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 het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, wat betreft de integratie van de IFIC-financiering en het bedrag aanvullende financiering in de tegemoetkoming voor zorg voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging

- Definitieve goedkeuring

Samenvatting

Dit ontwerp van besluit voorziet in diverse aanpassingen aan het besluit dat de financiering van de tegemoetkoming voor zorg in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging regelen, het besluit dat voorziet in de financiering van sociale akkoorden in bepaalde zorgvoorzieningen en het besluit dat de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers.

Met dit besluit wordt uitvoering gegeven aan de bepaling in VIA6, waarin de IFIC-meerkostfinanciering (die het resultaat is van VIA5 en VIA6) structureel geïntegreerd wordt in de basistegemoetkoming voor zorg (BTZ) voor woonzorgcentra (WZC), centra voor kortverblijf (CVK) en centra voor dagverzorging (CDV).

De integratie wordt voorzien vanaf facturatiejaar 2027 en de inkanteling gebeurt op een budgetneutrale wijze. Dat wil zeggen dat er geen bijkomende middelen worden voorzien, maar dat de huidige middelen wel volledig worden geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Daarnaast voorziet dit besluit ook in een integratie van het bedrag aanvullende financiering, een waarborgregeling die werd opgezet na de hervorming van het derde luik. De integratie van het bedrag aanvullende financiering voor het bovennorm zorgpersoneel wordt voorzien vanaf 2027, de volledige integratie van het bedrag aanvullende financiering ondersteunend personeel wordt voorzien vanaf 2028.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

De beleidsdoelstelling:
- integratie van de bedragen die volgen uit de door de VIA5 en VIA6-akkoorden ontstane rechten voor ouderenzorgvoorzieningen in de private en openbare sector. De IFIC-meerkostfinanciering werd voorgaande rechtenjaren geregeld via een afzonderlijk financieringskanaal en wordt met dit besluit geïntegreerd in de basisfinanciering, de basistegemoetkoming voor zorg. De integratie beoogt de huidige financiering op een transparante, efficiënte en billijke wijze waardoor de financiering gelijk is voor voorzieningen met een gelijke zorgzwaarte en personeelsinzet, ongeacht de rechtsvorm;
- integratie van de bedragen die volgen uit de waarborgregeling na de hervorming van het derde luik, de bedragen aanvullende financiering. De integratie beoogt de waarborgregeling op een billijke wijze te integreren in de basistegemoetkoming voor zorg, zodat voorzieningen recht hebben op dezelfde financiering.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Dit ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, wat betreft de integratie van de IFIC-financiering en het bedrag aanvullende financiering in de tegemoetkoming voor zorg voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging werd principieel goedgekeurd op de zitting van de Vlaamse Regering van 17 juli 2026 met het oog op de adviesaanvraag aan de Raad van State.

De Inspecteur van Financiën gaf op 9 juni 2026 een voorwaardelijk gunstig advies.

Aan de opmerkingen van IF werd op de volgende manier gevolg gegeven:

- in artikel 14 van het ontwerp van besluit werd de juiste verwijzing opgenomen, namelijk artikel 484, §1, tweede lid, i.p.v. eerste lid (zie opmerking 3.1.3);
- in artikel 15 van nota Vlaamse Regering werd punt 7° toegelicht (zie opmerking 3.1.4);
- de kwalificatie “bachelor hoofverpleegkundige” en “gegradueerde hoofdverpleegkundige” zijn expliciet zo gekozen, omdat ze aansluiten bij de financieren van de personeelsnormen waar het basisloonbedrag wordt gefinancierd volgens de kwalificaties “bachelor verpleegkundige” en “gegradueerde verpleegkundige”. Het onderscheid is gekend in de sector, omdat er een verschillende meerkost is tussen een hoofdverpleegkundige met een basisdiploma bachelor en een hoofdverpleegkundige met basisdiploma graduaat (zie opmerking 3.1.5);
- artikel 37 werd aangepast waardoor enkel een voorziening die fuseert of splits het recht definitief verliest. In het geval van wijzigen van een rechtspersoon heeft dit geen impact op de berekening, terwijl dit in het geval van een fusie op splitsing wel het geval is (zie opmerking 3.1.6). Ten gevolge van de opmerking vanuit Raad van State werd deze passage geschrapt in voorliggend ontwerp van besluit (zie ook verder bij de repliek op de opmerking van de Raad van State;
- in VIA6, bladzijde 13 in het luik algemene principes staat het volgende opgenomen:

"Bij de uitvoering van de maatregelen overeengekomen in dit sociaal akkoord, zullen de subsidiëringmechanismen rekening houden met de inflatie, de evolutie van de anciënniteit en de ontwikkeling van het aanbod, tenzij anders bepaald in de vigerende subsidieregelgeving."

Bij de huidige begrotingsopmaak wordt er jaarlijks ook een bijstelling voorzien om o.a. de aangroei in anciënniteit te voorzien. Bij een inkanteling in de BTZ wordt deze logica voor zorgpersoneel verdergezet en beperkt door aftoppingsmechanismen eigen aan deel A1 en A2.

Op basis van rapportering zal de anciënniteit jaarlijks gemonitord worden (zie opmerking 3.2.6).

- ten gevolge van opmerking 3.2.7 werd het bedrag van de palliatieve centra voor dagverzorging aangepast waardoor het bedrag stijgt met 6%.

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies 2026/174 van 20 mei 2026.

De Vlaams minister van Begroting en Financiën verleende op 17 juli 2026 een begrotingsakkoord met volgende voorwaarden:

- wanneer in het kader van de BA2027 de definitieve aanwending van de IFIC-middelen per sector vastgesteld wordt, deze middelen per sector dienen ingezet te worden voor IFIC. Indien niet kan worden aangetoond dat deze middelen hiervoor volledig worden aangewend, komt de onderbenutting aan algemene middelen toe;
- in het kader van de hierboven vermelde definitieve vaststelling en gelet op het budgetneutrale karakter van de inkanteling, de parameters die worden gehanteerd voor het bepalen van de inkanteling nog eenmalig bij de BA2027 kunnen aangepast worden. Daarna kunnen deze voor de rest van deze legislatuur niet meer worden gewijzigd;
- indien de parameters bij de BA2027 nog worden aangepast (cfr. tweede voorwaarde) een nieuw dossier (incl. simulaties) wordt voorgelegd aan de Vlaamse Regering waaruit blijkt dat integratie van IFIC in de BTZ daadwerkelijk budgetneutraal zal verlopen;
- bij elke begrotingsronde wordt een rapport voorgelegd waarin volgende elementen worden opgenomen:
    - het aantal genormeerde VTE;
    - de gemiddelde anciënniteit;
    - de zorgzwaarte binnen de gesubsidieerde woonzorgcentra;
    - een detailberekening (incl. gemiddelde) van elk onderdeel van de BTZ; daartoe wordt een technische werkgroep samengesteld, bestaande uit het Departement Zorg, het Departement Financiën en Begroting, de Inspectie van Financiën, kabinet Welzijn, kabinet Begroting en de vice-kabinetten. Deze werkgroep zal zich buigen over de methodologie om te komen tot een model waaruit de budgettaire impact kan worden afgeleid;
- voor voorzieningen met een vastgesteld verlies van minstens 25.000 euro een tijdelijke compensatie wordt voorzien, binnen het maximale budget van 11,2 miljoen euro, én dit gedurende maximaal één jaar.

Repliek
Deze voorwaarden zullen uitgevoerd worden. De éénmalige waarborgregeling voor voorzieningen met een vastgesteld verlies van minstens 25.000 euro werd toegevoegd in de nota en zal in het voorjaar van 2027 worden uitgewerkt door middel van een besluit dat de berekening en betaling zal vastleggen.

De Raad van State verleende het advies nr. 80.084/16 op 21 oktober 2026.

Bespreking van het advies van de Raad van State

De opmerkingen van de Raad van State werden verwerkt op de volgende wijze:

- De Raad vraagt om in de nota aan de Vlaamse Regering te verduidelijken wat de concrete impact van de hervorming is op de financiering van de zorgvoorzieningen en, in het bijzonder, of een eventuele vermindering van die financiering een aanzienlijke achteruitgang van het door artikel 23 van de Grondwet gewaarborgde beschermingsniveau kan meebrengen.

  Repliek
  De standstilltoets gebeurt op het niveau van de regelgeving. Er moet worden nagegaan of de nieuwe normatieve regeling, in vergelijking met de voordien toepasselijke regelgeving, leidt tot een aanzienlijke vermindering van het geboden beschermingsniveau.

  De huidige financieringswijze botst als jaren op zijn grenzen van uitvoerbaarheid ten gevolge van de complexe berekeningsmethodiek, administratieve complexiteit (zowel voor voorzieningen als de overheid), manuele en foutgevoelige proces, enzovoort. Een integratie dringt zich bijgevolg op. Deze hervorming biedt de noodzakelijke administratieve vereenvoudiging naar zowel voorzieningen als de overheid toe, meer transparantie (zowel voor de berekening als in de rapportering van de personeelsgegevens), een gelijk speelveld tussen sectoren (aangezien de huidige berekeningsmethodiek verschillend is voor de private en de openbare sector) en een toekomstgerichte financiering van zorg door de beleidsbeslissing die betere aansluiten bij de huidige realiteit in de voorzieningen. Het gaat dan onder meer over het aanpassen van de loonkostbedragen naar de IFIC-doelbarema's, het verhogen van de anciënniteitstrappen, het voorzien van een bijkomende financiering voor hoofdverpleegkundigen en de opstap naar een loonkostfinanciering voor de begeleider wonen en leven. De ontworpen regeling strekt niet tot een vermindering van het globale financieringsbudget, maar tot een budgetneutrale integratie van de bestaande financieringsstromen in de basistegemoetkoming voor zorg. Hoewel de overstap van detail- naar forfaitaire financiering op voorzieningsniveau onvermijdelijk tot verschuivingen leidt, gaan voorzieningen er volgens de simulaties voor 2026 gemiddeld 6.500 euro op vooruit..

- De Raad van State vraagt in zijn advies om de in de aanhef bijkomend te verwijzen naar artikel 138, tweede lid, van het VSB-decreet, en naar artikelen 38, tweede lid, 55, § 1, eerste lid, en 56, eerste lid, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019.

  Repliek
  Aan deze opmerking werd gevolg gegeven. De vermelde rechtsgronden werden toegevoegd aan de aanhef.

- De Raad van State vraagt in zijn advies om de in de aanhef beter te verwijzen naar artikel 49, § 3/2, derde lid, van het VSB-decreet.

  Repliek
  De aanhef werd op dit punt aangepast.

- De Raad van State vraagt in zijn advies om in het ontworpen opschrift van boek 3, deel 2, titel 3, hoofdstuk 1, afdeling 1, onderafdeling 18, te verwijzen naar "Deel K1" in plaats van naar "K1"

  Repliek
  Dit werd aangepast.

- De Raad van State vraagt in zijn advies om te verduidelijken welke functie de component van het minimumaantal te presteren dagen per trimester vervult in de ontworpen bepaling.

Repliek
De passage van de VTE- berekening voor het deel K2 werd volledig overgenomen van de VTE-berekening voor het zorgpersoneel (in artikel 475). Er wordt bijgevolg geen aanpassing gedaan op basis van deze opmerking om beide VTE-berekeningen uniform weer te geven in de regelgeving, aangezien deze in de rekenmotor eCalcura ook hetzelfde verloopt.

- De Raad van State geeft het advies om in plaats van een nieuwe onderafdeling in te voegen (onderafdeling 21), onderafdeling 19 te herstellen aangezien dit werd opgeheven

Repliek
Aan deze opmerking wordt geen gevolg gegeven. Gelet op het technische karakter van de betrokken bepalingen, die onderscheiden onderdelen van de financiering regelen, wordt ervoor gekozen de bestaande nummering zoveel mogelijk te behouden en een eerder opgeheven onderafdeling niet opnieuw te gebruiken. Een doorlopende nummering bevordert in dit geval de leesbaarheid en de eenduidige verwijzing naar de verschillende financieringsonderdelen. De gekozen nummering doet geen afbreuk aan de samenhang en duidelijkheid van de regeling en is bijgevolg evenmin problematisch vanuit het oogpunt van de rechtszekerheid. Het advies zal worden meegenomen, wanneer de structuur en nummering van BVR VSB in het kader van een bredere coördinatieoefening worden herbekeken.

- De Raad van State betwijfelt of de complexiteit en het daarmee verbonden risico op fouten kan volstaan in het licht van de grondwettelijke beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie om zorgvoorzieningen het recht op die aanvullende financiering voor 2027 te ontzeggen om de enkele reden dat zij een fusie of een splitsing doorstaan.

Repliek
Deze passage wordt geschrapt, aangezien de uitsplitsing/fusie nog slechts één keer berekend moet worden in 2027 ten gevolge van de afbouw.

- De Raad van State vraagt in zijn advies om in artikel 54 van het ontwerp te verwijzen naar artikel 41 in plaats van naar artikel 4.

Repliek
Dit werd aangepast.

- De Raad van State vraagt in zijn advies om het opschrift van het te nemen besluit te heroverwegen aangezien het lang en moeilijk hanteerbaar wordt.

Repliek
Aan deze opmerking werd geen gevolg gegeven. Bij de redactie van het opschrift leek dit, gelet op de techniciteit van de materie en de samenhang tussen de wijzigingen in de drie besluiten, de beste manier om het onderwerp voldoende nauwkeurig en volledig weer te geven. Daarbij is toepassing gemaakt van aanwijzingen van de omzendbrief Wetgevingstechniek.

