

**Contactpersoon** Helpdesk transitie voorzieningen  
**E-mail** [Transitievz.mailbox@vaph.be](mailto:Transitievz.mailbox@vaph.be)  
**Telefoon** 02/22 58 620  
**Bijlagen** Lijst 51 VZA correctiefase 1

## Toelichting bij uitvoering correctiefase 1 en fase 2

Op 10 mei 2018 werd het besluit van de Vlaamse Regering houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad. Dit besluit vormt de wettelijke basis voor de uitvoering van de correctiefase 1 en correctiefase 2.

### 1 Opzet van deze correctiefases

Deze twee fases zijn de volgende stappen in de transitie die ervoor zorgen dat ook die budgetten, net als de budgetten van de cliënten die via de nieuwe toeleidingsprocedure een PVB toegewezen en ter beschikking gesteld zijn, 'op maat' zijn, en met andere woorden rekening houden met feitelijk zorggebruik en met de reële zorgzwaarte.

Deze correcties gebeuren in twee fases. Een eerste fase gaat van start op 1 juli 2018. In deze fase worden de grootste historische verschillen tussen de vergunde zorgaanbieders weggewerkt. Elke PVB-budgethouder uit transitie zorg heeft op dat moment minstens 85% van zijn budget (op basis van het doorgegeven zorggebruik 2016 en de ingeschatte zorgzwaarte 2016).

Een tweede fase start in 2019 en eindigt eind 2022. Met deze fase beogen we het wegwerken van de historische verschillen voor alle voormalige gebruikers van zorg in natura, PAB, PGB en PVC. Dit betekent dat alle budgethouders een nieuw toegekend budget hebben dat geen rekening meer houdt met de vroegere zorgvorm of personeelsbestand van de vergunde zorgaanbieder waar men ondersteuning genoot. In deze fase wordt zoveel als mogelijk de parallel getrokken met de nieuwe budgethouder die via de reguliere toeleiding een budget krijgt toegekend.

De procedure 7/7 werd eveneens opgenomen in dit besluit maar wordt in een andere infonota toegelicht.

## 2 Correctiefase 1

### 2.1 Selectie

Het besluit vermeldt de 3 selectiecriteria waaraan een voormalige FAM-voorziening dient te voldoen om meegenomen te worden in deze eerste fase.

- Enkel die FAM-voorzieningen die op 31 december 2016 een erkenning hadden die bestond uit (semi-) residentiële of een combinatie van ambulante – en (semi-) residentiële zorgvormen komen in aanmerking. Een erkenning die louter samengesteld was uit enkel ambulante zorgvormen wordt niet mee opgenomen.
- Enkel die FAM-voorzieningen waarbij een correctiefactor groter dan 15% werd toegepast bij de berekening van de budgetten worden weerhouden. Het betreft FAM-voorzieningen met een correctiefactor van 84,99% of lager.
- Enkel bij die FAM-voorzieningen waarbij het VAPH heeft vastgesteld dat de instructies rond het doorgeven van ondersteuningsfuncties correct zijn opgevolgd, worden de budgetten van de gebruikers aangepast. Om dit te controleren werd een vergelijking gemaakt op FAM-niveau tussen het doorgegeven zorggebruik december 2016 in kader van de FAM-registratie en het zorggebruik december 2016 in transitie ZiN. Een verschil van meer dan 15% of grote verschillen op individueel niveau tussen gebruikers leidden tot niet selectie van de FAM-voorziening.

