

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN,

NOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: Voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van artikel 18 van het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden

Principiële goedkeuring

Bijlagen:

- het voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering;
- bijlage 1: Beschrijving werkwijze raming van het instellingsforfait per zorgprofiel en per bedtype;
- bijlage 2: Detailberekening instellingsforfait per zorgprofiel en per bedtype;
- het advies van de Inspectie van Financiën, d.d. 19 maart 2018;
- aanvraag begrotingsakkoord, d.d. 15 maart 2018.

1. INHOUDELIJK

1 Context en situering

1.1 Berekening van het instellingsforfait - algemeen

Het instellingsforfait is een bedrag dat de voorziening ontvangt voor elke dag dat een bewoner verblijft in een erkende woongelegenheden ROB, RVT of CVK¹. Het bedrag van het instellingsforfait verschilt van voorziening tot voorziening en wordt bepaald op basis van de rekenregels in het MB van 6 november 2003².

Deze rekenregels voorzien dat er voor elke voorziening:

1. jaarlijks een instellingsforfait voor het facturatiejaar X berekend wordt rekening houdend met de aanwezige zorgprofielen per bedtype, de zogenaamde casemix, tijdens de

¹ ROB = woongelegenheden met een basiserkenning als woonzorgcentrum

RVT = woongelegenheden met een bijkomende erkenning als rust- en verzorgingstehuis bovenop de basiserkenning woonzorgcentrum

CVK = woongelegenheden met een basiserkenning centrum voor kortverblijf

² Ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden.

referentieperiode van 1 juli X-2 tot 30 juni X-1 en de mate waarin de voorziening beantwoordt aan de bijhorende personeelsnormen voor financiering tijdens diezelfde referentieperiode. De gefinancierde personeelsnormen zijn verschillend naargelang het zorgprofiel (O-A-B-C-Cd-D) en het bedtype (ROB-RVT-CVK).

Tabel 1: Gefinancierde personeelsnormen ROB-RVT-CVK

Per 30 bewoners	Wgl Wzc zonder bijkomende erkenning (ROB)			Wgl Wzc met bijkomende erkenning (RVT)			
	Verpleegkundige	Zorgkundige	Reactivering	Verpleegkundige	Zorgkundige	Kine/ergo/logo	Reactivering
O	0,25	-	-				
A	1,2	1,05	-				
B	2,1	4	0,35	5	5,2	1	0,1 pall
C	4,1	5,06	0,385	5	6,2	1	0,5+0,1 pall
Cd	4,1	6,06	0,385	5	6,7	1	0,5+0,1 pall
D	1,2	4	1,25				
Wgl erkend als CVK	Personeelsnormen idem Wgl Wzc zonder bijkomende erkenning (ROB) + 1,4 VTE reactivering per 30 bewoners						

Bron: MB 6 november 2003

2. een aanpassing van het instellingsforfait zoals berekend onder punt 1 gebeurt bij een wijziging in het aantal woongelegenheden ROB-RVT-CVK na 1/7/X-2 (begindatum van de referentieperiode).

Immers, wanneer het aantal woongelegenheden met een basiserkenning ROB, het aantal woongelegenheden met een bijkomende erkenning RVT of het aantal woongelegenheden CVK wijzigt, wijzigt de casemix van de zorgprofielen per bedtype en bijgevolg ook de te financieren personeelsnormen. De formule voor deze aanpassing van het instellingsforfait is opgenomen artikel 18.

1.2 Artikel 18

Artikel 18 van het MB van 6 november 2003 luidt als volgt:

"Art. 18. § 1. Het bedrag per dag en per rechthebbende zoals bedoeld in artikel 17 wordt aangepast indien in de inrichting, tijdens de referentieperiode of tijdens de periode die zich situeert tussen de referentie- en de factureringsperiode, een wijziging van de erkende bedden plaatsvindt.