- De Raad van State vraagt in zijn advies om de wetgeschiedenis van de te wijzigen bepalingen in artikelen 4, 11, 21 tot 24, 26, 27, 29 en 50 van het ontwerp te verbeteren

Repliek
Dit werd aangepast

De afdeling wetgeving van de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens verleende het advies nr. 2026/081 van 8 september 2026.

Bespreking van het advies van de afdeling wetgeving van de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens (VTC)

De VTC is van oordeel dat het voorgelegde ontwerp voldoende waarborgen zou kunnen bieden wat de bescherming van persoonsgegevens van de betrokkenen betreft, op voorwaarde dat daarin volgende elementen bijkomend worden geïmplementeerd, inzonderheid:

- de bewaartermijn verantwoorden in de nota (luik).

Repliek
De bewaartermijn van de gegevens staat mee opgenomen in de gegevensbeschermingseffectenbeoordeling, die werd opgemaakt voor eCalcura. Aangezien de gegevens daaruit voortkomen en dit al vervat zit in de beoordeling, is er geen bijkomende verantwoording nodig voor de bewaartermijn.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Wat is IFIC?

In 2002 werd de vzw Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) opgericht met als doelstelling het begeleiden van de ontwikkeling en de implementatie van nieuwe sectoriële en analytische functieclassificaties die de basis vormen van nieuwe loonmodellen in de non-profit sectoren en meer bepaald in de zorgsectoren.

De vzw werkt nauw samen met, en ter ondersteuning van, het terrein (werknemers, professionele organisaties, HR-verantwoordelijken), de classificatie-experten en de vertegenwoordigers van de bevoegde autoriteiten.

De vzw ontwikkelde een functietapijt met daarin functiebeschrijvingen van de functies in de instellingen uit de betreffende sectoren. De functies worden onderzocht, vervolgens beschreven, gewogen en ten slotte verdeeld in de juiste functiecategorie. Loonbarema's worden vervolgens aan deze categorieën gekoppeld en vormen de basis voor de ontwikkeling van een coherent en eerlijk loonhuis. De categorieën gaan van categorie 4 als laagste categorie en laagste barema's tot categorie 20 als hoogste categorie en hoogste barema's. Iedere functie krijgt ook een viercijferige IFIC-code vb. 6370 verpleegkundige residentiële ouderenzorg, 6372 zorgkundige. De functiewijzer geeft dit overzicht weer per rubriek: verpleging-verzorging, medisch-technisch & apotheek, paramedisch, psycho-sociaal, hotel, logistiek & techniek. De functieclassificatie kan een HR-tool worden die gebruikt kan worden om het vormingsbeleid te ondersteunen, maar het kan ook dienen als mogelijke leidraad voor evaluatiegesprekken, toekomstige aanwervingen, enz. binnen een instelling in de betreffende sector.

De implementatie van de classificatie vormt echter enkel de eerste stap. Eens deze geïmplementeerd is, wordt deze sectorale functieclassificatie en bijhorend loonmodel continu onderhouden aan de hand van een onderhoudsprocedure die paritair door de sociale partners werd goedgekeurd. Dit met als doel dat de functieclassificatie steeds overeenstemt met de realiteit, alsook met de wetgeving.

Aan de sectorale functieclassificatie worden coherente loonmodellen gelinkt. De nieuwe IFIC-loonmodellen zijn het resultaat van lange en complexe onderhandelingen. De sociale partners hebben zich voor de uitbouw hiervan gebaseerd op loonstudies en analyses van loonrapporteringen die door IFIC werden uitgevoerd in de instellingen die betrokken zijn bij de implementatie van de sectorale functieclassificatie. Na analyse van deze resultaten en rapporteringen bepalen de sociale partners paritair de loonmodellen die de nieuwe barema's en nieuwe implementatievoorwaarden vaststellen. Daarnaast had het nieuwe loonmodel het doel om medewerkers met gelijke taken, competenties en verantwoordelijkheden gelijk te gaan verlonen. Dit vermijdt ook concurrentie tussen sectoren heen. Het IFIC-loonmodel stapt af van een focus op diploma (tenzij dit uiteraard essentieel is zoals bv. Voor verpleegkundigen) naar een focus op verantwoordelijkheden, competenties, taken, …

Financiering IFIC-meerkost

In de VIA5- en VIA6-akkoorden werd de financiering van de uitrol van IFIC, als nieuw functieclassificatiesysteem, afgesproken tussen de sociale partners en de Vlaamse Regering. Daarbij werd bepaald dat de Vlaamse Regering de meerkost van de overstap naar het daaraan gekoppelde loonmodel zou financieren. Dit betekent het verschil tussen het startbarema van een functie en het IFIC-doelbarema.

Voor de private sectoren werd in het VIA5-akkoord de eerste fase van de uitrol bepaald en begroot op 0,99% van de loonmassa. In het VIA6-akkoord werd de volledige uitrol van IFIC beslist voor zowel de private geregionaliseerde zorgsectoren als voor de openbare sectoren ouderenzorg vanaf 1 juli 2021. Dit werd begroot op 6% van de loonmassa. Het gaat dus over een enveloppefinanciering.

Om de financiering van de meerkost aan de voorzieningen te realiseren werd door de onderhandelaars beslist een tijdelijk afzonderlijk financieringskanaal op te zetten waarbij vzw IFIC zou instaan voor het verzamelen van de noodzakelijke gegevens en het berekenen van de meerkost per voorziening. Het Departement Zorg zou vervolgens instaan voor de betaling van de berekende bedragen.

De berekening van de meerkost door vzw IFIC gebeurt tot op vandaag door het berekenen, per medewerker, van het verschil tussen het oude barema en het nieuwe IFIC-barema. Het betreft dus een hypergedetailleerde berekening waarbij verschillende kanttekeningen te maken zijn.

Dit tijdelijke financieringskanaal zou louter een tussenfase zijn. In het VIA6-akkoord werd immers ook bepaald dat voor ouderenzorg deze financiering tegen 1/1/2023 geïntegreerd moest worden in de basistegemoetkoming voor zorg (BTZ), het belangrijkste financieringskanaal van de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging. De integratie van de IFIC-meerkostfinanciering ligt in lijn met het regeerakkoord. Daarin staat opgenomen dat de basisfinanciering eenvoudiger en transparanter wordt gemaakt en financieringsstromen worden samengevoegd.

Het Rekenhof volgt de huidige financiering nauw op de voet op en dringt al jaren op een integratie aan. In het ondersteunend onderzoek dat zij vorig jaar voerden werd er in de brief naar de minister, met de aanbeveling in, ook uitdrukkelijk gevraagd om blijvend geïnformeerd te worden over de verdere stappen betreffende de integratie in de basistegemoetkoming voor zorg.

Noodzaak integratie

De huidige tijdelijke financiering via een apart financieringskanaal voor alle deelsectoren, via de externe vzw IFIC, waarbij het departement enkel instaat voor de betalingen botst al jaren op de grenzen van uitvoerbaarheid. **De werkwijze is disproportioneel zwaar, complex en arbeidsintensief en staat onder druk door budgettaire krapte, juridische geschillen met voorzieningen, dubbele financiering, nood aan een tussenpartij voor de berekening (vzw IFIC), foutieve rapportering, lage**

transparantie, hoge terugvorderingen, een groot risico op fouten door manuele berekeningen in Excel, veelvuldige nood aan correcties en een gebrek aan voldoende controlemechanismen.

Dit complexe systeem geldt overigens voor amper 6% van de loonkost. Voor ouderenzorg geldt dat 94% van de loonkost gefinancierd wordt via de forfaitaire basisfinanciering, de basistegemoetkoming voor zorg. Een integratie biedt de noodzakelijke administratieve vereenvoudiging voor de sector en administratie, meer transparantie, een gelijk speelveld tussen sectoren (gezien huidige berekeningsmethodiek verschillende is voor private en openbare sector), minder risico's en een correcte rapportering via het only once principe en uitvoerbaarheid van financiering. Daarnaast zorgt een integratie voor een toekomstgerichte financiering van zorg door de beleidsbeslissingen die betere aansluiten aan de huidige realiteit in de voorzieningen.

De integratie staat opgenomen in het VIA6 akkoord en ligt in lijn met het Vlaams Regeerakkoord: "We maken de basisfinanciering van woonzorgvoorzieningen eenvoudige en transparanter. Via het nieuwe instrument eCalcura gaan we na welke financieringsstromen kunnen worden samengevoegd of vereenvoudigd" en "We maken werk van een gelijk speelveld voor de privé-, non-profit en de publieke voorzieningen".

Integratietraject met de sociale partners

Gezien de bepaling in VIA6 dat de IFIC-meerkostfinanciering geïntegreerd moest worden in de basistegemoetkoming voor zorg werd in 2020 een traject gestart met de sociale partners. In de vorige legislatuur kon de integratie van de IFIC-meerkostfinanciering niet landen.

Met het aantreden van het nieuwe kabinet werd vanaf maart 2025 van start gegaan met een informeel werkgroeptraject met als doelstelling de integratie te bewerkstellingen. Binnen het kader van dit werkgroeptraject werden er verschillende integratiescenario's uitgewerkt en voorgesteld aan zowel de werkgeversorganisaties als de werknemersorganisaties. Het uitgebreide rekenmodel, met alle onderliggende brongegevens, berekeningen en simulatiemogelijkheden werd in alle transparantie gedeeld met alle sociale partners, zodat zij ook zelf met de scenario's konden simuleren en onderzoeken.

Op basis van de feedback vanuit de werkgroepvergaderingen werd het integratiemodel aangepast waarbij er maximaal werd rekening gehouden met de gegeven opmerkingen.

Integratie in BTZ vanaf facturatiejaar 2027

De integratie van de IFIC-meerkostfinanciering wordt met dit ontwerp van besluit voorzien vanaf facturatiejaar 2027. Hieronder lichten we kort de werking van de basisfinanciering (basistegemoetkoming voor zorg) voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf toe.

De Vlaamse sociale bescherming komt, via de basistegemoetkoming voor zorg, tegemoet in een groot deel van de zorg- en personeelskosten in de woonzorgcentra (al dan niet met bijhorend centrum voor kortverblijf).

De BTZ wordt berekend op basisgegevens over het ingezette zorgpersoneel, de zorgzwaarte van de bewoners en het aantal gebruiks-/verblijfsdagen. Deze berekeningen gebeuren binnen de eCalcura toepassing. De voorzieningen delen in die toepassing ook de gegevens over het ingezette personeel mee i.f.v. die berekening.

De toepassing eCalcura zal op basis van deze gerapporteerde gegevens de basistegemoetkoming voor zorg berekenen, die een voorziening per bewoner, per dag kan factureren aan de zorgkas.

Omwille van het verschil in zorgzwaarte en personeelsinzet is de basistegemoetkoming voor zorg dus verschillend voor elk woonzorgcentrum, al dan niet met bijhorende centrum voor kortverblijf.

De basistegemoetkoming voor zorg bestaat uit 17 delen waarbij de delen A1 en A2 de grootste zijn. Deel A1 is een loonkostfinanciering van het genormeerde zorgpersoneel en vertegenwoordigt het hoogste aandeel (75%) in het bedrag van de basistegemoetkoming voor zorg. Deel A2 is een tegemoetkoming als aanmoediging voor bijkomende zorginspanningen (= bovennormpersoneel) en bedraagt op heden maximaal 15,75% van deel A1. Wat het ingezette personeel betreft, zijn de loonkosten per kwalificatie o.b.v. de gemiddelde anciënniteit in de voorziening een bepalende factor in de bepaling van het bedrag van de basistegemoetkoming voor zorg.

Wijze van integratie in de BTZ

Hieronder een overzicht van de maatregelen die worden genomen om de IFIC-meerkostfinanciering te integreren in de basistegemoetkoming voor zorg. Na het overzicht lichten we deze één voor één toe.

Maatregelen in BTZ WZC-CVK	
Deel A1	Loonkostbedragen PC330 aanpassen naar IFIC-doelbarema's
	Optrekken huidige anciënniteitsvorken
	Afzonderlijke financiering kwalificatie hoofdverpleegkundigen
	Afschaffen coëfficiënt begeleider wonen en leven en omzetten naar loonkostfinanciering begeleider wonen en leven
Deel A2	Stijgt automatisch door stijging deel A1, maar percentage van 15,75% blijft behouden
	Loonkostbedragen PC330 logistiek medewerker in de zorg en BelRAI-coördinator aanpassen naar IFIC-doelbarema's
Delen A3, E1, E2 en E4	Worden geschrapt (gezien ze mee opgenomen zitten in het IFIC-doelbarema)
Deel K (wordt Deel K1)	Verhoging van het forfaitair bedrag in 2028 (door afbouw BAF)
Nieuw Deel K2	Loonkostfinanciering ondersteunend personeel - link tewerkstelling

Maatregelen buiten BTZ WZC-CVK	
BTZ CDV	Basisbedrag verhogen (om globale meerkost van 6% te dekken)
Bijkomende erkenning jongdementie	Basisbedrag subsidie verhogen (om globale meerkost van 6% te dekken)
Bijkomende erkenning oriënterend kortverblijf	Basisbedrag subsidie verhogen (om globale meerkost van 6% te dekken)

Deel A1: financiering personeelsnormen

1. Aanpassen loonkostbedragen:

Binnen de basistegemoetkoming voor zorg (BTZ) financieren we het **zorgpersoneel in deel A1 (normpersoneel) en deel A2 (bovennormpersoneel)**. Deze financiering van zorgpersoneel houdt rekening met de **reële tewerkstelling** die voorzieningen per referentieperiode rapporteren. **In de BTZ wordt per kwalificatie een forfaitaire loonkost gefinancierd.**

In het deel A1 wordt op basis van het aantal bewoners per afhankelijkheidscategorie in een referentieperiode, volgens de personeelsnorm, berekend hoeveel voltijdsequivalent zorgpersoneel van elke kwalificatie er aanwezig moet zijn.