### 2.2 Praktische uitvoering

De selectie vond ondertussen plaats en de 51 vergunde zorgaanbieders die in aanmerking komen voor correctiefase 1 zijn op de hoogte gebracht via e-mail. Indien u geselecteerd bent, betekent dit concreet het volgende:

- Het VAPH herrekent alle budgetten van de budgethouders die op 31 december 2016 ondersteuning genoten binnen uw voorziening, tenzij deze budgethouders intussen overleden zijn of via een andere procedure (noodsituatie, meervraag of domicilie in het buitenland Vlaanderen of Brussel) een regulier budget bekomen hebben.
- De herrekening van de budgetten houdt in dat deze budgetten worden opgehoogd tot 85%.
- De budgethouders ontvangen in de laatste week van juni 2018 een nieuwe terbeschikkingstellingsbrief met de hoogte van het nieuwe budget.
- De oude terbeschikkingstellingen worden afgesloten op 30 juni 2018. Vanaf 1 juli 2018 beschikt iedere rechthebbende budgethouder over een nieuwe opgehoogde terbeschikkingstelling. Deze zijn te raadplegen via mijnvaph.be
- Het is mogelijk dat de budgethouder geen verschil ziet tussen het aantal personeelspunten dat hem in het verleden werd toegekend en de aangepaste personeelspunten. Dit komt doordat het verschil niet zichtbaar is met 2 cijfers na de komma. In mijnVAPH.be wordt het verschil tot 6 cijfers na de komma weergegeven.
- De correctiefase 1 heeft als doel om de historische verschillen tussen de vergunde zorgaanbieders weg te werken. Op dit ogenblik krijgen mensen met een gelijkaardige ondersteuning en zorgzwaarte soms een ander budget. Dat komt omdat er in het verleden verschillen gegroeid zijn tussen de verschillende zorgaanbieders. Wat met de huidige overeenkomst(en) van uw gebruikers? Het aantal punten in de overeenkomst(en) kan, na onderling overleg, worden aangepast aan het aangepast budget.

Het extra budget kan dienen om de huidige ondersteuning te verbeteren. Wel dient u als vergunde zorgaanbieder daarover afspraken te maken met de budgethouders.

- De aanpassingen in GIR dienen door de vergunde zorgaanbieder ten laatste een week na het afsluiten van de individuele dienstverleningsovereenkomst ingebracht. Automatisch aanpassingen vanuit het VAPH zijn niet mogelijk. In vele gevallen wordt de ondersteuning opgenomen door verschillende zorgaanbieders. In onderling overleg dienen de betrokken zorgaanbieders de individuele dienstverleningsovereenkomsten te vertalen in de GIR.

## 2.3 Financiering van correctiefase 1

De beschikbare middelen die kunnen worden ingezet om correctiefase 1 te financieren bestaan uit middelen Tax shift, bijkomende middelen Sociale Maribel en middelen in kader van VIA 5 – akkoord.

Tax shift	2.000.000 euro
VIA 5	4.000.000 euro
Sociale Maribel	6.525.000 euro

## 2.4 Methodiek

### 2.4.1 Algemeen

Doel van correctiefase 1 is om de budgetten van de gebruikers bij die zorgaanbieders waar de kloof (tussen de middelen die men als FAM had en de middelen die men zou moeten hebben conform zorgzwaarte en zorggebruik van de cliënten) het grootst is, te corrigeren door bijkomende middelen ter beschikking te stellen. Alle PVB's van de 51 geselecteerde zorgaanbieders worden opgehoogd tot 85%. Per zorgaanbieder is berekend hoeveel extra punten dienen toegekend en verdeeld over de gebruikers. Om deze bijkomende punten, die verdeeld worden over de transitiecliënten van de geselecteerde zorgaanbieders, te financieren gaan we uit van volgende methodiek. In grote lijnen komt het er op neer dat :

- we bepalen welk percentage van de verhoging kan gedragen worden met de middelen die het VAPH zelf verdeeld of kan recupereren (VIA en Taks shift). Uit simulaties blijkt dat 47,58 % van de bijkomende punten wordt vergoed via de bijkomende VIA 5 middelen en maatregel Tax shift. De resterende 52,42 % wordt vanuit middelen Sociale Maribel per VZA bijgepast. Aan het Fonds Sociale Maribel wordt een lijst overgemaakt die per voorziening aangeeft hoeveel middelen sociaal Maribel dienen bijgepast.