Het bedrag van de aanpassing is gelijk aan:

$$\left[\frac{\text{aantal RVT-bedden na aanpassing} - \text{aantal RVT-bedden voor aanpassing}}{\text{totaal aantal bedden na aanpassing}} \right] \times [19,43 \text{ EUR}] \times \left[\frac{\text{aantal dagen tussen de begindatum van de referentieperiode en de datum van de aanpassing met een maximum van het aantal kalenderdagen in de factureringsperiode}}{\text{aantal dagen in de factureringsperiode}} \right]$$

$$+ \left[\frac{\text{aantal bedden kortverblijf na aanpassing} - \text{aantal bedden kortverblijf voor aanpassing}}{\text{totaal aantal bedden na aanpassing}} \right] \times 5,05 \text{ EUR} \times \left[\frac{\text{aantal dagen tussen de begindatum van de referentieperiode en de datum van de aanpassing met een maximum van het aantal kalenderdagen in de factureringsperiode}}{\text{aantal dagen in de factureringsperiode}} \right].$$

§ 2. Het bedrag per dag en per rechthebbende zoals bedoeld in artikel 17 wordt aangepast indien tijdens de factureringsperiode een wijziging van de erkende bedden plaatsvindt. Deze aanpassing gebeurt van zodra deze wijziging plaatsvindt.

Het bedrag van de aanpassing is gelijk aan:

$$\left[\frac{\text{aantal RVT-bedden na aanpassing} - \text{aantal RVT-bedden voor aanpassing}}{\text{totaal aantal bedden na aanpassing}} \right] \times [19,43 \text{ EUR}]$$

$$+ \left[\frac{\text{aantal bedden kortverblijf na aanpassing} - \text{aantal bedden kortverblijf voor aanpassing}}{\text{totaal aantal bedden na aanpassing}} \right] \times 5,05 \text{ EUR}."$$

Doelstelling artikel 18

Artikel 18 voorziet in een aanpassing van het instellingforfait bij een wijziging van de verhouding "aantal RVT/totaal bedden" en/of van de verhouding "aantal CVK/totaal bedden" na het begin van de referentieperiode. Er wordt bovendien rekening gehouden met het aantal kalenderdagen tussen begin van de referentieperiode en de datum van de wijziging wanneer dit aantal kleiner is dan 365³. Deze aanpassing gebeurt om rekening te houden met de verschillen in de gefinancierde personeelsnormen die gelden voor ROB, RVT en CVK.

Concreet staat er immers tegenover een uitbreiding van RVT-bedden of CVK-woongelegenheden gemiddeld een ruimere omkadering per woongelegenheid en dus ook een hogere financiering. Omgekeerd geldt dat bij een lager aantal erkende woongelegenheden RVT of CVK, de gemiddelde gefinancierde personeelsnorm per woongelegenheid daalt.

De formule in artikel 18 brengt dus deze meer/minderkost in rekening op het instellingsforfait.

Bij een stijging van het aantal erkende woongelegenheden RVT, stijgt de verhouding "aantal RVT/totaal bedden" en leidt de aanpassing tot een hoger instellingsforfait.

Bij een stijging van het aantal woongelegenheden met een basiserkenning ROB, daalt de verhouding "aantal RVT/totaal bedden" en zal het instellingsforfait lager zijn.

Bij een stijging van het aantal erkende woongelegenheden CVK kan het instellingsforfait zowel dalen als stijgen. Bij een stijging van het aantal erkende woongelegenheden CVK stijgt immers de verhouding "aantal CVK/totaal bedden" maar daalt de verhouding "aantal RVT/totaal bedden".

Merk op dat artikel 18 enkel van toepassing is bij een wijziging in de verhouding van het aantal bedtypes tijdens de referentieperiode, tijdens de periode tussen de referentieperiode en de factureringsperiode en tijdens de factureringsperiode. De aanpassing van het instellingsforfait conform artikel 18 gebeurt dus enkel in het jaar van de capaciteitswijziging, het jaar na de capaciteitswijziging en eventueel het tweede jaar na capaciteitswijziging⁴.

Nadien gebeurt de berekening van het instellingsforfait uitsluitend op basis van de gegevens tijdens de referentieperiode omdat er geen wijziging meer is ten opzichte van de casemix in de referentieperiode.