Het door de voorziening ingezette personeel wordt afgezet aan deze personeelsnorm. Daarnaast wordt **per kwalificatie op basis van de gerapporteerde voltijdsequivalenten een gemiddelde anciënniteit berekend en geldt een vast loonkostbedrag (zie figuur hieronder).**

I.2. Aanwezig personeel in de referentieperiode exclusief personeel CDV

Kwalificatie	Aanwezig (VTE)	Anciënniteit (jaren)
Verpleegkundige bachelor	4,269	25,200
Verpleegk. gegradueerde	7,514	25,200
Zorgkundigen	14,612	14,320
Reactiveringspersoneel	4,953	15,557
	31,348	

Als eindresultaat van de normberekening wordt een te financieren voltijdsequivalent per kwalificatie bepaald. Vervolgens wordt het te financieren voltijdsequivalent vermenigvuldigd met de loonkost die voor de kwalificatie en de gemiddelde anciënniteit in kwestie van toepassing is (zie figuur hieronder).

III.7. Te financieren personeel in berekening deel A1 (financiering loonkost)

Barema loonschaal	Verpl. bachelor	Verpl. gegrad.	Zorgkundigen	Reactivering	Totaal per barema loonschaal
Verpleegkundige bachelor	2,389	0,000	0,000	0,000	2,389
Verpleegk. gegradueerde	0,000	5,573	0,000	0,000	5,573
Zorgkundigen	0,000	0,000	9,357	0,000	9,357
Reactiveringspersoneel	0,000	0,000	0,000	2,225	2,225
Loonschaal VP gegr. aan anciënniteit reactivering	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Totaal per kwalificatie	2,389	5,573	9,357	2,225	

Barema loonschaal	Te financieren (VTE)	Anciënniteit (jaren)	Loonkost (€)	Totale loonkost (€)
Verpleegkundige bachelor	2,389	25,200	€ 95.573,43	€ 228.324,91
Verpleegk. gegradueerde	5,573	25,200	€ 82.506,78	€ 459.810,29
Zorgkundigen	9,357	14,320	€ 66.454,33	€ 621.813,18
Reactiveringspersoneel	2,225	15,557	€ 77.256,77	€ 171.896,32
Loonschaal VP gegr. aan anciënniteit reactivering	0,000	15,557	€ 80.595,06	€ 0,00
				€ 1.481.844,70

Deze loonkostbedragen werden bij de zesde staatshervorming overgenomen van het RIZIV en houden geen rekening met de uitrol van het IFIC-loonmodel.

Het is dan ook essentieel om deze **loonkostbedragen te actualiseren naar de op heden geldende IFIC-doelbarema's die gelijk zijn ongeacht de rechtsvorm.** Dit is nodig, omdat de huidige tijdelijke berekening van de IFIC-meerkost vertrekt vanuit de theoretische barema's per medewerker, terwijl

deze theoretische barema's lager kunnen liggen dan wat er door de overheid gefinancierd wordt. **Het integreren van de IFIC-meerkost in de loonkostfinanciering zorgt voor duidelijke financiering en het vermijden van dubbele financiering.**

De huidige loonkostbedragen (RIZIV) zijn samengesteld uit gemiddeld gewogen bedragen per barema als er verschillende barema's gelden onder één kwalificatie. Binnen de kwalificatiegroepen van de BTZ zijn er in het IFIC-loonmodel kwalificaties met een verschillende IFIC-categorie en dus verschillende loonbarema's. Hierdoor moeten we in de berekening van het loonkostbedrag op een bepaalde manier rekening houden met de verschillende IFIC- functies/categorieën die in de sector aanwezig zijn binnen een kwalificatiegroep.

Het loonkostbedrag per kwalificatie werd zo gedetailleerd mogelijk berekend door IFIC-categorieën die meer dan 1% vertegenwoordigen per kwalificatie mee te nemen in de berekening.

De loonkostfinanciering geldt voor al het gefinancierd zorgpersoneel, ongeacht ze ingestapt zijn in IFIC of niet. We vertrekken immers vanuit de beleidsvisie dat gelijk personeel gelijk gefinancierd dient te worden. De oude barema's zijn daarnaast een uitdovend verhaal, aangezien sinds 1/7/2021 al het personeel automatisch in IFIC ingeschaald wordt. Er geldt ook een gelijk speelveld voor de verschillende sectoren: private, commerciële en openbare sector.

Hieronder vindt u per kwalificatie de IFIC-categorieën die meer dan 1% binnen die kwalificatie vertegenwoordigen.

Kwalificatie BTZ	Gefinancierd oud barema (RIZIV)	IFIC-barema o.b.v. oud barema	IFIC-categorieën >1%
Hoofdverpleegkundigen	1.55-1.61-1.77	Cat. 14	Cat.17
Verpleegkundigen bachelor	1.55-1.61-1.77	Cat. 14	Referentieverpleegkundige binnen dienst/afdeling (cat.15) en adjunct-hoofdverpleegkundige (cat.16)
Verpleegkundigen gegradueerde	1/43-1/55	Cat. 14B	Referentieverpleegkundige binnen dienst/afdeling (cat.15) en adjunct-hoofdverpleegkundige (cat.16)
Zorgkundigen	1/26 (7,6%) en 1/35(92,4%)	Cat. 11	Cat. 11
Reactivering	1.55-1.61-1.77	Cat. 14	Ergotherapeut (cat.14), kinesitherapeut (cat.15) en klinisch psycholoog (cat.16)
Begeleider wonen en leven	/	Cat. 12 (budgettair tekort)	Animator cat.12, dienstverantwoordelijke cat. 14

2. Optrekken anciënniteitsvorken:

Binnen de berekening van de BTZ wordt er voor de berekening van de gefinancierde loonkost rekening gehouden met de gemiddelde anciënniteit binnen een bepaalde kwalificatiegroep. De anciënniteit is per kwalificatie opgedeeld in vorken.

Aangezien binnen IFIC de parameter anciënniteit zeer bepalend is voor de IFIC-meerkost en het een basiselement is binnen het nieuwe loonmodel, is het optrekken van anciënniteitstrappen een essentiële parameter. Dit blijkt ook uit simulaties. De anciënniteitsvorken van alle kwalificatiegroepen worden opgetrokken van 16 jaar naar 24 jaar door de vorken 16-20 jaar, 20-24

jaar en >24 jaar toe te voegen. Zie de tabel hieronder. Bij RIZIV werden de loonkostbedragen berekend door het barema van één anciënniteitsjaar in een vork om te zetten naar een loonkostbedrag. Omdat anciënniteit binnen IFIC bepalend is, verhogen we het anciënniteitsjaar dat per vork bepalend is voor het loonkostbedrag. We uniformiseren dit over alle kwalificaties.

Verpleegkundigen		Zorgkundigen		Reactivering		Gekozen anciënniteit barema
Oude vork	Nieuwe vork	Oude vork	Nieuwe vork	Oude vork	Nieuwe vork	
0-4 jaar	0-4 jaar	0-4 jaar	0-4 jaar	0-4 jaar	0-4 jaar	3
4-6 jaar	4-6 jaar	4-6 jaar	4-6 jaar	4-6 jaar	4-6 jaar	5
6-8 jaar	6-8 jaar	6-10 jaar	6-10 jaar	6-10 jaar	6-10 jaar	7
8-12 jaar	8-12 jaar	10-12 jaar	10-12 jaar	10-12 jaar	10-12 jaar	11
12-14 jaar	12-14 jaar	12-14 jaar	12-14 jaar	12-14 jaar	12-14 jaar	13
14-16 jaar	14-16 jaar	14-16 jaar	14-16 jaar	14-16 jaar	14-16 jaar	15
>16 jaar	16-20 jaar	>16 jaar	16-20 jaar	>16 jaar	16-20 jaar	16
	20-24 jaar		20-24 jaar		20-24 jaar	20
	>24 jaar		>24 jaar		>24 jaar	24

3. Bijkomende financiering hoofdverpleegkundigen:

Op dit moment worden hoofdverpleegkundigen niet afzonderlijk gefinancierd in de BTZ, maar tellen ze mee voor de normering en financiering als verpleegkundige bachelor of gegradueerde, aan een barema 1.55-1.61-1.77 of 1.43/1.55. Dit is een lager barema dan wat in realiteit gold voor deze functie (1.78/1.80). De financiering voor een hoofdverpleegkundige is nu versnipperd en weinig transparant, terwijl er wel een personeelsnorm als erkenningsnorm geldt voor deze functie.

De IFIC-financiering voor hoofdverpleegkundigen betreft een hoge financiële kost waardoor het een grote budgettaire impact heeft en belangrijk is om als functie correct te financieren. Met deze integratie wordt deze functie gefinancierd als aparte kwalificatie in deel A1. In de bijkomende financiering zit enkel de 'IFIC-meerkost' van het hoofdverpleegkundig gedeelte, aangezien we basisloonkost als verpleegkundige blijven financieren in de berekening en financiering van de norm verpleegkundige.

Op deze maatregel zijn twee begrenzingen voorzien:
- **begrenzing 1:** op het te financieren voltijdsequivalent verpleegkundigen bachelor en voltijdsequivalent verpleegkundigen gegradueerde in deel A1
- **begrenzing 2:** financieringsnorm hoofdverpleegkundigen: 1 voltijdsequivalent per 30 bewoners (als deze begrenzing wordt toegepast, wordt ze bovendien eerst toegepast op de bachelor hoofdverpleegkundigen vervolgens op de gegradueerde hoofdverpleegkundigen)

Voorbeeld: een voorziening heeft 4 voltijdsequivalent aanwezige bachelor hoofdverpleegkundigen en 1 voltijdsequivalent gegradueerde hoofdverpleegkundigen.

Begrenzing 1 wordt toegepast op basis van het gefinancierde voltijdsequivalent voor de kwalificatie verpleegkundigen binnen het eerste stuk van de berekening van het deel A1, voor de norm. Binnen het deel A1 wordt 3,811 voltijdsequivalent bachelor verpleegkundigen gefinancierd en 6,267 voltijdsequivalent gegradueerde verpleegkundigen. Conform de eerste begrenzing wordt dus het te financieren voltijdsequivalent bachelor hoofdverpleegkundigen hier afgetopt op 3,811 voltijdsequivalent. De 1 voltijdsequivalent gegradueerde hoofdverpleegkundige past binnen de 6,267 voltijdsequivalent gefinancierde voltijdsequivalent gegradueerde verpleegkundigen dus dat moet niet worden afgetopt.

Dat geeft dan het volgende tussenresultaat:

- te financieren voltijdsequivalent hoofdverpleegkundige bachelor = 3,811
- te financieren voltijdsequivalent hoofdverpleegkundige gegradueerde = 1,000

	Aanwezig VTE hoofdverpleegkundigen	**Maximum: gefinancierd VTE verpleegkundigen**	**Te financieren VTE kwalificatie hoofdverpleegkundigen**
Bachelor	4,000	3,811	3,811
Gegradueerd	1,000	6,267	1,000

Begrenzing 2: resultaat van in begrenzing 1 afzetten t.o.v. de financieringsnorm 1 voltijdsequivalent hoofdverpleegkundigen per 30 bewoners.

In bovenstaand voorbeeld is het totaal voltijdsequivalent te financieren hoofdverpleging: 3,811 + 1,000 = 4,811.

De berekening van het voltijdsequivalent per 30 aanwezige bewoners komt uit op 2,837 (= aanwezige bewoners/30). De verdere begrenzing 2 is dus van toepassing. Deze begrenzing wordt eerst toegepast op de bachelor hoofdverpleegkundigen en dan pas op de gegradueerde hoofdverpleegkundigen (aangezien de bijkomende financiering voor de gegradueerde hoofdverpleegkundigen hoger ligt dan voor de bachelor hoofdverpleegkundigen).

	Aanwezig VTE hoofdverpleegkundigen	**Maximum: gefinancierd VTE verpleegkundigen**	**Te financieren VTE kwalificatie hoofdverpleegkundigen**
Bachelor	4,000	3,811	2,837
Gegradueerde	1,000	6,267	0,000
Maximum: 1 VTE per 30 aanwezige bewoners		**2,837**	

4. Schrappen coëfficiënt begeleider wonen en leven en omzetten naar loonkostfinanciering

De begeleider wonen en leven wordt op dit moment gefinancierd via de animatiecoëfficient binnen de basistegemoetkoming voor zorg. Deze coëfficiënt is slechts een percentage op andere delen van de BTZ en geen loonkostfinanciering.

Uit de bevraging van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ), waarvan de resultaten op 18 juni 2025 werden gepubliceerd, bleek dat er te weinig aandacht is voor een zinvolle dagbesteding. Om een hogere kwaliteit van zorg te bekomen binnen de residentiële ouderenzorg blijkt hieruit dus dat we in de toekomst meer moeten investeren in het aspect wonen en leven.

Aangezien er nu geen loonkostfinanciering is voor de begeleider wonen en leven, wordt met de integratie de huidige coëfficiënt geschrapt en omgezet naar een loonkostfinanciering. Hierdoor zal de financiering op basis van reële tewerkstelling gebeuren. Om binnen het huidige budget van de coëfficiënt begeleider wonen en leven, vermeerderd met IFIC-meerkost, te blijven, behouden we de begrenzing (die binnen de coëfficiënt ook werd toegepast) op basis van de erkenningsnorm van toepassing. Daarnaast geldt deze loonkostfinanciering als een eerste opstap, gezien het hier gaat over een budgetneutrale oefening.

Conclusie: het huidige deel A1 wordt hervormd naar een deel A1 bestaande uit drie afzonderlijke elementen, die leiden tot één gezamenlijk bedrag met een link met reële tewerkstelling:

- bedrag financiering genormeerd personeel;
- bijkomende financiering hoofdverpleegkundigen;
- loonkostfinanciering begeleider wonen en leven.