- in het besluit van 12 mei 2017 houdende de methodiek voor de berekening van de subsidies voor personeelskosten wordt een lijst toegevoegd, waarbij per betrokken SE het maximaal aantal subsidieerbare personeelspunten wordt verminderd met het aantal punten uit vorige stap. Deze vermindering gebeurt bij de berekening vanaf afrekening 2018. Vanaf 2019 gebeurt deze vermindering binnen de berekening van de maandelijkse voorschotten.

- concreet betekent dit dus dat van de personeelspunten die voor uw voorziening nodig zijn voor de correctiefase 1, door het VAPH slechts 47,58 % wordt gesubsidieerd; voor de overige middelen zal het Fonds van de Sociale Maribel extra personeelsequivalenten toekennen.

- het aandeel personeelspunten dat niet door het VAPH wordt gesubsidieerd, wordt aan de desbetreffende vergunde zorgaanbieder vastgeklikt. Dat betekent dat als iemand naar een andere voorziening verhuist of overlijdt, dezelfde vermindering van toepassing blijft. De budgethouder neemt wel zijn volledig budget mee. De Sociale Maribel zal de vermindering blijven compenseren. Deze regeling werd in overleg met de sociale partners uitgewerkt om te vermijden dat het Fonds Sociale Maribel niet bij elke wijziging nieuwe toekenningen moet doen.

*Voorbeeld:*

*VZA 1 recupereert 90 punten van correctiefase 1 via middelen Sociale Maribel vanaf 2019.*

*Voor 2018 recupereert VZA1 de helft, namelijk 45 punten via middelen Sociale Maribel.*

*Bij de bepaling van de zorggebonden punten 2018 voor het afrekeningsdossiers, worden van de geregistreerde voucher punten 45 in mindering gebracht.*

*Bij de bepaling van het aantal zorggebonden punten worden 90 punten in mindering gebracht binnen de voorschotberekening.*

*Ook om de organisatiegebonden kosten te berekenen zal rekening worden gehouden met deze vermindering.*

## **2.4.2 Hoe worden de opbrengsten van de Tax shift gerecupereerd ?**

De subsidie voor de personeelspunten wordt verminderd met 100 euro per VTE. Dit is de opstap vanaf 2018 van de lineaire RSZ-vermindering (25 euro per kwartaal). We doen dit voor alle ondersteuningsvormen gesubsidieerd in personeelspunten (ook MFC, DOP, RTH...).

## **2.4.3 VIA 5 - middelen**

Binnen de VIA 5 middelen is 4 miljoen euro voorzien vanaf 2019. Deze middelen worden aan de begroting VAPH vanaf 2019 toegevoegd en ingezet voor de financiering van correctiefase 1.

## **2.4.4 Middelen sociale Maribel**

Uit het overleg sociaal Maribel werd aangegeven dat 150 VTE à 43.500 euro kunnen ingezet. Deze toekenning van deze middelen dienen evenwel te gebeuren volgens de afspraken binnen het Fonds sociaal Maribel (KB).

# **3 Correctiefase 2**

De tweede correctiefase zal van start gaan in 2019 en loopt tot en met 2022. Door middel van het nagaan van zorgzwaarte en zorggebruik op 31.12.16 krijgt elke persoon met handicap een aangepast budget dat niet langer gebaseerd is op vroegere ondersteuningsvormen of personeelsbestanden.

Tegelijkertijd zal er bewaakt worden dat het instrumentarium dat hiervoor gehanteerd zal worden afgestemd is en overeenstemt met het instrumentarium dat tijdens de gewone aanvraagprocedures wordt gehanteerd.

Hiertoe lopen momenteel of zullen binnenkort werkgroepen opstarten die zich vanuit hun expertise zullen buigen over zowel zorgzwaarte als zorggebruik.

Op deze manier wordt verder gewerkt aan de doelstelling 'gelijkwaardige budgetten voor gelijkwaardige profielen'.

Met vriendelijke groeten,

James Van Casteren

Administrateur-generaal