Bedragen artikel 18

Zoals hierboven aangehaald, voorziet artikel 18 in een aanpassing van het instellingforfait bij een wijziging van de verhouding "aantal RVT/totaal bedden" en/of van de verhouding "aantal CVK/totaal bedden" na het begin van de betreffende referentieperiode en dit om rekening te houden met de verschillen in de gefinancierde personeelsnormen in ROB, RVT en CVK.

³ Of 366 in geval van een schrikkeljaar.

⁴ Voorbeeld 1: 5 bijkomende woongelegenheden woonzorgcentrum erkend vanaf 15 september 2016

-> instellingsforfait 2016 wordt vanaf 15 september 2016 aangepast want wijziging tijdens factureringsperiode (jan2016-dec2016);

-> instellingsforfait 2017 wordt aangepast want wijziging tussen de referentieperiode en de facturatieperiode (juli2016-dec2016);

-> instellingsforfait 2018 wordt aangepast want wijziging tijdens referentieperiode (juli2016-juni2017).

Voorbeeld 2: 5 bijkomende woongelegenheden woonzorgcentrum erkend vanaf 7 april 2016

-> instellingsforfait 2016 wordt vanaf 7 april 2016 aangepast want wijziging tijdens factureringsperiode (jan2016-dec2016);

-> instellingsforfait 2017 wordt aangepast want wijziging tijdens referentieperiode (juli2016-juni2016).

Enerzijds wordt er, bij een wijziging van het aantal erkende CVK, rekening gehouden met de bijkomende financieringsnorm die geldt voor CVK, zijnde 1,4 VTE reactiveringspersoneel per 30 bewoners of 5,05 euro. Deze 5,05 euro is gekoppeld aan het spilindexcijfer 109,45 in de basis 1996 = 100. Rekening houdende met de laatste indexaanpassing op 1 juni 2017 is dit bedrag **vandaag** gelijk aan **6,53 euro**.

Anderzijds wordt er, bij wijziging van het aantal erkende ROB, RVT en/of CVK, rekening gehouden met het verschil in de gefinancierde personeelsnormen tussen ROB en RVT. Het gaat hierbij over het verschil in het gemiddeld instellingforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel in ROB versus een bewoner met een BCCd-profiel in RVT⁵. Het bedrag dat hiervoor momenteel is opgenomen in artikel 18 bedraagt 19,43 euro. Deze 19,43 euro is gekoppeld aan het spilindexcijfer 109,45 in de basis 1996 = 100. Rekening houdende met de laatste indexaanpassing op 1 juni 2017 is dit bedrag **vandaag** gelijk aan **25,13 euro**.

Dit bedrag werd in 2013 door het RIZIV berekend uitgaande van de casemix voor België in het 2^{de} kwartaal 2011. We kunnen dit bedrag echter actualiseren uitgaande van de casemix voor Vlaanderen in de referentieperiode van 1 juli 2015 tot 30 juni 2016.

1.3 Gemiddeld instellingsforfait bewoner BCCd-profiel

Hoewel in praktijk één en hetzelfde forfait geldt voor de ganse voorziening ongeacht het zorgprofiel van de bewoner en ongeacht het statuut van de woongelegenheden, kan op basis van de rekenregels vervat in het MB van 6 november 2003 een instellingsforfait per zorgprofiel (O-A-B-C-Cd-Cc-D) en per bedtype (ROB-RVT-CVK) geraamd worden.

Hieronder vindt u het resultaat van de raming van het instellingsforfait per zorgprofiel en per bedtype. In bijlage 1 kan u een beschrijving van de werkwijze van deze raming terugvinden. De gedetailleerde berekening vindt u in bijlage 2.