Deel A2: financiering bovennormpersoneel

Binnen het deel A2 financieren we het zorgpersoneel dat een voorziening boven de normen in het deel A1 in dienst heeft, als "aanmoediging voor bijkomende zorginspanningen". Deze tegemoetkoming wordt begrensd op 15,75% van de kostprijs van het gefinancierde personeel (= deel A1). Door het optrekken van de loonkostbedragen van het genormeerd personeel in deel A1 stijgt bijgevolg ook het deel A2. Het bovennormzorgpersoneel wordt binnen het deel A2 aan dezelfde loonkostbedragen, die worden opgetrokken naar de IFIC-doelbarema's, gefinancierd als binnen deel A1.

Binnen het deel A2 financieren we ook de logistiek medewerker in de zorg en de BelRAI-coördinatoren, voor zover er nog ruimte is binnen het deel A2. De loonkostbedragen PC330, die op vandaag toegepast worden in deel A2, worden ook aangepast naar de IFIC-doelbarema's.

Schrappen van de delen A3, E1, E2 en E4

Deze delen financieren op vandaag volgende maatregelen:

- Deel A3: tegemoetkoming bedoeld om de harmonisering van de barema's te dekken voor alle leden van het zorgpersoneel die beschikken over de kwalificatie zorgkundige.
- Deel E1: financiering van de functie van hoofdverpleegkundige of teamverantwoordelijke die in het bezit is van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein
- Deel E2: financiering van het functiecomplement voor hoofdverpleegkundigen, hoofdparamedici en verpleegkundige coördinatoren
- Deel E4: financiering van de titels en beroepskwalificaties

Aangezien deze delen al vervat zitten in het IFIC-doelbarema en we de loonkostbedragen in deel A1 aanpassen naar de IFIC-doelbarema's, worden deze onderdelen geschrapt, aangezien dubbelfinanciering niet mogelijk is. Het budget dat vrijkomt uit deze delen, wordt gebruikt voor andere maatregelen in deze integratie, aangezien het gaat om een budgetneutrale integratie. Dat wil zeggen dat er geen middelen bijkomend voorzien worden, maar er ook geen middelen wegvloeien uit de BTZ.

Door het schrappen van deze delen vereenvoudigen we de berekening van de BTZ en verhogen we de transparantie.

Aangezien we deel E1 en E2 schrappen, blijft enkel nog deel E3 over voor de financiering van de referentiepersoon dementie, waardoor we de naam wijzigen naar "Deel E: financiering van een referentiepersoon dementie".

Deel K wordt: "Deel K1: forfaitaire financiering ondersteunend personeel"

Binnen de basistegemoetkoming voor zorg financieren we voornamelijk het zorgpersoneel. Voor de financiering van het ondersteunend personeel bestaat, op dit moment, enkel het deel K in de BTZ. Dit is een forfaitair bedrag zonder een link met de reële tewerkstelling, in tegenstelling tot de situatie bij het zorgpersoneel. Deze financiering is een vast bedrag en dus gelijk voor alle voorzieningen.

Omdat er met de integratie wordt voorzien in een bijkomende financiering voor het ondersteunend personeel (waarover hieronder meer), wordt het huidige deel K aangepast naar het deel K1.

Het forfaitair bedrag van het deel K1 wordt ten gevolge van de afbouw van het bedrag aanvullende financiering (BAF) verhoogd vanaf facturatiejaar 2028.

Integratie bedrag aanvullende financiering

De aanvullende financiering is een uitdovende waarborgregeling na de hervorming van de financiering van het "derde luik". Het derde luik regelde de financiering van de sociale akkoorden van 2000 (loonharmonisering) en 2011/2013 (jobcreatie). Ten gevolge van de hervorming ontvingen heel wat voorzieningen minder financiering waardoor er een waarborgregeling werd voorzien: 'bedrag aanvullende financiering' (BAF). Deze waarborgregeling bestaat uit een luik 'bovennorm zorgpersoneel' en een luik 'ondersteunend personeel'.

De aanvullende financiering voor bovennorm zorgpersoneel is de afgelopen jaren sterk gedaald door het optrekken van deel A2 waardoor het aandeel bovennormpersoneel dat gefinancierd werd steeg en dus niet langer als bovennorm zorgpersoneel gefinancierd diende te worden. De BAF bovennorm zorgpersoneel wordt vanaf facturatiejaar 2027 met onmiddellijke ingang geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg om mee de verhoging van deel A1 en deel A2 mogelijk te maken. Het verhogen van deel A2 heeft immers een rechtstreekse impact op de BAF bovennorm zorgpersoneel.

In artikel 663/7 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 staat bepaald dat de aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel na tien jaar (rechtenjaar 2028 = jaar 8) afgebouwd moet zijn. Daarom werd er vanaf het begin een afbouw voorzien in artikel 663/5, op basis van geplafonneerde bedragen. In realiteit lagen de geplafonneerde bedragen dermate hoog dat er amper een afbouw werd gerealiseerd.

Een integratie van de BAF is essentieel omwille van:

- de huidige complexiteit van de manuele berekening;
- geen gelijk speelveld voor voorzieningen: enkel voorzieningen die met de hervormingen erop achteruitgingen hebben recht (nieuwe voorzieningen gestart na 2017 zullen nooit recht hebben);
- het feit dat het onmogelijk is om deze financiering te automatiseren. De berekening is op basis van historische data (referentieperiode 2016-2017) en op RIZIV-nummer, hoewel we in de financiering nu werken op HCO-nummer. Een RIZIV- nummer kan meerdere HCO's omvatten waardoor vergelijking niet mogelijk is.

In bovengenoemd besluit staat opgenomen dat de middelen die vrijkomen door het uitdoven van deze waarborgregeling, moeten worden toegevoegd aan het budget ter financiering van de basistegemoetkoming voor zorg.

De BAF ondersteunend personeel wordt met dit besluit vanaf 2027 voor 50% afgebouwd en vanaf 2028 volledig geïntegreerd in deel K1. In 2027 worden de vrijgekomen middelen als eenmalige overgangsmaatregel verdeeld over de voorzieningen die door de integratie van IFIC in de BTZ een beperkte daling ervaren ten opzichte van hun huidige IFIC-financiering. De concrete modaliteiten van deze eenmalige compensatie worden in een latere fase uitgewerkt en zijn niet gevat door dit besluit.

Nieuw Deel K2: bijkomende financiering ondersteunend personeel

Op vandaag is de IFIC-meerkostfinanciering ook voorzien voor het ondersteunend personeel. Binnen de huidige financiering in de BTZ is er enkel een forfaitaire financiering voor het ondersteunend personeel. Voor deze financiering is er vandaag geen link met reële tewerkstelling. Om de IFIC-meerkost te waarborgen, wordt er een nieuw deel K2 ontwikkeld, als bijkomende financiering voor het ondersteunend personeel, op voorwaarde dat ze zijn ingestapt in IFIC.

Binnen het deel K2 zal er per IFIC-categorie en per anciënniteitsvork een voltijdsequivalent berekend worden, op basis van de personeelsgegevens die de voorzieningen doorgeven voor de referentieperiode (link reële tewerkstelling). Enkel het in IFIC ingestapt personeel wordt meegenomen omwille van budgettaire redenen, aangezien de openbare sector bij VIA6 de keuze maakte om niet alle functies uit te rollen waardoor hier dus ook geen budget is voorzien.

Op basis van de huidige financiering werd een matrix ontwikkeld met loonkostbedragen, per IFIC-categorie en per anciënniteitsvork. Deze loonkostbedragen werden gemiddeld gewogen berekend (aangezien er meerdere IFIC-codes zijn onder dezelfde categorie met ook een verschillende IFIC-meerkost), rekening houdend met de IFIC-codes en voltijdsequivalenten die op vandaag gerapporteerd worden. Daarnaast werd er een bijkomende categorie 14 chef-kok ontwikkeld voor de IFIC- functie '2621 chef-kok' aangezien de meerkost van deze functie sterk afwijkt t.o.v. andere functies in de categorie 14. Binnen de matrix wordt er, net zoals voor het zorgpersoneel, gewerkt met anciënniteitsvorken. Er is dus ook voor het ondersteunend personeel een aftopping voorzien op anciënniteit, enerzijds omwille van budgettaire redenen en anderzijds omdat de IFIC-meerkost voornamelijk het hoogst is bij werknemers met een lage anciënniteit en relatief stabiel blijft naarmate de anciënniteit boven de 20 jaar is.

De bijkomende financiering binnen het deel K2 is het resultaat van volgende formule: totale te financieren kost/aantal verblijfsdagen voor de bewoners in de referentieperiode

De totale te financieren kost wordt als volgt berekend:

1. Aantal voltijdsequivalenten per IFIC-categorie en per anciënniteitsvork x matrix loonbedrag = te financieren bedrag.
2. Grensbedrag x gemiddeld aantal bewoners tijdens de referentieperiode = maximaal te financieren bedrag.
3. Totale te financieren kost = minimum tussen te financieren bedrag en maximaal te financieren bedrag.

Om de totale te financieren kost te berekenen, zijn onderstaande tussenberekeningen noodzakelijk:

1. Berekening voltijdsequivalent: op basis van de prestaties van het ondersteunend personeel wordt er per medewerker, per contract, een voltijdsequivalent berekend. Onder ondersteunend personeel wordt iedereen gezien die in eCalcura onder een ondersteunend personeel kwalificatie wordt doorgegeven en waarvoor nu ook een IFIC-meerkost wordt gefinancierd.
2. Anciënniteit: individuele anciënniteit per medewerker waarbij het resultaat een geheel getal is en er niet wordt afgerond naar boven.
   Bv. berekende anciënniteit van 3,99 jaar -> in berekening meegenomen onder 3 jaar
   berekende anciënniteit van 15,01 jaar -> in berekening meegenomen onder 15 jaar

Er wordt een grensbedrag toegevoegd, om het maximaal te financieren bedrag te bepalen omwille van budgettaire redenen. Daarnaast is het ook het doel om voorzieningen gelijk te financieren. Voorzieningen met hetzelfde gemiddeld aantal bewoners tijdens de referentieperiode zullen gelijk gefinancierd worden.

<u>BTZ: centra voor dagverzorging</u>

Ook de centra voor dagverzorging worden gefinancierd via de basistegemoetkoming voor zorg. Anders dan binnen de woonzorgcentra (inclusief centra voor kortverblijf) is er een vast bedrag bepaald. Centra voor dagverzorging die voldoen aan de personeelsnormen krijgen het volledige vaste bedrag. Dit kan men dan per gebruiker, per dag factureren aan de zorgkas.

De basistegemoetkoming voor zorg voor de centra voor dagverzorging bestaat niet uit verschillende onderdelen waardoor de IFIC-meerkost enkel kan geïntegreerd worden in het vast bedrag.

Het basisbedrag voor de centra voor dagverzorging wordt verhoogd met een bedrag van 4 euro (aan index 128,11) i.p.v. een stijging met 6% aangezien uit de simulaties bleek dat een stijging met een bedrag in euro beter overeenstemde met de huidige financiering. Het basisbedrag werden verhoogd met 3,22 euro (= 4 euro * 103,04/128,11).

Het basisbedrag voor de palliatieve centra voor dagverzorging wordt verhoogd met een stijging van 6% aangezien uit de simulaties bleek dat een stijging met 6% overeenstemde met de huidige financiering.

Bijkomende erkenning jongdementie

Voor de woonzorgcentra met een bijkomende erkenning voor de zorg en de ondersteuning van personen met jongdementie voorzien we een jaarlijkse subsidie met een vast forfaitair bedrag op basis van de effectieve bezetting.

Aangezien er binnen de huidige financiering geen link is met reële tewerkstelling, wordt het forfaitair bedrag verhoogd met 6%. De IFIC-meerkost (VIA6) vertegenwoordigt immers globaal gezien 6% van de loonmassa.

Bijkomende erkenning oriënterend kortverblijf

Woonzorgcentra met een bijkomende erkenning voor oriënterend kortverblijf kunnen voor elke gebruiker die binnen deze erkenning verblijft, een specifieke tegemoetkoming factureren aan de zorgkas. Deze tegemoetkoming is een vast forfaitair bedrag.

Aangezien er binnen de huidige financiering geen link is met reële tewerkstelling, wordt het forfaitair bedrag verhoogd met 6%. De IFIC-meerkost (VIA6) vertegenwoordigt immers globaal gezien 6% van de loonmassa.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Hoofdstuk 1. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Artikel 1

In artikel 1 van het BVR VSB worden twee definities aangepast.

Met punt 1° wordt de definitie van de hoofdverpleegkundigen aangepast, aangezien deze betrekking had op de financiering van het functiecomplement via de delen E1 en E2. Deze delen worden geschrapt in de huidige financiering. Met deze integratie wordt er voorzien in een financiering voor de hoofdverpleegkundigen, die verpleegkundige zijn, en dus de taken van een hoofdverpleegkundige uitvoeren. Hierdoor is het noodzakelijk om de huidige definitie aan te passen.

Met punt 2° wordt de definitie van het zorgpersoneel aangepast, aangezien de 'hoofdverpleegkundige' wordt toegevoegd als afzonderlijke kwalificatie. Daarnaast worden de kinesitherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten geschrapt, omdat de norm in een voorgaand BVR werd samengevoegd onder de allesomvattende term 'personeel voor reactivering'. Een afzonderlijke vermelding in de definitie is dus niet langer noodzakelijk.

Artikel 2

Aan artikel 429 van het BVR VSB worden twee wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° wordt verduidelijkt dat de hoofdverpleegkundigen, die overal worden toegevoegd in de regelgeving, mede wordt beschouwd als een verpleegkundige.

Met punt 2° wordt de verwijzing naar de financiering van het deel A3 geschrapt, aangezien deze wordt opgeheven. De harmonisering van de barema's voor alle leden van het zorgpersoneel die beschikken over de kwalificatie van zorgkundige, zit immers vervat in het IFIC-doelbarema. Aangezien de loonkostbedragen voor de zorgkundigen worden aangepast naar het IFIC-doelbarema, moet deze financiering geschrapt worden om dubbelfinanciering te vermijden. Daarnaast wordt de verwijzing naar artikel 484 aangepast naar enkel het bedrag voor het genormeerd personeel. Deze aanpassing is noodzakelijk, omdat het deel A1 verruimd wordt en uit drie delen zal bestaan (genormeerd personeel, bijkomende financiering hoofdverpleegkundigen en financiering begeleider wonen en leven). De zij-instroomzorgkundige komt echter enkel in aanmerking voor de berekening van het genormeerd personeel.

Artikel 3

Aan artikel 430 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1°, 2°, 3°, 4°, 5° en 6° wordt verduidelijkt dat de hoofdverpleegkundige worden beschouwd als een verpleegkundige (en dus ook mee wordt genomen voor de norm verpleegkundigen). Dit is op vandaag impliciet ook al het geval, aangezien ze de hoofdverpleegkundigen moeten doorgeven onder de kwalificatie 'verpleegkundige', maar gezien er in de regelgeving een afzonderlijke kwalificatie wordt voorzien voor de hoofdverpleegkundige (in het kader van de bijkomende financiering voor de hoofdverpleegkundige) wordt dit ter verduidelijking toegevoegd.

Met punt 7° wordt de huidig paragraaf vervangen, aangezien deze van toepassing was voor de facturatieperiode 2021 en 2022. Met de nieuwe paragraaf wordt er een financieringsnorm toegevoegd voor de begeleider wonen en leven. Deze financieringsnorm is gelijk aan de erkenningsnorm en wordt toegevoegd, omdat de huidige coëfficiënt begeleiding wonen en leven wordt vervangen door een loonkostfinanciering. Door de omzetting naar een loonkostfinanciering worden de financieringsnormen voor de begeleider wonen en leven toegevoegd aan de overige personeelsnormen. De norm van toepassing voor woonzorgcentra inclusief een bijbehorend centrum voor kortverblijf is als volgt:

- 0,5 voltijdsequivalent per begonnen schijf van 30 aanwezige bewoners;
- vanaf 120 bewoners wordt per begonnen schijf van 30 aanwezige bewoners voorzien in een bijkomende tewerkstelling van 0,25 voltijdsequivalent begeleider wonen en leven.

Met punt 8° wordt een paragraaf 4 toegevoegd waarin de financieringsnorm voor de hoofdverpleegkundige wordt toegevoegd. Deze wordt toegevoegd, omdat er voorzien wordt in een bijkomende financiering voor de hoofdverpleegkundigen. Aangezien budgettaire begrenzing noodzakelijk is, wordt deze financieringsnorm toegevoegd om een gelijke financiering te voorzien voor voorzieningen met een gelijk aantal bewoners. De financieringsnorm is als volgt:
1 voltijdsequivalent per 30 bewoners

Artikel 4

Aan artikel 432 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1°, 2°, 4°, 5°, 6°en 7° wordt verduidelijkt dat de hoofdverpleegkundige wordt beschouwd als een verpleegkundige (en dus ook mee wordt genomen voor de norm verpleegkundigen).

Met punt 3° wordt een komma toegevoegd om de leesbaarheid van de zin te vergemakkelijken.

Artikel 5

Aan artikel 434 van het BVR VSB worden twee wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° wordt het bedrag, dat een centrum voor dagverzorging per dag, per gebruiker, mag factureren aan de zorgkassen, verhoogd. De huidige financiering van de IFIC-meerkost is ook van toepassing op centra voor dagverzorging (CDV), waardoor deze financiering ook geïntegreerd moet worden in de BTZ CDV bedragen. Aangezien de berekening van de BTZ voor de centra voor dagverzorging geen verschillende elementen vat, zoals bij de BTZ voor de woonzorgcentra is het enkel mogelijk om de huidige bedragen, opgenomen in de regelgeving te verhogen.

Met punt 2° wordt het bedrag, dat een palliatief centrum voor dagverzorging per dag, per gebruiker, mag factureren aan de zorgkassen verhoogd. De huidige financiering van de IFIC-meerkost is ook van toepassing op de palliatieve centra voor dagverzorging (CDV), waardoor deze financiering ook geïntegreerd moet worden in de BTZ CDV bedragen. Aangezien de berekening van de BTZ voor de centra voor dagverzorging geen verschillende elementen vat, zoals bij de BTZ voor de woonzorgcentra, is het enkel mogelijk om de huidige bedragen, opgenomen in de regelgeving te verhogen.

Artikel 6

Aan artikel 453 van het BVR VSB worden volgende aanpassingen aangebracht.

Met punt 1° wordt de nieuwe kwalificatie 'hoofdverpleegkundigen' ter verduidelijking toegevoegd. Voorheen werden zij opgevraagd binnen de kwalificatie 'verpleegkundigen'. Met dit besluit worden de persoonsgegevens binnen hun eigen kwalificatie opgevraagd.

Met punt 2°, 3°, 4° en 5° wordt voor de logistiek medewerker in de zorg en de BelRAI-coördinator toegevoegd dat het aantal gepresteerde/gelijkgestelde/niet-gelijkgestelde dagen en het aantal gepresteerde/geassimileerde uren ook wordt gebruikt voor de berekening van de financiering binnen het nieuwe artikel 504/6, dat toegevoegd wordt met dit besluit. Het nieuwe artikel 504/6 omvat de bijkomende financiering voor het ondersteunend personeel. De BelRAI-coördinator en de logistiek medewerker in de zorg worden gefinancierd via het deel A2 van de basistegemoetkoming voor zorg, voor zover er ruimte is binnen het deel A2 (15,75% van het deel A1). Indien een voorziening een vol deel A2 heeft (gevuld met zorgpersoneel), is er geen financiering meer mogelijk voor de BelRAI-coördinator en de logistiek medewerker in de zorg. Met deze aanpassing wordt voorzien dat de prestaties alsnog worden meegenomen in de berekening van het nieuw deel K2 zodat de IFIC-meerkost alsnog gedekt is. Daarnaast wordt de baremieke anciënniteit toegevoegd aan de op te vragen personeelsgegevens voor deze twee kwalificaties, aangezien de anciënniteit een noodzakelijk element is binnen de berekening van het nieuwe deel K2 (financiering op basis van de IFIC-categorie en anciënniteitsvork).

Met punt 6°, 7°, 8°, 9° en 10° wordt toegevoegd dat het aantal gepresteerde/gelijkgestelde/niet-gelijkgestelde dagen en het aantal gepresteerde/geassimileerde uren gebruikt wordt voor de berekening van de financiering binnen het nieuwe artikel 504/6, dat toegevoegd wordt met dit besluit. Het nieuwe artikel 504/6 omvat de bijkomende financiering voor het ondersteunend personeel. Daarnaast wordt de baremieke anciënniteit toegevoegd aan de op te vragen personeelsgegevens voor deze twee kwalificaties, aangezien de anciënniteit een noodzakelijk element is binnen de berekening van het nieuwe deel K2 (financiering op basis van de IFIC-categorie en anciënniteitsvork).

Met punt 11° wordt het opvragen van de gegevens in het kader van het functiecomplement voor hoofdverpleegkundigen, teamverantwoordelijken die in het bezit zijn van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein, hoofdparamedici en kinesitherapeuten die dienstverantwoordelijke zijn geschrapt. Het opvragen van deze gegevens is niet langer nodig, omdat de financiering hiervan, voorzien in het deel E2 wordt geschrapt. De financiering van het functiecomplement zit immers ook verweven in het IFIC-doelbarema. Aangezien de loonkostbedragen worden aangepast naar de IFIC-doelbarema's, moet dit deel geschrapt worden, omdat dubbelfinanciering niet mogelijk is.

Met punt 12° worden er twee leden geschrapt, aangezien het opvragen van deze gegevens kadert in de berekening van de financiering omschreven in artikel 663/4, die geschrapt en geïntegreerd wordt in de basistegemoetkoming voor zorg. De financiering van 663/4 omvat de waarborgregeling van de BAF, waardoor het niet langer nodig is om deze gegevens op te vragen.

Artikel 7

Met dit artikel wordt de expliciete vermelding naar kinesitherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten opgeheven, aangezien de norm in het verleden werd samengevoegd onder één norm: personeel voor reactivering.

Artikel 8

Met dit artikel worden twee punten opgeheven, omdat de financiering van het functiecomplement voor hoofdverpleegkundigen, teamverantwoordelijken die in het bezit zijn van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein, hoofdparamedici en kinesitherapeuten die dienstverantwoordelijke zijn met minstens achttien jaar anciënniteit en de financiering van de titels en de beroepskwalificaties verdwijnen binnen de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 9

Aan artikel 473 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° wordt de naamgeving van het deel A1 aangepast, aangezien deze niet langer enkel de financiering van het genormeerd personeel bevat, maar er ook een financiering voor de kwalificatie hoofdverpleegkundigen en een loonkostfinanciering voor de begeleider wonen en leven wordt toegevoegd. De naam van het deel A1 wordt dus aangepast naar: "Deel A1: financiering van de personeelsnormen conform artikel 429 tot en met 432".

Met punt 2° worden enkele punten opgeheven, gezien deze delen worden geschrapt in de BTZ. De financiering van deze delen zit verwerven zit in het IFIC-doelbarema. Met deze integratie passen we de huidige loonkostbedragen aan naar de IFIC-doelbarema's waardoor het essentieel is om deze delen te schrappen in de financiering, omdat er anders sprake zou zijn van dubbelfinanciering.

Met punt 3° wordt de naamgeving van het deel "E3" aangepast naar het deel "E" aangezien deel E1 en E2 worden opgeheven en er dus nog maar één deel binnen E overblijft.

Met punt 4° wordt de naamgeving van het deel K aangepast naar: "Deel K1: forfaitaire financiering ondersteunend personeel". De naamgeving wordt aangepast, omdat er met dit besluit wordt voorzien in een bijkomende financiering voor het ondersteunend personeel, het nieuwe deel K2. Het is dus belangrijk om het verschil van beide delen te duiden, aangezien het deel K1 de forfaitaire financiering van het ondersteunend personeel omvat (geen link met reële tewerkstelling) en het deel K2 een bijkomende financiering is voor het ondersteunend personeel (wel een link met reële tewerkstelling).

Met punt 5° wordt een nieuw punt toegevoegd, het deel K2: bijkomende financiering ondersteunend personeel. Deze financiering wordt voorzien om de IFIC-meerkost te dekken voor de medewerkers van het ondersteunend personeel, die ingestapt zijn in IFIC-systeem.

Met punt 5° wordt een punt toegevoegd, dat betrekking heeft op de anciënniteitsberekening binnen het nieuwe deel K2. Dit punt wordt toegevoegd, omdat de anciënniteitsberekening op een andere wijze zal worden afgerond dan de anciënniteitsberekening voor het zorgpersoneel. Het resultaat van de anciënniteitsberekening binnen het deel K2 wordt afgerond naar onder om tot een geheel getal te komen. Dit is noodzakelijk om te bepalen tot welke anciënniteitsvork een medewerker binnen de financiering van het deel K2 zal behoren. Bv. berekening geeft een resultaat van 5,99 jaar -> zal afgerond worden naar 5 jaar, 15,01 jaar -> zal afgerond worden naar 15 jaar.

Met punt 7° wordt de formule van de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg, die men per verblijfsdag, per gebruiker mag factureren aan de zorgkas aangepast. De delen A3, E1 en E2 en E4 worden geschrapt uit de formule. Het deel E3 wordt in de formule aangepast naar deel E aangezien er nog maar één deel E overblijft. “K” wordt in de formule vervangen door “K1” en de aanpassingscoëfficiënt wordt aangepast naar het aanpassingsbedrag. Tot slot wordt “K2” toegevoegd, omdat dit een nieuw deel is in de formule van de berekening.

Met punt 8 worden een aantal punten opgeheven gezien deze binnen de berekening worden geschrapt ten gevolge van de integratie. Het opheffen van het eerste punt kadert in de maatregel van het omzetten van de huidige coëfficiënt begeleider wonen en leven naar een loonkostfinanciering. De overige punten worden geschrapt, omdat de financiering van deze delen in het IFIC-doelbarema zit.

Met punt 9° wordt de naamgeving van het Deel “E3” aangepast naar het deel “E” aangezien de delen E1 en E2 worden opgeheven en er dus nog maar één deel binnen E overblijft.

Met punt 10° wordt het huidige punt 18° vervangen, aangezien de naamgeving van het deel K wordt aangepast naar: “Deel K1: forfaitaire financiering ondersteunend personeel”.

Met punt 11° wordt een nieuw punt 19° ingevoegd, het deel K2, voor de bijkomende financiering van het ondersteunend personeel.

Met punt 12° wordt de huidige aanpassingscoëfficiënt aangepast naar een aanpassingsbedrag. Met het BVR van 16 januari 2026 werd een op deel K van de BTZ toe te passen aanpassingscoëfficiënt ingevoerd. Deze aanpassingscoëfficiënt zorgt voor een vermindering van deel K met 0,97 euro en leidt ertoe dat een nominale correctie van 29.300.000 euro wordt gerealiseerd. In punt 21° van artikel 473, §3, eerste lid, van het BVR van 30 november 2018 is voorzien dat bij overschrijding van de spilindex 133,28 en 135,95 de aanpassingscoëfficiënt wordt aangepast zodat de vermindering met 0,97 euro en de totale correctie van 29.300.000 euro behouden blijft. Een aanpassing van de aanpassingscoëfficiënt voor een volgende spilindexoverschrijding na 135,95 was nog niet opgenomen. Met het voorliggend besluit wordt de aanpassingscoëfficiënt vervangen door een niet te indexeren aanpassingsbedrag van 0,97 euro. Dit zorgt ervoor dat de aanpassingscoëfficiënt niet telkens moet aangepast worden bij een spilindexoverschrijding en de correctie van 29.300.000 euro gegarandeerd blijft.

Met punt 13° wordt het getal 18° vervangen door het getal 19° aangezien het nieuwe deel K2 ook valt onder dit lid.

Met punt 14° wordt paragraaf 4 opgeheven, omdat de huidige coëfficiënt begeleider wonen en leven wordt vervangen door een loonkostfinanciering, voorzien binnen het deel A1.

Artikel 10

Aan artikel 474 van het BVR VSB worden drie wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° wordt het genormeerd personeel vervangen door de woorden de personeelsnormen, aangezien het deel A1 niet langer louter de financiering is van het genormeerd personeel (maar ook van de bijkomende financiering hoofdverpleegkundigen en financiering begeleider wonen en leven) en de naamgeving in dat kader wordt aangepast om allesomvattend te zijn.

Met punt 2° wordt verduidelijkt dat de hoofdverpleegkundige worden beschouwd als een verpleegkundige (en dus ook mee wordt genomen voor de norm verpleegkundigen).

Met punt 3° wordt de expliciete vermelding naar kinesitherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten opgeheven, aangezien de norm in het verleden werd samengevoegd onder één norm: personeel voor reactivering.

Artikel 11

Aan artikel 475 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9° en 10° wordt verduidelijkt dat de hoofdverpleegkundige wordt beschouwd als een verpleegkundige (en dus ook mee wordt genomen voor de norm verpleegkundigen).

Met punt 2° wordt punt i) van dit artikel opgeheven, aangezien dit verwijst naar de erkenningsvoorwaarden voor de begeleider wonen en leven. Aangezien er een financieringsnorm wordt toegevoegd en er een loonkostfinanciering wordt voorzien in het deel A1 mogen ze niet langer uitgesloten worden voor de berekening van het voltijdsequivalent binnen het deel A1.

Met punt 3° wordt de naamgeving van het deel “E3” aangepast naar het deel “E”, aangezien deel E1 en E2 worden opgeheven en er dus nog maar één deel binnen E overblijft.

Artikel 12

Met dit artikel wordt de verwijzing naar artikel 430 aangepast, aangezien we in artikel 430 een norm toevoegen voor de hoofdverpleegkundigen en de begeleider wonen en leven en de theoretische norm enkel berekend moet worden op het genormeerd personeel (en niet op de hoofdverpleegkundige norm en de norm begeleider wonen en leven).

Artikel 13

Aan artikel 478 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° schrappen we een zin in paragraaf 1, aangezien deze niet langer van toepassing is.

Met punt 2° t.e.m. 12° wordt verduidelijkt dat de bachelor en gegradueerde hoofdverpleegkundige worden beschouwd als een verpleegkundige.

Met punt 13° schrappen we paragraaf 6, aangezien deze niet langer van toepassing is.

Artikel 14

Met dit artikel wordt de verwijzing naar artikel 484 van het BVR VSB aangepast naar artikel 484, §1, tweede lid, zodat deze enkel verwijst naar het bedrag van de financiering van het genormeerde personeel.

Artikel 15

Aan artikel 480 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1°, 2°, 5° en 6° wordt verduidelijkt dat de bachelor en gegradueerde hoofdverpleegkundige worden beschouwd als een verpleegkundige.

Met punt 3° passen we de huidige loonkostbedragen aan naar de IFIC-doelbarema's. Daarnaast worden voor alle kwalificaties (verpleegkundigen, zorgkundigen en personeel voor reactivering) de anciënniteitstrappen aangepast. Er worden de volgende trappen aangepast en toegevoegd:

- vanaf 14 jaar en kleiner dan 16 jaar;
- vanaf 16 jaar en kleiner dan 20 jaar;
- vanaf 20 jaar en kleiner dan 24 jaar;
- vanaf 24 jaar.

Met punt 4° wordt de verwijzing naar artikel 484 toegevoegd, omdat dat artikel bepaald hoeveel hoofdverpleegkundigen als bachelor en hoeveel hoofdverpleegkundigen als gegradueerde zullen gefinancierd worden.

Met punt 7° voegen we de loonkosten toe voor de bijkomende financiering die wordt voorzien voor de bachelor hoofdverpleegkundigen.

Met punt 8° voegen we vijf paragrafen toe:

- een paragraaf 8 die de loonkost toevoegt voor de bijkomende financiering die wordt voorzien voor de gegradueerde hoofdverpleegkundigen en hoofdverpleegkundig ziekenhuisassistenten;
- een paragraaf 9 die de loonkostfinanciering voor de begeleider wonen en leven toevoegt;
- een paragraaf 10, 11 en 12 die de financiering van de referentiepersoon dementie regelt. De loonkostbedragen voor de referentiepersoon dementie wijzigen niet met deze integratie: daarom worden ze nu afzonderlijk vermeld.

Artikel 16

Aan artikel 481 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° wordt de verwijzing naar artikel 484 aangepast. Artikel 484 regelt de financiering van het deel A1. Aangezien het deel A1 wordt verruimd naar een financiering van zowel het genormeerd personeel, de bijkomende financiering voor de hoofdverpleegkundigen en de financiering van de begeleider wonen en leven moet de verwijzing aangepast worden, omdat de verwijzing enkel van toepassing is op het genormeerd personeel en niet het gehele nieuwe deel A1.

Met punt 2° wordt verduidelijkt dat de bachelor hoofdverpleegkundige wordt beschouwd als een verpleegkundige.

Met punt 3° wordt ook hier de verwijzing naar artikel 484 aangepast, zodat deze enkel verwijst naar het bedrag van de financiering van het genormeerd personeel.

Punt 4° betreft louter een technische aanpassing. Ten gevolge van een voorgaand wijzigingsbesluit werd de term 'verzorgende personeel' aangepast naar zorgkundigen. Dit wordt met dit punt rechtgezet.

Artikel 17

Met dit artikel wordt verduidelijkt dat hoofdverpleegkundige wordt beschouwd als een verpleegkundige.

Artikel 18

Aan artikel 483 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1°, 3° en 6° wordt verduidelijkt dat hoofdverpleegkundige wordt beschouwd als een verpleegkundige.

Met punt 2°, 5° en 8° wordt de verwijzing naar artikel 484 van het BVR VSB aangepast naar artikel 484, §1, tweede lid, zodat deze enkel verwijst naar het bedrag van de financiering van het genormeerd personeel.

Punt 4° en 7° betreft een louter technische aanpassing om in het gehele artikel 483 de verwijzing naar het te financieren bedrag van het genormeerd personeel recht te zetten.

Artikel 19

Aan artikel 484 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1° wordt in paragraaf 1, het eerste lid vervangen door een nieuw lid. Dit nieuwe lid regelt het nieuwe basisbedrag van de financiering van de personeelsnormen. Dit basisbedrag is het resultaat van de som van:

- het te financieren bedrag van het genormeerd personeel;
- het te financieren bedrag van de bijkomende financiering voor de hoofdverpleegkundige;
- het te financieren bedrag van de financiering van de begeleider wonen en leven.

Daarnaast wordt het huidige tweede lid vervangen door een nieuw tweede lid waarin staat bepaald hoe het te financieren bedrag van het genormeerd personeel wordt berekend.

Met punt 2° wordt in paragraaf 1 de verwijzing naar het eerste lid vervangen door het tweede aangezien deze verwijzing verwijst naar het genormeerd personeel en het te financieren bedrag van het genormeerd niet langer wordt geregeld in het eerste lid, maar in het tweede lid.

Met punt 3° wordt het huidige derde lid, dat met dit besluit het vierde lid wordt, vervangen. Het nieuwe vierde lid regelt de berekening van het te financieren bedrag van de bijkomende financiering voor de hoofdverpleegkundige. Het resultaat is gelijk aan de som van het aantal voltijds equivalenten die hoofdverpleegkundige zijn vermenigvuldigd met de loonkosten van die kwalificatie. In punt 1° van dit nieuwe lid wordt de berekening van het aantal voltijds equivalenten toegelicht. Het aantal voltijds equivalenten is het resultaat van het minimum tussen het aantal voltijds equivalent hoofdverpleegkundigen en het aantal voltijds equivalent gefinancierde verpleegkundigen binnen het te financieren bedrag van het genormeerd personeel **(= begrenzing 1)**. Als het aantal voltijds equivalenten die hoofdverpleegkundigen zijn, hoger ligt dan wat bepaald staat volgens de financieringsnorm (1 voltijdsequivalent per 30 bewoners), dan wordt deze eerst toegepast op het aantal voltijds equivalenten gegradueerde hoofdverpleegkundigen en nadien op het aantal voltijdsequivalent bachelor hoofdverpleegkundigen **(= begrenzing 2)**.

Met punt 4° wordt aan paragraaf 1 een vijfde en zesde lid toegevoegd.

- Het vijfde lid regelt het te financieren bedrag voor de begeleider wonen en leven. Het aantal voltijds equivalenten is gelijk aan het minimum tussen het aantal aanwezige voltijds equivalenten en het aantal voltijds equivalenten volgens de financieringsnorm. Als men bijgevolg meer voltijds equivalenten begeleiders wonen en leven heeft dan nodig is voor de financieringsnorm, zal de financiering afgetopt worden op de financieringsnorm.

- Het zesde lid wordt toegevoegd, aangezien het bedrag van de financieringsnorm van de personeelsnormen gedeeld moet worden door het aantal verblijfsdagen voor de bewoners in de referentieperiode.

Met punt 5° wordt de verwijzing naar het 'genormeerd personeel' aangepast naar "de personeelsnormen", aangezien de financiering van het hele deel A1 wordt uitgebreid en niet langer enkel het genormeerd personeel omvat.

Artikel 20

Aan artikel 487 van het BVR VSB worden volgende wijzigingen aangebracht.

Met punt 1°, 5° en 6° wordt verduidelijkt dat de hoofdverpleegkundige wordt beschouwd als een verpleegkundige.

Met punt 2° wordt de verwijzing naar artikel 480 gewijzigd, aangezien artikel 480 met dit besluit niet langer enkel de loonkosten voor het genormeerd personeel bevat, maar ook de loonkosten van de bijkomende financiering van de hoofdverpleegkundigen en de loonkost van de begeleider wonen en leven.

Met punt 3° wordt de verwijzing naar artikel 484 van het BVR VSB aangepast naar artikel 484, §1, tweede lid, zodat deze enkel verwijst naar het bedrag van de financiering van het genormeerd personeel.

Met punt 4° wordt na het woord "gefinancierd" telkens het woord "genormeerd" toegevoegd, aangezien het deel A2 wordt berekend op het genormeerd personeel. Het deel A2, dat de financiering van het bovennormpersoneel regelt wordt berekend op basis van het te financieren bedrag voor het genormeerd personeel in het deel A1 (deel A2 = 15,75% van het genormeerd personeel in het deel A1).

Met punt 7° wordt het loonkostbedrag van de logistiek medewerker in de zorg aangepast naar het IFIC-doelbarema.

Met punt 8° wordt het loonkostbedrag van de BelRAI-coördinator aangepast naar het IFIC-doelbarema.

Artikel 21

Met dit artikel wordt onderafdeling 4, dat bestaat uit artikel 488 van het BVR VSB opgeheven. Deze onderafdeling en dit artikel regelde, de tegemoetkoming bedoeld om de harmonisering van de barema's te dekken voor alle leden van het zorgpersoneel die beschikken over de kwalificatie van zorgkundige. Aangezien de harmonisering vervat zit in het IFIC-doelbarema en de loonkostbedragen voor de zorgkundigen worden aangepast naar de IFIC-doelbarema's, moet deze financiering opgeheven worden, aangezien er anders sprake zou zijn van dubbelfinanciering.

Artikel 22

Met dit artikel wordt onderafdeling 9, dat bestaat uit artikel 496 van het BVR VSB opgeheven. Deze onderafdeling en dit artikel regelden de financiering van de functie van hoofdverpleegkundige of teamverantwoordelijke die in het bezit is van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein. Aangezien dit vervat zit in het IFIC-doelbarema en de loonkostbedragen voor de verpleegkundige worden aangepast naar de IFIC-doelbarema's en er wordt voorzien in een bijkomende financiering voor de hoofdverpleegkundige moet deze financiering opgeheven worden, aangezien er anders sprake zou zijn van dubbelfinanciering.

Artikel 23

Met dit artikel wordt onderafdeling 10, dat bestaat uit artikel 497 van het BVR VSB opgeheven. Deze onderafdeling en dit artikel regelde de financiering van het functiecomplement voor hoofdverpleegkundigen, teamverantwoordelijken die in het bezit zijn van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein, hoofdparamedici en kinesitherapeuten die dienstverantwoordelijke zijn. Aangezien dit vervat zit in het IFIC-doelbarema en de loonkostbedragen voor de verpleegkundige en het personeel voor reactivering worden aangepast naar de IFIC-doelbarema's moet deze financiering opgeheven worden, aangezien er anders sprake zou zijn van dubbelfinanciering.

Artikel 24

Met dit artikel wordt de naamgeving in onderafdeling 11 aangepast aangezien er (door het schrappen van deel E1 en E2) nog maar één deel over blijft. Het deel E3 wordt bijgevolg gewijzigd naar het deel E.

Artikel 25

Met dit artikel wordt in artikel 498 van het BVR VSB, dat de financiering van de referentiepersoon dementie regelt, in paragraaf 1 een vijfde criteria toegevoegd dat verwijst naar de loonkosten voor de referentiepersoon dementie in artikel 480, §10, §11 of §12. Aangezien de loonkosten van de referentiepersoon dementie niet worden aangepast naar de IFIC-doelbarema's (zoals voor de bachelor/gegradueerde verpleegkundigen en personeel voor reactivering, die geen referentiepersoon dementie zijn, wel werd gedaan) werd deze verwijzing toegevoegd.

Artikel 26

Met dit artikel wordt onderafdeling 12, dat bestaat uit artikel 499 van het BVR VSB opgeheven. Deze onderafdeling en dit artikel regelden de financiering van de titels en beroepskwalificaties zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 28 december 2011. Aangezien de beroepstitels en beroepskwalificatie vervat zitten in het IFIC-doelbarema en de loonkostbedragen voor de bachelor/gegradueerde verpleegkundigen worden aangepast naar de IFIC-doelbarema's moet deze financiering opgeheven worden, aangezien er anders sprake zou zijn van dubbelfinanciering.

Artikel 27

Met dit artikel wordt de naamgeving van het deel K gewijzigd naar: Deel K1: Forfaitaire financiering ondersteunend personeel. Deze wijziging is noodzakelijk, omdat er met dit besluit een deel K2, voor de bijkomende financiering van het ondersteunend personeel, wordt toegevoegd.

Artikel 28

Met voorliggend besluit wordt het budget aanvullende financiering, dat voorheen als rechtstreekse subsidie werd uitbetaald aan de voorzieningen, vanaf 2027 afgebouwd en vanaf 2028 volledig geïntegreerd in deel K1 van de BTZ.

Het voor aanvullende financiering beschikbare budget van 21.474.707,25 euro wordt als volgt herleid naar een verhoging van deel K1:

21.474.707,25 euro/(86.994 erkende woongelegenheden WZC en CVK * 94,42% bezettingsgraad) = 0,72 euro.

Het aantal erkende woongelegenheden en de bezettingsgraad zijn dezelfde als waar rekening mee gehouden werd bij de begrotingsaanpassing 2026.

Het totale budget aanvullende financiering van 21.474.707,25 euro en dus de verhoging in 2028 van deel K1 met 0,72 euro is berekend aan spilindex 128,11. De basisbedragen in het BVR VSB zijn op basis van artikel 511 bepaald aan spilindex 103,04. Dit betekent een verhoging van deel K1 in artikel 504/1 met 0,58 euro (0,36*103,04/128,11). Op basis hiervan verhoogt het huidige deel K in artikel 504/1 aan spilindex 103,04 van 3,92 euro op 1 januari 2028 naar 4,5 euro.

Artikel 29

Met dit artikel wordt een nieuwe onderafdeling 21 toegevoegd:

"K2: Bijkomende financiering ondersteunend personeel."

Onder deze nieuwe onderafdeling wordt een artikel 504/6 toegevoegd dat voorziet in een bijkomende financiering voor het ondersteunend personeel. Verschillend van deel K1, dat voorziet in een forfaitaire financiering voor het ondersteunend personeel, is er binnen dit deel een link met reële tewerkstelling. Het toegevoegde deel K2 heeft als doel de IFIC-meerkost te waarborgen voor het ondersteunend personeel, dat ingestapt is in IFIC.

Deze bijkomende financiering wordt bijgevolg enkel berekend voor het ondersteunend personeel, dat ingestapt is in IFIC. Het bedrag van deze tegemoetkoming wordt berekend door de totale te financieren kost te delen door het aantal verblijfsdagen voor de bewoners in de referentieperiode.

Het nieuwe artikel 504/6 bestaat uit vier paragrafen:

Paragraaf 1: berekening van de tegemoetkoming

Het resultaat is het gevolg van de totale te financieren kost gedeeld door het aantal verblijfsdagen in de referentieperiode.

De totale te financieren kost wordt als volgt berekend:

1. berekening van het aantal voltijds equivalenten (ondersteunend personeel) per IFIC-categorie en per anciënniteitsvork.
2. Het resultaat van in punt 1 wordt vermenigvuldigd met de matrix loonbedragen.
3. Berekening van maximaal te financieren bedrag: dit is het resultaat van het grensbedrag vermenigvuldigd met het gemiddeld aantal bewoners in de referentieperiode.
4. De totale te financieren kost van het deel K2 is de kleinste waarde tussen het resultaat in 2. en 3.

Paragraaf 2: matrix met loonkostbedragen

Deze paragraaf voegt de matrix toe met de loonkostbedragen per categorie en per anciënniteitsvork. Enkel voor de chef-kok (IFIC-code 2621) werd er in de matrix een afzonderlijke categorie voorzien (aangezien de huidige financiering daar een stuk hoger ligt dan de andere IFIC-codes met dezelfde categorie).

Paragraaf 3: anciënniteitsberekening

Deze paragraaf voegt toe hoe de anciënniteit voor het ondersteunend personeel, dat ingestapt is in IFIC, wordt berekend. De anciënniteitsberekening is gelijkaardig aan de anciënniteitsberekening van het zorgpersoneel, met het verschil dat het resultaat voor het ondersteunend personeel een geheel getal is en er wordt afgerond naar onder. Dit ligt in lijn met de huidige financiering waar er ook wordt gefinancierd op basis van een geheel getal.

Paragraaf 4: voltijdsequivalent berekening

Deze paragraaf voegt de berekening van het voltijdsequivalent ondersteunend personeel. De berekening van het voltijdsequivalent is dezelfde als voor het zorgpersoneel, met als enige verschil dat het voltijdsequivalent van personeelsleden dat in aanmerking komt voor de berekening van de tegemoetkoming, verschillend is.

Bv. sociale/fiscale maribel wordt in de berekening van het voltijdsequivalent zorgpersoneel uitgesloten, maar het voltijdsequivalent van het ondersteunend personeel, tewerkgesteld via sociale/fiscale maribel, wordt wel meegenomen binnen het deel K2. Het principe van het deel K2 is dat wie vandaag in aanmerking komt voor de berekening van de IFIC-meerkostfinanciering, zal binnen het deel K2 ook in aanmerking zal komen.

Artikel 30

Met dit artikel wordt in artikel 505/1 van het BVR VSB het basisbedrag aangepast.

Woonzorgcentra met een bijkomende erkenning voor oriënterend kortverblijf kunnen voor elke gebruiker die binnen deze erkenning verblijft, een specifieke tegemoetkoming factureren aan de zorgkas. Het basisbedrag bepaald in artikel 505/1 aan spilindex 103,04 bedraagt 49,59 euro per dag, onderhevig aan indexering en is aanvullend op de basistegemoetkoming voor zorg. Het gaat over 44 voorzieningen.

Dit bedrag wordt verhoogd met 6% naar 52,57 euro. De IFIC-meerkost (VIA6) vertegenwoordigt immers globaal gezien 6% van de loonmassa.

Artikel 31

Met dit artikel worden de basisbedragen voor de basistegemoetkoming voor zorg voor de centra voor dagverzorging in het BVR VSB aangepast.

De basisbedragen worden verhoogd, zodat deze de IFIC-meerkost, die globaal gezien 6% van de loonmassa vertegenwoordigt, hierin vervat zit.

Het basisbedrag voor centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning voor zorgafhankelijke personen wordt verhoogd naar 52,81 euro.

Het basisbedrag voor centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning voor personen met een ernstige ziekte wordt verhoogd naar 99,08 euro.

Artikel 32

Met dit artikel wordt in artikel 534/4 van het BVR VSB het basisbedrag aangepast.

Voor de woonzorgcentra met een bijkomende erkenning voor de zorg en de ondersteuning van personen met jongdementie voorzien we een jaarlijkse subsidie met een vast forfaitair bedrag op basis van de effectieve bezetting. Het basisbedrag bepaald in artikel 534/4 aan spilindex 105,1 per woongelegenheid per jaar bedraagt 15.625 euro. Het gaat over 23 voorzieningen.
Dit bedrag wordt verhoogd met 6% naar 16.562,50 euro. De IFIC-meerkost (VIA6) vertegenwoordigt immers globaal gezien 6% van de loonmassa.

Artikel 33

Met dit artikel wordt artikel 663 van het BVR VSB opgeheven. Dit artikel regelde een afwijkingsbepaling in het kader van de gegevens, die via de elektronische vragenlijst, werden

doorgegeven voor de referentieperiode 1/7/2017-30/6/2018 voor de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg voor facturatiejaar 2019. Aangezien dit niet meer van toepassing is, wordt dit artikel geschrapt.

Artikel 34

Met voorliggend besluit wordt de aanvullende financiering, die zijn oorsprong heeft in de hervorming van het derde luik, geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Het bedrag aanvullende financiering voor het bovennorm zorgpersoneel wordt met ingang van 1/1/2027 (BTZ 2027) geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Met dit artikel wordt artikel 663/1 opgeheven, dat het recht op aanvullende financiering voor het bovennorm personeel regelde.

Artikel 35

Met dit artikel wordt artikel 663/2, dat de voorwaarden om in aanmerking te komen op een aanvullende financiering voor het bovennormpersoneel regelde, opgeheven. Het bedrag van de aanvullende financiering voor het bovennorm zorgpersoneel wordt met ingang vanaf 2027 geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 36

Met dit artikel wordt artikel 663/3, dat de berekening van de aanvullende financiering voor het bovennormpersoneel regelde, opgeheven. Het bedrag van de aanvullende financiering voor het bovennorm zorgpersoneel wordt met ingang vanaf 2027 geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 37

Met voorliggend besluit wordt de aanvullende financiering, die zijn oorsprong heeft in de hervorming van het derde luik, geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Het bedrag aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel wordt met ingang van 1/1/2028 (BTZ 2028) geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg. Het bedrag aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel wordt afgebouwd over twee jaar tijd. De middelen worden vanaf 2028 toegevoegd aan het forfaitaire deel K1. In 2027 worden de middelen ten gevolge van de afbouw van de BAF eenmalig ingezet als compenserende maatregel voor die voorzieningen die ten gevolge van de integratie een beperkte daling ondervinden ten opzichte van hun huidige IFIC-financiering (niet gevat in dit besluit).

Met dit artikel wordt artikel 663/4 als volgt aangepast:

Vanaf 2027 wordt het derde tot en met zesde lid vervangen door één nieuwe bepalingen:

1. Het betaalmoment wordt vanaf rechtenjaar 2027 aangepast, aangezien het rechtenbedrag voor 2027: 50% van het rechtenbedrag voor 2026 is en dit op voorhand gekend is. Hierdoor is een voorschot-saldo regeling niet langer noodzakelijk.

Artikel 38

Met dit artikel wordt artikel 663/4, dat het recht op aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel regelde, vanaf 1/1/2028 opgeheven. Het bedrag van de aanvullende

financiering voor het ondersteunend personeel wordt immers vanaf 2028 geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 39

Met dit artikel wordt artikel 663/5, dat de voorwaarden om in aanmerking te komen op een aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel en de afbouw van deze waarborgregeling regelde, voor rechtenjaar 2026, 2027 en 2028 als volgt aangepast:

2026: het huidige punt 8°, dat de afbouw voorzag voor 2026 wordt vervangen door een nieuw punt 8° waarin voor 2026 er geen afbouw wordt voorzien en hetzelfde geplafonneerde bedrag wordt gebruikt als voor 2025.

2027: er wordt een punt 9° toegevoegd waarin staat bepaald dat het bedrag voor 2027 gelijk is aan 50% van het bedrag voor 2026. De vrijgekomen middelen uit deze afbouw gaan in 2027 eenmalig naar een compenserende maatregel voor die voorzieningen die ten gevolge van de integratie van IFIC in de BTZ een beperkte daling ondervinden ten opzichte van hun huidige IFIC-financiering (niet gevat in dit besluit).
2028: er wordt een punt 10° toegevoegd waarin staat bepaald dat het bedrag voor 2028 gelijk is aan 0%. Vanaf 2028 wordt het volledige bedrag van de aanvullende financiering ondersteunend personeel geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg. De vrijgekomen middelen uit deze afbouw gaan vanaf 2028 integraal naar de verhoging van het forfaitair deel K1.

Artikel 40

Met dit artikel wordt artikel 663/5, dat de voorwaarden om in aanmerking te komen op een aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel en de afbouw van deze waarborgregeling regelde, vanaf 1/1/2028 opgeheven. Het bedrag van de aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel wordt immers vanaf 2028 geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 41

Met dit artikel wordt artikel 663/6, dat de berekening van de aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel regelde, vanaf 1/1/2027 opgeheven. Vanaf rechtenjaar 2027 zal de aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel niet langer berekend worden, maar zal het rechtenbedrag voor 2027 gelijk zijn aan 50% van het rechtenbedrag 2026. Hierdoor kan dit artikel opgeheven worden.

Artikel 42

Met dit artikel wordt artikel 663/7, dat voorzag in een volledige afbouw van de aanvullende financiering ondersteunend personeel na tien jaar en de toewijzing van het vrijgekomen budget aan het budget ter financiering van de basistegemoetkoming voor zorg, vanaf 1/1/2028 opgeheven. Vanaf 2028 wordt het volledige bedrag van de aanvullende financiering ondersteunend personeel geïntegreerd in de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 43

Met dit artikel wordt artikel 663/8 dat voorzag in het opvragen van de gegevens voor de berekening van de aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel, vanaf 1/1/2027 opgeheven. Vanaf rechtenjaar 2027 zal de aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel niet langer berekend worden, waardoor een zorgvoorziening ook geen recht kan verliezen, als er geen gegevens werden bezorgd voor 30 november van de voorliggende referentieperiode.

Artikel 44

Met dit artikel wordt artikel 663/9 dat voorzag in een boete voor onterecht aangegeven personeel, vanaf 1/1/2027 opgeheven. Vanaf rechtenjaar 2027 wordt het bedrag aanvullende financiering voor bovennorm zorgpersoneel geïntegreerd. Het bedrag aanvullende financiering voor het ondersteunend personeel wordt vanaf rechtenjaar 2027 niet langer berekend op basis van personeelsgegevens in de referentieperiode waardoor dit artikel opgeheven wordt.

Artikel 45

Met dit artikel wordt artikel 663/10 van het BVR VSB opgeheven. Dit artikel regelde een afwijkingsbepaling in het kader van de gegevens, die via de elektronische vragenlijst, werden doorgegeven voor de referentieperiode 1/7/2017-30/6/2018 voor de openbare zorgvoorzieningen. Aangezien dit niet meer van toepassing is, wordt dit artikel geschrapt.

Artikel 46

Met dit artikel wordt artikel 663/11 van het BVR VSB opgeheven. Dit artikel regelde een eenmalige overbruggingstoelage die in september 2020 werd betaald. Aangezien dit artikel niet meer van toepassing is, wordt dit opgeheven.

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten

Artikel 47

Met dit artikel wordt in artikel 2 van het BVR sociale akkoorden in het eerste lid de hoofdverpleegkundige toegevoegd aan de lijst met personeelsleden met automatisch recht. Aangezien ze voorheen vielen onder de kwalificatie 'verpleegkundige' en er met voorliggend besluit een aparte kwalificatie wordt toegevoegd voor de hoofdverpleegkundige, wordt dit ter verduidelijking toegevoegd.

Artikel 48

Met dit artikel wordt de verwijzing naar het deel E3 gewijzigd naar het deel E, aangezien met voorliggend besluit de naamgeving van het huidige deel E3 wordt gewijzigd naar het deel E.

Artikel 49

Met dit artikel wordt het volledige artikel 16/3 van het BVR sociale akkoorden, dat de tegemoetkoming voor de premies voor titels en beroepskwalificaties die een centrum voor dagverzorging betaald heeft aan de rechthebbende verpleegkundige met toepassing van artikel 1, §1 en §2, van het koninklijk besluit van 28 december 2011, opgeheven. Aangezien de premies voor titels en beroepskwalificaties vervat zitten in het IFIC-doelbarema en het basisbedrag van de basistegemoetkoming voor zorg, voor de centra voor dagverzorging, wordt verhoogd (om de globale IFIC-meerkost van 6% te dekken) moet deze financiering opgeheven worden, omdat er anders sprake zou zijn van dubbelfinanciering.

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers

Artikel 50

Met voorliggend besluit wordt de financiering van de begeleider wonen en leven aangepast van een coëfficiënt naar een loonkostfinanciering. Hierdoor dient in de erkenningsvoorwaarden ook een aanpassing te gebeuren, aangezien deze verwijst naar de financiering via de coëfficiënt.

Artikel 51

Met dit artikel worden de erkenningsnormen bepaald in artikel 45 van bijlage 11, voor de begeleider wonen en leven verduidelijkt. De huidige erkenningsnorm is voor interpretatie vatbaar. Om eenzelfde financierings- en erkenningsnorm te hanteren worden vier wijzigingen aangebracht in het artikel:

In paragraaf 1 wordt de zin met de einddatum 30 juni 2023 geschrapt en vervangen door een zin zonder specifieke begin- en/of einddatum.

In paragraaf 1, punt 3° worden punt a) en b) vervangen, zodat deze bepaling zowel voor de erkenningsnormen als voor de financieringsnormen op dezelfde manier toegepast kan worden en ook kommagetallen vat. Op heden is daar een hiaat in de overgang tussen de verschillende categorieën. Deze normen worden gebruikt in artikel 430 §2, vandaar dat ook artikel 45 in dit besluit gewijzigd moet worden.

Punten c) tot en met h), met inbegrip van de zin 'Vanaf 1 juli 2023 wordt dit als volgt bepaald:', worden overbodig door bovenstaande wijzigingen.

Tot slot wordt ook de zin "Vanaf 1 juli wordt dit als volgt bepaald" opgeheven. De eerste wijziging van dit artikel maakt deze zin overbodig.

Artikel 52

Met voorliggend besluit wordt de financiering van de begeleider wonen en leven aangepast van een coëfficiënt naar een loonkostfinanciering. Hierdoor dient in de erkenningsvoorwaarden ook een aanpassing te gebeuren, aangezien deze verwijst naar de financiering via de coëfficiënt

Hoofdstuk 4. Slotbepalingen

Artikel 53

Met dit artikel regelen we de inwerkingtreding van artikel 39 op 1 januari 2026.

Artikel 55

Met dit artikel regelen we de inwerkingtreding van artikel 1 tot en met artikel 37, artikel 41 en artikel 43 tot en met 52 op 1 januari 2027, met het oog op de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg voor het facturatiejaar 2027. De basistegemoetkoming voor zorg voor het facturatiejaar 2027 is berekend op basis van de referentieperiode 1/7/2025-30/6/2026.

Artikel 56

Met dit artikel regelen we de inwerkingtreding van artikel 38, artikel 40, artikel 42 en artikel 44 op 1 januari 2028 aangezien vanaf 1/1/2028 het volledige bedrag van de aanvullende financiering ondersteunend personeel geïntegreerd is in de basistegemoetkoming voor zorg.

Artikel 57

De Vlaamse minister bevoegd voor de sociale bescherming en de Vlaamse minister bevoegd voor de zorg zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Met voorliggend ontwerpbesluit wordt de integratie van de IFIC-financiering in de basistegemoetkoming voor zorg (en enkele neven financieringsstromen) voorzien via volgende maatregelen:

- Deel A1: loonkostbedragen aanpassen naar IFIC-doelbarema's
- Deel A1: verhogen van anciënniteitsvorken
- Deel A1: financiering kwalificatie hoofdverpleegkundigen
- Deel A1: financiering begeleider wonen en leven
- Deel A2: automatische stijging t.g.v. stijging deel A1 + aanpassen loonkostbedragen logistiek medewerker in de zorg en BelRAI-coördinator naar IFIC-doelbarema's
- Schrappen deel A3, E1, E2, E4 en coëfficiënt begeleider wonen en leven
- Verhoging (forfaitair) deel K1 in 2028 (t.g.v. afbouw BAF ondersteunend personeel)
- Nieuw deel: K2 voor de bijkomende financiering van het ondersteunend personeel
- Integratie BAF zorg en afbouw en integratie BAF ondersteunend personeel
- Verhogen basisbedrag BTZ CDV
- Verhogen basisbedrag OCVK
- Verhogen basisbedrag jongdementie.

Naar aanleiding van bovenstaande wijzigingsbepalingen is er geen bijkomend budget vereist, want het gaat over een budgetneutrale integratie.

De vereiste budgetten voor de financiering in zijn huidige vorm zijn voorzien op het begrotingsartikel GB0-1GCF2FB-WT, basisallocatie GD319. Met voorliggend besluit zullen dezelfde middelen via de basistegemoetkoming voor zorg uitbetaald worden. Er zal dan ook bij BA2027 een herschikking gebeuren van het budget naar het begrotingsartikel GM0-AGCF2VD-WT, basisallocatie AGH026 (BTZ WZC/CVK- jongdementie- OCVK) en AGH027 (BTZ CDV).

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de huidige financiering voor 2026 (voor BTZ 2026 en IFIC-middelen bij BA2026).

Huidige financiering 2026	
	Totaal
IFIC budget (ouderenzorg & ELGEZ)	€ 285.044.100 *
Schrappen deel A3 (loonharmonisering zorgkundigen)	€ 3.632.533,29
Schrappen deel E1 (forfaitaire financiering hoofdverpleegkundigen)	€ 21.302.676,12
Schrappen deel E2 (financiering functiecomplement hoofdverpleegkundigen, hoofdparamedici, …)	€ 1.930.351,57
Schrappen deel E4 (financiering titels en beroepskwalificaties)	€ 3.143.205,61
Schrappen coëfficiënt begeleider wonen en leven	€ 55.139.625,82

BAF Zorg	€ 2.503.716,05
BAF ondersteunend	€ 22.105.557,13
Totaal	**€ 394.801.765,59**

* Het beschikbaar budget BA2026 is 279.455.000 euro. Dit zal nog vermeerderd worden met de middelen uit de indexprovisie (5.589.100euro), waardoor het totaal budget op 285.044.100 euro komt. In de tabel wordt het globale budget voor zowel de ouderenzorg als de ELGEZ-voorzieningen weergegeven. Het exacte budget voor ouderenzorg zal bepaald worden bij begrotingsaanpassing 2027 waarbij ook de middelen herschikt worden naar de allocaties ouderenzorg enerzijds en de allocaties thuiszorg en eerstelijn en gespecialiseerde zorg anderzijds. De opsplitsing zal dan gebeuren op basis van de meest actuele gegevens op dat moment.

Bovenstaande maatregelen zijn onderbouwd op basis van budgettaire simulaties waarbij de impact van de wijzigingen werd gesimuleerd op de elementen binnen de financiering van de basistegemoetkoming voor zorg waarop de maatregelen een impact hebben.

De simulaties werden opgezet op voorzieningsniveau op gegevens 2024 en geactualiseerd op basis van de laatst gekende gegevens voor de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg voor facturatiejaar 2026. Op basis van de financieringsbedragen, gefinancierde VTE's en ligdagen voor de berekening van de BTZ 2026 werd de impact van de verschillende maatregelen gesimuleerd. Aangezien de gegevens met betrekking tot de BTZ voor 2027 nog niet voorhanden zijn geven onderstaande cijfers de gesimuleerde impact weer op de financiering vandaag.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de impact van elke maatregel van de integratie op de binnen de basistegemoetkoming voor zorg.

	Benodigde budget
Deel A1: aanpassen loonkostbedragen + bijkomende anciënniteitstrappen	€ 156.361.076,25
Deel A1: bijkomende financiering hoofdverpleegkundigen	€ 44.910.558,89
Deel A1: financiering begeleider wonen en leven	€ 61.349.131,31
Deel A2 (stijgt ten gevolge van stijging deel A1)	€ 33.753.034,98
2027: Eénmalige overgangsregeling voor 2027 voor voorzieningen die een beperkte daling ondervinden ten gevolge van de integratie van IFIC in de BTZ t.o.v. de huidige financiering	€ 11.264.157,98
2028: Deel K1: verhoging bedrag in 2028 (afbouw BAF)	€ 22.105.557,13
Deel K2: bijkomende financiering ondersteunend personeel	€ 41.942.944,85
BTZ CDV: aanpassen bedrag	€ 2.042.756,33
Oriënterend kortverblijf: aanpassen bedrag	€ 456.483,60
Jongdementie: aanpassen bedrag	€ 399.358,00
Totaal	**€ 363.743.660,17**

Het grootste gedeelte van het IFIC-budget, het schrappen van het deel A3, E1, E2 en E4 en de BAF zorg werd gebruikt voor de aanpassingen in deel A1 en A2. De geschrapte delen (A3, E1, E2 en E4) zitten vervat in het doelbarema dus dat budget gaat naar de aanpassing van de loonkostbedragen.

Het budget voor de financiering van de begeleider wonen en leven werd hoofdzakelijk gehaald uit het schrappen van de coëfficiënt begeleider wonen en leven (het resterende stuk werd gehaald uit het IFIC-budget).

Het budget voor de éénmalige overgangsregeling in 2027 wordt gehaald uit de afbouw van de BAF.

Het budget voor de verhoging van het deel K1 vanaf 2028 werd gehaald uit de BAF ondersteunend personeel.

Het budget voor het deel K2 werd gehaald uit het IFIC-budget.

Het budget voor de integratie van IFIC in de BTZ CDV, het oriënterend kortverblijf en woonzorgcentra met erkenningen jongdementie werd ook gehaald uit het IFIC-budget

B. ESR-TOETS

Er is geen ESR-impact.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Voorliggend besluit van de Vlaamse Regering, dat wijzigingen brengt in de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg, is van toepassing voor alle woonzorgcentra, ook de woonzorgcentra uitgebaat door lokale openbare besturen.

4 BRUSSELTOETS

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

Dit besluit is ook van toepassing op de voorzieningen in Brussel, die erkend zijn door Vlaanderen.

Welke zijn de (afwijkende) regels?

Enkel de voorzieningen in Brussel, die erkend zijn door Vlaanderen zijn gevat met dit besluit.

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?

Niet van toepassing gezien het hier gaat over de financiering van voorzieningen.

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?

Dit besluit is ook van toepassing op alle voorzieningen in Brussel die erkend zijn door Vlaanderen, er zijn geen uitzonderingen of afwijkingen hierop.

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 wijze van financiering is voor de voorzieningen, erkend door Vlaanderen, onafhankelijk van de regio van een voorziening.

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

Dit besluit is enkel van toepassing voor voorzieningen erkend door Vlaanderen. Er zijn geen andere actoren die deze financiering voorzien voor voorzieningen erkend door Vlaanderen.

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

Dit besluit heeft geen impact op de meertaligheid van de Brusselse bevolking.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1° haar definitieve goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten, en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, wat betreft de integratie van de IFIC-financiering in de tegemoetkoming voor zorg voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging;

2° de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 tot financiering van sommige sociale akkoorden in bepaalde gezondheidsinrichtingen en -diensten, en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, wat betreft de integratie van de IFIC-financiering in de tegemoetkoming voor zorg voor woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en centra voor dagverzorging te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

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

Caroline GENNEZ