober 1991 tot vaststelling van de presentiegelden en vergoedingen van de voorzitters en van de leden van de provinciale evaluatiecommissie en van de adviescommissie bij het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap op gezien de bepalingen van dit besluit werden opgenomen in het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015.

Artikel 63 regelt de inwerkingtreding.

Artikel 64 behoeft geen commentaar.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

a) Aanpassing van de vergoeding voor multidisciplinaire teams in navolging van de hervorming van de toeleidingsprocedure

1. Financiering van de multidisciplinaire teams

De multidisciplinaire teams ontvangen een prestatiegebonden subsidie per ingediende module van het multidisciplinair verslag. Die subsidie dient om de opmaak van het multidisciplinair verslag te financieren, waarin geobjectiveerde gegevens aangeleverd worden ter onderbouwing van de aanvraag. De vergoede activiteiten omvatten onder meer een multidisciplinair overleg, een huisbezoek en de opmaak van het verslag. Werk dat niet leidt tot een module, wordt niet gefinancierd. Het multidisciplinair verslag is modulair opgebouwd en kan bestaan uit één of meerdere van onderstaande modules:

- **Module A: Objectivering handicap**
  In module A worden de handicap en de stoornissen van de cliënt beschreven en geobjectiveerd. De module bevat alle relevante informatie over de ernst en de langdurigheid van de participatieproblemen, alsook de prognose en behandelbaarheid van de aandoening. De module wordt zowel opgemaakt in het kader van een vraag naar hulpmiddelen als in het kader van een vraag naar een PVB.

- **Module B: Objectivering ondersteuningsnood**
  In module B objectiveert het team de ondersteuningsnood of de zorgzwaarte van de cliënt bij een vraag naar een PVB. Het MDT hanteert daartoe het zorgzwaarte-instrument (ZZI), waarbij aan de hand van een gesprek met de cliënt en andere informanten vragen worden gesteld over de nood aan ondersteuning binnen diverse levensdomeinen. Dat gesprek resulteert in een zorgzwaarteprofiel met B- en P-waarden (nood aan begeleiding en nood aan permanentie).

- **Module C: Objectivering dringendheid**
  In module C, ook wel checklist prioritering genoemd, beschrijft het MDT de dringendheid van de ondersteuningsvraag bij een vraag naar een PVB. De module C geeft informatie over

de actuele situatie, de reeds aanwezige ondersteuning, de gewenste ondersteuning en de onhoudbaarheid van de situatie.

- Module D: Objectivering ondersteuningsbehoeften op vlak van hulpmiddelen
  De module D, ook wel adviesrapport genoemd, bevat de objectivering van de ondersteuningsnood en de indicering op het vlak van hulpmiddelen en woningaanpassingen. Het MDT hanteert daartoe de methode van persoonlijke adviesverlening. Voor module D wordt bij de opmaak een onderscheid gemaakt tussen modules met en zonder een globaal beeld. Er wordt echter wel gewerkt met één vast subsidiebedrag voor een module D. Om dat bedrag te bepalen werd rekening gehouden met de verhouding van het aantal modules D zonder globaal beeld ten opzichte van het aantal modules D met globaal beeld.

De subsidiebedragen voor de modules zijn prestatiegebonden en vastgelegd in artikel 28 van het besluit van 24 juli 1991. De vergoeding omvat zowel personeels- als werkingskosten en wordt jaarlijks geïndexeerd.

De subsidieontvangers zijn door het VAPH erkende multidisciplinaire teams zoals vastgelegd in artikel 23 van het besluit van 24 juli 1991. De multidisciplinaire teams moeten voldoen aan de minimale kwaliteitseisen voor werking en verslaggeving, beschikken over een multidisciplinaire staf (arts, psycholoog/pedagoog, sociaal/verpleegkundige) en hun verbintenissen nakomen, zoals bepaald in artikel 24 van het besluit van 24 juli 1991. De multidisciplinaire teams moeten de verslagen in het Nederlands aanleveren binnen de gestelde termijn. Het VAPH voorziet een applicatie voor de teams voor de opmaak van het verslag en biedt verschillende opleidingen en intervisies aan om de kwaliteit van de verslaggeving te waarborgen.

De kwaliteit van de verslagen wordt beoordeeld op basis van scorebladen die de minimale kwaliteitseisen toetsen. De belangrijkste voorwaarde voor uitbetaling is dat het verslag voldoet aan die minimale eisen (vastgelegd in het ministerieel besluit van 30 april 2019). De uitbetaling gebeurt doorlopend en per geleverde prestatie, na een positieve beoordeling. Voor niet-kwaliteitsvolle verslagen wordt bijkomende informatie opgevraagd. Blijft het verslag onvoldoende kwaliteitsvol na ontvangst van de bijkomende informatie, dan wordt het verslag niet uitbetaald. Per MDT wordt de kwaliteit van de verslaggeving per module gemonitord. MDT's die minder dan 85% van de verslagen kwaliteitsvol aanleveren, moeten een remediëringstraject doorlopen. Bij herhaaldelijk onvoldoende kwaliteit wordt de uitbetaling verminderd tot 75% van het vastgelegde subsidiebedrag, tot het MDT opnieuw voldoet aan de vereiste van 85% kwaliteitsvolle verslagen.

Naast de kwaliteitscontrole door het VAPH is geen aanvullende inhoudelijke of financiële verantwoording vereist. De resultaten van de ingediende modules worden jaarlijks opgenomen in het jaarverslag van het VAPH.

2. Noodzaak tot aanpassing van de vergoedingen

In de huidige toeleidingsprocedure wordt het ZZI afgenomen bij de start van de aanvraag, ongeacht wanneer het budget effectief wordt ter beschikking gesteld. In de hervormde procedure wordt de ZZI-inschaling verschoven naar de tweede fase. Daardoor moet een ZZI-inschaling enkel gebeuren voor personen die effectief in aanmerking komen voor een terbeschikkingstelling.

Het verplaatsen van de ZZI-inschaling heeft verschillende effecten:

- Het aantal noodzakelijke ZZI-inschalingen daalt, omdat het ZZI enkel wordt afgenomen bij personen die daadwerkelijk perspectief hebben op een terbeschikkingstelling. Samen met die daling is er ook een afname van het aantal modules dat gecombineerd wordt afgenomen met een andere module, waardoor er minder schaalvoordelen optreden.

- Commissieleden zullen bij de beoordeling van de dringendheid in een dossier niet langer beschikken over een zorgzwaarteprofiel. Om de vraag naar een PVB ook accuraat te kunnen prioriteren zonder ZZI-inschaling, worden enkele vragen toegevoegd aan module C van het multidisciplinair verslag. Dat zorgt voor een uitbreiding van de tijdsinvestering voor de afname van deze module.

Deze effecten nopen tot een bijsturing van de kostenstructuur voor het multidisciplinair verslag. In dezelfde beweging wordt ook een bijkomende aanpassing in rekening gebracht. Sinds het najaar van 2025 mogen bepaalde modules van het multidisciplinair verslag monodisciplinair opgesteld worden. Gezien de beperkte impact op de tijdsinvestering werd die wijziging niet afzonderlijk doorgevoerd bij invoegetreding van de nieuwe werkwijze, maar werd beslist om die bijstelling te bundelen met een meer substantiële aanpassing van de financiering.

3. Bepaling van de nieuwe vergoedingen

Voor de bijsturing van de vergoedingen worden de huidige vergoedingen en de daaraan gekoppelde berekeningswijze als vertrekpunt genomen. Die zijn gebaseerd op een uitvoerige evaluatie van het VAPH en het Verwijzersplatform in 2023. Daarin werd op basis van de input over de gemiddelde tijdsinvesteringen van de MDT's per taak en de loonbarema's opgenomen in PC 319.01 de vergoedingen per module berekend. De berekening van de nieuwe vergoedingen verloopt in vier stappen:

- Er wordt een onderscheid gemaakt tussen personeelskosten en werkingskosten. De personeelskosten worden bepaald op basis van de betrokken disciplines en de bijhorende meest recente loonbarema's. Voor de werkingskosten wordt een vast bedrag bepaald. De werkwijze van 2023 wordt overgenomen, mits een aanpassing naar de meest recente loonbarema's.
- Veel aanvragen omvatten meerdere modules tegelijk, wat zorgt voor overlap in taken. Gecombineerde modules leveren schaalvoordelen op. De berekeningswijze van 2023 wordt overgenomen, mits een actualisatie naar de nieuwe verhoudingen ten gevolge van de hervorming van de toeleidingsprocedure.
- De tijdsinvestering per module wordt in kaart gebracht. Daarbij wordt vertrokken van geconsolideerde tijdsinschattingen van de evaluatie van 2023, maar worden een aantal wijzigingen doorgevoerd in navolging van de hervorming van de procedure en de invoering van de monodisciplinariteit.
- De tijdsinvestering per discipline wordt in kaart gebracht, rekening houdend met de invoering van een monodisciplinaire opmaak voor bepaalde modules.

Hieronder wordt elke stap verder verduidelijkt en ten opzichte van de resultaten van 2023 geplaatst.

Personeelskosten en werkingskosten. De vergoeding van een module van het multidisciplinair verslag is opgebouwd uit een vergoeding voor personeelskosten en een vergoeding voor werkingskosten. De vergoeding voor personeelskosten is gebaseerd op de barema's van het Paritair Comité 319.01, rekening houdend met 15 jaar anciënniteit. Voor de nieuwe vergoedingen wordt gebruikgemaakt van de meest recente barema's zoals van toepassing bij de index van 01/03/2025.

PC 319.01 (15 jaar anciënniteit)	Uurloon 2023	Uurloon 2025
Arts (G1)	€ 68,04	€ 70,80
Psycholoog/pedagoog (L1)	€ 59,86	€ 62,28
Maatschappelijk assistent, hulpmiddelendeskundige (MV1)	€ 48,59	€ 50,55

Daarnaast wordt ook voorzien in een vaste vergoeding van € 25 per module voor werkingskosten (reiskosten voor het huisbezoek, telefoonkosten, ICT-kosten, kosten voor deelname aan opleidingen …).

Combinaties van modules. Voor veel aanvragen moet niet één, maar meerdere modules tegelijk opgemaakt worden. Bij een gecombineerde opmaak van verschillende modules zijn meerdere taken gemeenschappelijk of overlappend. Daar wordt rekening mee gehouden om dubbeltellingen van tijdsinvesteringen te vermijden. Er wordt daarom per module nagegaan in hoeveel procent van de gevallen de module gecombineerd wordt met de afname van een andere module.

Om deze percentages te bepalen, werd - op basis van de cijfergegevens van 2025 - een predictie gemaakt van het jaarlijks aantal modules vanaf 2026, met een uitsplitsing per combinatie van modules. Vervolgens werd de impact van de hervorming van de toeleidingsprocedure op het aantal modules en op de combinaties van modules in kaart gebracht. De hervorming zorgt daarbij voor een afname van het aantal modules B en een verschuiving in de combinaties van modules. Los van deze wijzigingen zijn er geen parameters die duiden op een sterkere stijging van het aantal modules ten gevolge van de hervormde toeleidingsprocedure.

Module	% Gecombineerd 2023	% Gecombineerd 2025
Module A	98,07%	97,19%
Module B	90,42%	34,46%
Module C	82,81%	40,08%
Module D	32,21%	31,91%
TOTAAL	**65,71%**	**47,90%**

Tijdsinvesteringen per module. Voor de bepaling van de tijdsinvesteringen wordt vertrokken van de gegevens uit de evaluatie van 2023. Volgende wijzigingen worden aangebracht:

- Module A: Er wordt een harmonisering doorgevoerd in het natraject, waardoor er voor module A meer tijd in rekening gebracht wordt voor het natraject (opvolging van de beslissingen en communicatie met de cliënt). Dit gaat om een toename met ca. 20 minuten voor een niet-gecombineerde module. Verder gebeurden er geen wijzigingen binnen module A.
- Module B: Door de hervorming van de toeleidingsprocedure zal module B in het gros van de situaties afzonderlijk worden afgenomen en niet langer in combinatie met andere modules. Bovendien wordt de module opgemaakt na het gericht versturen van een oproep vanuit het VAPH, voor personen die in aanmerking komen voor een terbeschikkingstelling van hun budget. Dat zorgt voor een reductie van de tijdsinvestering voor een aantal taken (vraagverheldering, uitklaren van de VAPH-vraag, onderzoek eerdere erkenning handicap, opvragen OP PVB …). Dit zorgt voor een reductie met ca. 45 minuten voor een niet-gecombineerde module.
- Module C: Om ook na de hervorming van de toeleidingsprocedure een accurate beoordeling te maken van de dringendheid van een vraag naar een PVB, worden bijkomende vragen toegevoegd aan module C van het multidisciplinair verslag. Dit zorgt voor een toename van de tijdsinvestering (huisbezoek, verwerking module). Daarnaast mag module C voortaan monodisciplinair opgemaakt worden. Dit zorgt voor een afname van de tijdsinvestering voor het multidisciplinair overleg. Alles samengenomen is er een toename van ca. 2 uur voor module C voor een niet-gecombineerde module.

- Module D: Er wordt een harmonisering doorgevoerd in het natraject, waardoor er voor module D met globaal beeld meer tijd in rekening gebracht wordt voor het natraject (opvolging van de beslissingen en communicatie met de cliënt). Daarnaast mag Module D zonder globaal beeld voortaan monodisciplinair opgemaakt worden. Dit zorgt voor een afname van de voor het onderdeel het multidisciplinair overleg. Alles samengenomen is er een toename van ca. 20 minuten voor module D voor een niet-gecombineerde module.

Voor het aandeel van modules waarbij er sprake is van een gecombineerde afname, wordt de tijdsinvestering voor overlappende taken gehalveerd. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de uiteindelijke gemiddelde tijdsinvestering per module.

Module	Tijdsinvestering 2023	Tijdsinvestering 2025
Module A	6,2	6,5
Module B	5,1	5,4
Module C	5,5	8,3
Module D	7,3	7,5

Tijdsinvesteringen per discipline. Voor de bepaling van de tijdsinvesteringen wordt vertrokken van de gegevens uit de evaluatie van 2023. Volgende wijzigingen worden aangebracht:

- Module A: Er worden geen wijzigingen doorgevoerd aan de verhoudingen van de disciplines binnen module A.
- Module B: Er worden geen wijzigingen doorgevoerd aan de verhoudingen binnen module B. De module B mag monodisciplinair opgemaakt worden door een gecertificeerde inschaler. In de praktijk blijken de inschalers voor 96% een achtergrond als maatschappelijk assistent te hebben. In 4% van de gevallen is er een achtergrond als psycholoog/pedagoog.
- Module C: Module C mag voortaan monodisciplinair worden opgesteld. In theorie mag dit door een arts, psycholoog/pedagoog of maatschappelijk assistent gebeuren. In de praktijk zal de module altijd door een maatschappelijk assistent worden opgemaakt.
- Module D: Module D zonder globaal beeld mag voortaan monodisciplinair opgemaakt worden door een hulpmiddelendeskundige. De verhoudingen voor de modules zonder globaal beeld wijzigen daardoor. De verhoudingen voor module D met globaal beeld blijven ongewijzigd. Er wordt opnieuw gewerkt met een gewogen gemiddelde (35% modules D zonder globaal beeld en 65% modules D met globaal beeld) om een algemene verhouding voor module D vast te leggen.

Discipline	Module A	Module B	Module C	Module D
Verhoudingen 2023				
Arts	8%	0%	2%	5%
Psycholoog/pedagoog	5%	4%	4%	2%
Maatschappelijk assistent of hulpmiddelendeskundige	87%	96%	94%	93%
Verhoudingen 2025				
Arts	8%	0%	0%	4%

Psycholoog/pedagoog	5%	4%	0%	1%
Maatschappelijk assistent of hulpmiddelendeskundige	87%	96%	100%	95%

Vergoeding per module. Op basis van bovenstaande elementen wordt per module een vergoeding bepaald. Per discipline wordt de personeelskost berekend door het uurloon te vermenigvuldigen met de gemiddelde tijdsinvestering voor de module en de gemiddelde tijdinvestering van die discipline. Vervolgens wordt aan de totale personeelskost over de disciplines heen een werkingskost van € 25 toegevoegd.

Module	Basisvergoeding 2023	Vergoeding obv index 2025	Nieuwe vergoeding
Module A	€ 339	€ 351	€ 368
Module B	€ 425	€ 440	€ 301
Module C	€ 298	€ 308	€ 445
Module D	€ 387	€ 400	€ 411

De vergoeding voor module B daalt met 124 euro ten opzichte van de oorspronkelijke vergoeding van € 425. Het bedrag van € 425 werd vastgelegd in 2018 in het kader van de geplande herinschalingen voor de "correctiefase 2-operatie", die uiteindelijk niet werden geïmplementeerd. Nadien werd de vragenlijst in module B aanzienlijk ingekort als onderdeel van een optimalisatietraject, waardoor de totale tijdsinvestering substantieel afnam. In 2023 werd de werkelijke kostprijs van module B geraamd op € 275. De vergoeding van € 425 werd toen tijdelijk behouden ter compensatie van de overheadkosten en de rapporten die uiteindelijk niet leiden tot een formele ondersteuningsvraag bij het VAPH. Bij de huidige herijking werd ervoor gekozen om de vergoeding wel af te stemmen op de werkelijke kostprijs.

4. Raming van de kostprijs

Tot slot wordt een raming gemaakt van de totale kostprijs door de nieuwe vergoedingen te vermenigvuldigen met het jaarlijkse verwachte aantal modules.

Module	Aantal	Prijs per module	Totaalprijs
Module A	3.200	€ 368	€ 1.177.600
Module B	2.313	€ 301	€ 696.213
Module C	3.905	€ 445	€ 1.737.725
Module D	6.011	€ 411	€ 2.470.521
TOTAAL	**15.429**	-	**€ 6.082.059**

Rekening houdend met een vergoeding van gemiddeld € 100.000 op jaarbasis voor gemachtigd experten en de afname van de Storend Gedragsschaal (SGZ), wordt er binnen het begrotingskrediet van 6,6 miljoen euro gebleven.

b) Impact op de versnelde procedures

De specifieke aanvraagprocedure voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel of tetraplegie (NAH-procedure) en de specifieke aanvraagprocedure voor geïnterneerden met een handicap (procedure geïnterneerden) worden procedureel vereenvoudigd. De vragen worden, na afronding van de toeleidingsprocedure, niet langer automatisch ingedeeld in prioriteitengroep 1 maar onmiddellijk ter beschikking gesteld. Gezien de korte wachttijd in prioriteitengroep 1 is die procedurele tussenstap niet langer zinvol. Deze wijziging wordt doorgevoerd met het oog op administratieve vereenvoudiging. De geraamde kosten liggen binnen de beschikbare begrotingskredieten.

c) Herinschalingen

Aangezien op dit moment geen structurele herinschalingen worden voorzien, wordt verwacht dat slechts bij een beperkt aantal dossiers een herinschaling noodzakelijk zal zijn. Er zullen naar schatting enkele tientallen herinschalingen op jaarbasis uitgevoerd worden. Gelet op dit lage aantal, vormt dit geen risico voor de begrotingskredieten van de PVB-middelen. Het aantal voorziene herinschalingen kan worden gedragen binnen de reeds ingecalculeerde reserves.

Het gunstig advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 27 januari 2026. Het advies luidde als volgt: "*De Inspectie van Financiën verleent een gunstig advies aan het VOBVR, mits de wijze hoe men komt tot de gewijzigde vergoedingen aan de MDT kwantitatief toegelicht wordt in de nota VR (3.2.4), en mits intern voorzien wordt in procedures zodat enkel herinschalingen gedaan worden wanneer er een redelijke kans is dat de herinschaling een wijziging in de budgethoogte tot gevolg heeft (3.2.6). Opdat geen hiaten gecreëerd worden in de ex-ante controles op dubbele subsidiëring uitgevoerd door het VAPH dienen de nodige protocollen met de overige deelstaten voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit VOBVR uitvoerbaar te zijn (3.1.2).*

Verder wijst IF erop dat door de voorgestelde hervorming in de procedure de budgethoogtes voor nieuw toegekende PVB moeilijker voorspelbaar zijn. Het is mogelijk dat daardoor een bepaald krediet als marge dient te worden aangehouden (3.2.5).

Ten slotte vraagt IF in de toekomst voldoende toelichting op te nemen voor wijzigingen in een OBVR, in casu de voorgestelde nieuwe vergoedingenstructuur van de MDT."

Naar aanleiding van dit advies werd de nota Vlaamse Regering uitgebreid met een omstandige toelichting over de wijze waarop de vergoedingen aan de multidisciplinaire teams zijn vastgesteld.

Wat de herinschalingen betreft kan worden meegegeven dat hiervoor een intern afwegingskader zal worden uitgewerkt.

Tot slot geven we mee dat bij het bepalen van welke personen in aanmerking komen voor een terbeschikkingstelling wordt uitgegaan van de huidige gemiddelde budgethoogte bij een terbeschikkingstelling, maar wordt wel in eerste instantie een zekere marge ingebouwd. Daarbij wordt een doorlopende monitoring opgezet om na te gaan welke budgethoogte gemiddeld wordt ter beschikking gesteld en of de marge aangepast moet worden.

De minister bevoegd voor begroting heeft zijn akkoord gegeven op 27 maart 2026.

B. ESR-TOETS

Zie punt A, budgettaire impact.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het ontwerpbesluit heeft geen effect op de personeelsformatie noch op het personeelsbudget.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorliggend ontwerpbesluit heeft geen weerslag op de lokale besturen.

E. DE BRUSSELTOETS

1. Is er rekening gehouden met het feit dat het beleid van de Vlaamse Gemeenschap ook uitwerking heeft in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad?

Het voorliggende ontwerpbesluit heeft betrekking op de aanvraag van een PVB voor personen met een handicap. Deze regelgeving geldt integraal voor alle personen die onder de bevoegdheid van het VAPH vallen, inclusief personen die wonen of ondersteuning ontvangen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

2. Welke zijn de (afwijkende) regels?

Er worden in dit ontwerpbesluit geen afwijkende regels ingevoerd specifiek voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Alle bepalingen gelden uniform in het hele toepassingsgebied van het VAPH.

3. Houdt de voorgenomen regelgeving voldoende rekening met de gelijkheid tussen inwoners van het Nederlands taalgebied enerzijds en de doelgroep van het Vlaams gemeenschapsbeleid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad anderzijds?

De voorgestelde hervorming houdt een uniforme en gelijke behandeling voor alle personen met een handicap die een PVB aanvragen in stand, ongeacht hun woonplaats. De procedure blijft volledig gebaseerd op objectieve criteria die onafhankelijk zijn van het taalgebied.

4. Is er rekening gehouden met de ambitie van de Vlaamse Gemeenschap om in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, conform de Brusselnorm 30% van de mensen te bereiken als doelgroep voor haar beleid?

De hervormde toeleidingsprocedure wordt uniform toegepast in heel Vlaanderen en Brussel en wijzigt niets aan het aandeel aanvragers, ongeacht hun woonplaats.

5. Is er rekening gehouden met de centrumfunctie van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad? De centrumfunctie van Brussel impliceert dat het beleid dat wordt uitgewerkt op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad vaak effecten zal ressorteren tot ver buiten dat gebied. Dit hoeft niet altijd het geval te zijn.

De hervormde toeleidingsprocedure wordt uniform toegepast in heel Vlaanderen en Brussel, zodat er geen ongewenste effecten ontstaan die enkel verbonden zijn aan het werkingsgebied van Brussel.

6. Is er rekening gehouden met het feit dat in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ook andere institutionele actoren bevoegd zijn voor gemeenschapsbeleid?

De hervorming raakt niet aan de institutionele verhoudingen in het tweetalige gebied. De regelgeving blijft exclusief betrekking hebben op het VAPH en op gebruikers die kiezen voor zorg en ondersteuning binnen de Vlaamse Gemeenschap.

7. Is er rekening gehouden met de meertaligheid van de Brusselse bevolking?

Het VAPH werkt binnen zijn bevoegdheid in het Nederlands. Voor inwoners van de Vlaamse faciliteitengemeenten kan bij uitdrukkelijk verzoek een vertaling van de documenten opgemaakt worden.

4 VERDER TRAJECT

Het besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap, wat betreft de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget wordt gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1° haar goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap, wat betreft de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget;

2° de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de ondersteuning van personen met een handicap, wat betreft de toeleidingsprocedure naar een persoonsvolgend budget te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen,

Caroline GENNEZ