Tabel 2: Raming instellingsforfait per zorgprofiel en per bedtype

	deel A1+A2+A3: personeelskost	deel B1: verzorgings- materiaal	deel B2 producten nosocomiale ziekten	deel C: palliatieve functie	deel D admkost	deel E1: functiecompl hfdvypk RVT	deel E2: fctiecompl diensthoofd	deel E3: refpersoon dementie	deel F: CRA RVT	deel G: leegstand CVK	deel H: vorming personeel dementie	TOTAAL
ROB-O	2,25 €	0,17 €	0,07 €	- €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	- €	- €	3,08 €
ROB-A	16,34 €	0,34 €	0,07 €	- €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	- €	- €	17,34 €
ROB-B	36,44 €	0,50 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	- €	- €	37,95 €
ROB-C	56,20 €	0,69 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	- €	- €	56,90 €
ROB-Cd	60,36 €	0,69 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	- €	0,35 €	62,41 €
ROB-D	35,83 €	0,50 €	0,07 €	- €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	- €	- €	36,99 €
RVT-B	66,01 €	0,50 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	0,71 €	0,05 €	0,41 €	0,61 €	- €	- €	68,84 €
RVT-C	74,11 €	0,69 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	0,71 €	0,05 €	0,41 €	0,61 €	- €	- €	77,13 €
RVT-Cd	76,69 €	0,69 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	0,71 €	0,05 €	0,41 €	0,61 €	- €	0,35 €	80,06 €
RVT-Cc	122,41 €	11,12 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	0,71 €	0,05 €	0,41 €	0,61 €	- €	- €	135,86 €
CVK-O	10,48 €	0,17 €	0,07 €	- €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	1,82 €	- €	13,13 €
CVK-A	24,56 €	0,34 €	0,07 €	- €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	1,82 €	- €	27,38 €
CVK-B	44,66 €	0,50 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	1,82 €	- €	47,99 €
CVK-C	63,42 €	0,69 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	1,82 €	- €	66,94 €
CVK-Cd	68,58 €	0,69 €	0,07 €	0,35 €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	1,82 €	0,35 €	72,45 €
CVK-D	44,06 €	0,50 €	0,07 €	- €	0,13 €	- €	0,05 €	0,41 €	- €	1,82 €	- €	47,04 €

Door het instellingsforfait per zorgprofiel B,C en Cd in ROB (RVT) te vermenigvuldigen met het procentueel aandeel van het zorgprofiel B, C en Cd in ROB (RVT), kan het gemiddelde instellingsforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel in ROB (RVT) bepaald worden.

Tabel 3: Raming instellingsforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel in ROB

	Raming instellingsforfait (a)	% aandeel zorgprofiel ROB refperiode 2015/2016 (b)	(a)* (b)
ROB-B	€ 37,95	26,00%	€ 9,87
ROB-C	€ 56,90	15,66%	€ 8,91
ROB-Cd	€ 62,41	58,34%	€ 36,41
Raming instellingsforfait bewoner BCCd in ROB			€ 55,19

Tabel 4: Raming instellingsforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel in RVT

	Raming instellingsforfait (a)	% aandeel zorgprofiel RVT refperiode 2015/2016 (b)	(a)* (b)
RVT-B	€ 68,84	43,41%	€ 29,88
RVT-C	€ 77,13	16,67%	€ 12,86
RVT-Cd	€ 80,06	39,92%	€ 31,96
Raming instellingsforfait bewoner BCCd in RVT			€ 74,70

Het gemiddelde instellingsforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel in ROB bedraagt 55,19 euro. Het gemiddelde instellingsforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel in RVT is gelijk aan 74,70 euro. Het verschil tussen het instellingsforfait in RVT en ROB voor een bewoner met een zorgprofiel BCCd is bijgevolg **vandaag** gelijk aan **19,51 euro**.

1.4 Actualisatie artikel 18 nodig

Uit de berekening onder 1.3 blijkt dat het verschil in het gemiddelde instellingsforfait voor een bewoner met een BCCd-profiel tussen ROB en RVT vandaag 19,51 euro bedraagt. Deze 19,51 euro is beduidend lager dan het bedrag van 25,13 euro zoals dit momenteel is opgenomen in artikel 18.

Het is dan ook logisch om het bedrag in artikel 18, bij een wijziging van de verhouding RVT/totaal bedden, aan te passen.

Gegeven dat het bedrag daalt heeft deze aanpassing als gevolg dat wanneer na het begin van de referentieperiode, tijdens de periode tussen de referentieperiode en de factureringsperiode of tijdens de factureringsperiode,

- bijkomende RVT-bedden worden toegekend de stijging in het instellingsforfait minder groot zal zijn tijdens het jaar van de capaciteitswijziging, het jaar na de capaciteitswijziging en eventueel het tweede jaar na capaciteitswijziging.
- er een capaciteitsuitbreiding is van woongelegenheden ROB de daling van het instellingsforfait iets minder groot zal zijn tijdens het jaar van de capaciteitswijziging, het jaar na de capaciteitswijziging en eventueel het tweede jaar na capaciteitswijziging.

2 Samenvatting van de inhoud van de wijzigingen aan de regelgeving

Artikel 1

Artikel 1 wijzigt het bedrag in artikel 18 bij een wijziging van de verhouding "RVT/totaal bedden". Immers op basis van recente gegevens blijkt dat het verschil in het instellingsforfait van een bewoner met een BCCd-profiel in ROB versus RVT (vandaag 19,51€) beduidend lager is dan het bedrag dat vandaag is opgenomen in artikel 18 (25,13€ geïndexeerd)

De bedragen in artikel 18 zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 109,45 in de basis 1996 = 100. Het bedrag van 19,51 euro moet dus omgerekend worden naar het spilindexcijfer 109,45 in de basis 1996 = 100.

Rekening houdende met de huidige spilindex van 103,04 in de basis 2013 = 100 en met de omrekeningscoëfficiënt van 0,7278 om een index met basis 1996 om te zetten naar een index met basis 2013, wordt het bedrag bij een wijziging van de verhouding "RVT/totaal bedden" in artikel 18 aangepast van 19,43 euro naar 15,08 euro⁶.

⁶15,08 = 19,51 / 103,04 * (0,7278 * 109,45)

Artikel 2

Artikel 2 bepaalt dat het besluit in werking treedt op 1 april 2018.

Het is immers de bedoeling dat het nieuwe bedrag van toepassing is voor de bijkomende RVT-bedden die vanaf 1 april 2018 in de planning zijn opgenomen en waarvoor de erkenning kan worden aangevraagd vanaf 1 april 2018.

2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

- 1 Met het voorliggend voorontwerpbesluit wordt het bedrag in artikel 18 bij een wijziging van de verhouding RVT/totaal bedden geactualiseerd. Deze wijziging heeft als gevolg dat tijdens de eerste twee jaar van erkenning:
 - de toename van het instellingsforfait ingevolge een ROB/RVT-reconversie;
 - de daling van het instellingsforfait bij een uitbreiding van ROB;minder groot zal zijn.
- 2 De vereiste kredieten zijn ingeschreven op begrotingsartikel GE0-1GHD2AB-WT van de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.
- 3 Het advies van Inspectie van Financiën werd verleend op 19 maart 2018.
- 4 Het begrotingsakkoord werd aangevraagd op 15 maart 2018.

3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebied van personeelsinzet, werkingsuitgaven, investeringen en schulden en ontvangsten van de lokale besturen.

4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget, zodat het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor bestuurszaken niet vereist is.

5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING

Wetgevingstechnisch en taalkundig advies

Het bijgaand voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2018/109 van 12 maart 2018.

Reguleringsimpactanalyse

Het voorontwerpbesluit voorziet in een actualisatie van het bedrag bij een wijziging van de verhouding RVT/totaal bedden vermeld in artikel 18 van het MB van 6 november 2003. Het betreft een wijziging die geen inhoudelijke rechten en plichten voor de rechtssubjecten bevat. Een RIA is bijgevolg niet vereist.

Raad van State

Het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State werd bekomen op yy.

6. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaand voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende de wijziging van artikel 18 van het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot vaststelling van het bedrag en de voorwaarden voor de toekenning van de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 12, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de rust- en verzorgingstehuizen en in de rustoorden voor bejaarden;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten over dit voorontwerpbesluit van de Vlaamse Regering, vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State, met verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig 30 dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin