

TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG IN VLAANDEREN

ANALYSE VAN DE REGELGEVING OVER DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING ⁽¹⁾

Sien PEETERS,

*Vrijwillig wetenschappelijk medewerker, Instituut voor Sociaal Recht,
KU Leuven
Beleidscoördinator Agentschap Zorg en Gezondheid,
Vlaamse overheid*

Johan PUT,

*Gewoon hoogleraar, Instituut voor Sociaal Recht en
Leuvens Instituut voor Criminologie, KU Leuven*

(1) De standpunten ontwikkeld in deze bijdrage zijn louter de persoonlijke mening van de auteurs. De tekst werd afgesloten op 31 januari 2022.

INHOUD

I. INLEIDING	95
A. (Financiële) toegang tot (gezondheids)zorg: situering	95
B. Opzet van de bijdrage: de toegankelijkheid van de Vlaamse sociale bescherming	96
II. CONTOUREN VAN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING	98
A. Korte historiek	98
B. Belangrijke kenmerken van de Vlaamse sociale bescherming	100
III. ANALYSE VAN DE REGELGEVING OVER DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING VANUIT HET OOGPUNT VAN (FINANCIËLE) TOEGANKELIJKHEID	101
A. Toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming	101
1. Uitgangspunt: woonplaats	101
2. Uitbreidingen en beperkingen	102
B. Aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming	103
1. Verplichte aansluiting	104
2. Vrijwillige aansluiting (met premiebetaling)	104
a. Brusselaars	104
b. Andere categorieën	105
3. Administratieve aansluiting (zonder premiebetaling)	108
4. Personen jonger dan 26 jaar	109
C. Legaal verblijf	110
D. Voorafgaand verblijf	110
E. Inburgering	113
F. Premies voor de Vlaamse sociale bescherming	114
1. Premiebetaling	114
2. Inning van niet tijdig betaalde premies	116
3. Boetesysteem	118
G. Eigen bijdrage	120
IV. CONCLUSIE	123

Deze bijdrage heeft als doel een analyse te maken van de regelgeving over de Vlaamse sociale bescherming vanuit het oogpunt van de toegankelijkheid en na te gaan welke elementen de (financiële) toegang tot zorg bemoeilijken, verhinderen of bevorderen. De analyse spitst zich vooreerst toe op de dekking, waarbij dieper ingegaan wordt op het toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming en de aansluiting bij een zorgkas. Ook andere systeemkenmerken in de regelgeving zijn bepalend voor de dekking in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, met name de voorwaarden van legaal verblijf, voorafgaand verblijf en inburgering. Daarnaast zijn uiteraard de kosten die verbonden blijven aan de zorg cruciaal in de analyse: de premiebetaling, het daaraan gekoppelde boetesysteem en de andere kosten die ten laste blijven van de gebruiker.

Hoewel de Vlaamse sociale bescherming een universeel uitgangspunt heeft, komen ook elementen van selectiviteit of voorwaardelijkheid naar boven. Een toenemende voorwaardelijkheid veroorzaakt een groeiende complexiteit van het systeem, maar die complexiteit is tegelijk in zekere mate veroorzaakt door inspanningen om drempels van het systeem te verlagen of weg te werken.

Cette contribution a pour but d'analyser le cadre réglementaire de la protection sociale flamande du point de vue de l'accessibilité et d'examiner les éléments qui entravent voire empêchent, ou au contraire favorisent, l'accès aux soins ou au financement des soins. La contribution se concentre avant tout sur la couverture assurancielle, par le biais d'abord d'une analyse du champ d'application de la protection sociale flamande et de l'exigence d'affiliation à une caisse d'assurance soins. Toutefois, la couverture par la protection sociale flamande est aussi déterminée par d'autres spécificités du système en place, notamment les conditions de séjour légal, de séjour préalable et d'intégration civique, qui seront analysées dans un deuxième temps. Enfin, les coûts liés aux soins sont évidemment d'une importance cruciale : le paiement des cotisations et le système d'amendes qui est lié, ainsi que les autres coûts à charge de l'utilisateur, constituent le troisième et dernier ensemble d'éléments étudié.

Bien que la protection sociale flamande repose sur le principe de l'universalité, l'analyse révèle ainsi des éléments de sélectivité ou de conditionnalité. Il est montré qu'une conditionnalité croissante accroît la complexité du système, mais cette complexité est également causée, dans une certaine mesure, par des tentatives d'abaisser ou de supprimer des seuils d'accès au système.

I. INLEIDING

A. (Financiële) toegang tot (gezondheids)zorg: situering

1. De problematiek van de toegankelijkheid van allerhande basisbehoeften zoals gezondheidszorg, onderwijs⁽²⁾ en huisvesting⁽³⁾ vormt op vandaag nog steeds een relevant en actueel thema⁽⁴⁾. Toegankelijkheid en de ongelijkheden die zich op dat vlak voordoen, hebben niet steeds, maar wel vaak te maken met de financiële toegankelijkheid en dus met de financiële drempels die burgers ervaren in hun zoektocht naar de noodzakelijke goederen en dienstverlening⁽⁵⁾.

2. Uit een studie van de *European Social Observatory* over de ongelijkheden in de toegang tot de gezondheidszorg in België⁽⁶⁾, blijkt onder meer dat er zich tussen 2011 en 2017 een aanzienlijke verslechtering voordeed van de toegang tot medische en tandheelkundige zorg bij de mensen met de laagste inkomens. Vaststelling is ook dat bij mensen met geen of weinig beroepsactiviteiten en bij mensen met financiële problemen om hun basisbehoeften (huisvesting, voeding ...) te vervullen, de onbevredigde behoeften aan medische en tandheelkundige zorg in 2017 aanzienlijk hoger lagen dan in 2011. Het aantal mensen met een laag inkomen is bovendien toegenomen, wat een stijging van het aantal mensen impliceert met financiële problemen om toegang te krijgen tot de gezondheidszorg⁽⁷⁾.

3. Een aantal elementen vormen de voornaamste obstakels voor de toegang tot de gezondheidszorg. Vooreerst zijn er personen die niet gedekt zijn, in casu door de ziekteverzekering, en die daardoor geen recht hebben op financiële tegemoetkomingen. Zij moeten alle kosten zelf dragen. Een voorbeeld van een situatie waarin iemand niet gedekt is door de ziekteverzekering is de ambtshalve schrapping uit het bevolkingsregister⁽⁸⁾.

Uiteraard verklaren daarnaast de kosten die ten laste zijn van de patiënt mee het bestaan van talrijke onvervulde behoeften aan gezondheidszorg; ook de voorschotten die nog

(2) Zie onder meer het advies nr. 1907 van de Vlaamse Jeugdraad, "Kansen op school", 6 november 2019, <https://vlaamsejeugdraad.be/nl/adviezen/kansen-op-school>. Zie ook R. BVL, "Zijn onze schoolboeken te duur?", *Trends Money Talk* 2 september 2020, <https://moneytalk.knack.be>; C. VICTOR, "De maximumfactuur verplicht scholen op zijn minst over hun kosten na te denken", *Trends Money Talk* 22 september 2020, <https://moneytalk.knack.be>.

(3) Zie onder meer J. KONINGS, "Nog nooit was het tekort aan betaalbare huurwoningen zo groot, 'Pano' volgt een jaar lang enkele kandidaat-huurders", *VRT NWS* 17 februari 2021, www.vrt.be/vrtnws.

(4) J. COENE, "Armoede en sociale uitsluiting ontcijferd" in J. COENE, T. GHYS, B. HUBEAU, S. MARCHAL, R. REMMEN, W. VANDENHOLE en A. VAN HAARLEM (eds.), *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2020*, Leuven, Acco, 2020, (381) 442-462. Wat het onderwijs betreft, zie bv. ook de rapporten van het Steunpunt Onderwijsonderzoek m.b.t. studiekosten in het onderwijs, raadpleegbaar via <http://steunpuntsono.be>.

(5) Ook een migratieachtergrond of een andere thuistaal bijvoorbeeld, kunnen op zich een rol spelen, zie onder meer J. COENE, "Armoede en sociale uitsluiting ontcijferd" in J. COENE e.a. (eds.), *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2020*, Leuven, Acco, 2020, (381) 446.

(6) S. CÉS en R. BAETEN, "Inequalities in access to healthcare in Belgium", *European Social Observatory*, 2020, www.ose.be/files/publication/health/2020_Ces_Baeten_NIHDI_Inequalities_access_care_Report_EN.pdf. Belangrijk is rekening te houden met de beperking dat het gevoerde onderzoek gericht was op volwassenen die legaal in België verblijven, met uitzondering van personen in collectieve instellingen (bv. gevangenis). Het onderzoek hield bijgevolg geen rekening met bepaalde bevolkingsgroepen voor wie de kans op moeilijkheden bij de toegang tot de gezondheidszorg groot is, zoals mensen die niet legaal in België verblijven en sommige daklozen.

(7) S. CÉS en R. BAETEN, "Inequalities in access to healthcare in Belgium", *European Social Observatory*, 2020, www.ose.be/files/publication/health/2020_Ces_Baeten_NIHDI_Inequalities_access_care_Report_EN.pdf, 119-121.

(8) *Ibid.*, 126-128.

vaak betaald moeten worden voor de verstrekking van (ambulante) gezondheidszorg, beperken de toegang ertoe⁽⁹⁾.

Ook de complexiteit van het gezondheidszorgsysteem zelf vormt een barrière voor de toegang tot gezondheidszorg. Mensen raken niet wegwijs in de administratieve procedures voor het verkrijgen van dekking, een verminderd remgeld, ondersteuning door het OCMW ... De toenemende digitalisering van vele processen vormt daarbij vaak een extra hindernis⁽¹⁰⁾.

Het zijn met andere woorden niet enkel de kosten die – al dan niet tot op het ogenblik van terugbetaling – ten laste van de (gedekte) patiënt vallen die een hinderpaal vormen. Al op het niveau van de dekking zijn er toegangsproblemen met betrekking tot de gezondheidszorg.

4. Om een en ander scherp te stellen, verwijzen we naar Nicaise, die stelt dat niet-dekking veroorzaakt kan zijn door een wettelijke beperking of door de niet-uitvoering van een recht. Die niet-uitvoering kan op haar beurt het gevolg zijn van oorzaken bij de uitvoerende instantie (een fout bijvoorbeeld) of bij de gebruiker, die om allerlei redenen de rechten waarop hij aanspraak kan maken, niet opent of er niet in slaagt ze te openen. Als de oorzaak van de niet-uitvoering zich bij de gebruiker situeert, wordt gesproken over non-take-up of niet-gebruik.⁽¹¹⁾

Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting haalt in zijn tweejaarlijks verslag 2016-2017 verschillende elementen aan die de oorzaak vormen van non-take-up van rechten: de minachting van mensen in armoede, de perverse effecten van de uitoefening van een recht, de onvoldoende beschikbaarheid van informatie over de rechten, de complexe en soms dure procedure en de moeilijke toegang tot justitie⁽¹²⁾.

B. Opzet van de bijdrage: de toegankelijkheid van de Vlaamse sociale bescherming

5. Met de zesde staatshervorming werden een aantal bevoegdheden inzake zorg en gezondheid overgedragen aan de gemeenschappen (*infra*, randnrs. 10 en 11). Beleidsmatig werd in Vlaanderen de keuze gemaakt om die bevoegdheden niet te versnipperen maar als één geheel te bekijken en om met de Vlaamse sociale bescherming (hierna ook: VSB) een Vlaamse laag van sociale bescherming toe te voegen aan de federale sociale zekerheid⁽¹³⁾.

(9) *Ibid.*, 128-135.

(10) *Ibid.*, 136. In verband met de toegankelijkheid van het OCMW-recht voor de kwetsbare burger, zie M. VAN LEUVENHAEGE, *De toegankelijkheid van het sociaalbijstandsrecht voor de kwetsbare burger*, onuitg. doctoraatsthesis rechten Universiteit Antwerpen, 2020, <https://repository.uantwerpen.be/docstore/d:rua:3522,555.p>.

(11) I. NICAISE, "Gaten in de sociale bescherming. Onderzoek over de niet-effectiviteit van rechten in België" in V. FLOHIMONT (ed.), *Armoede en ineffectiviteit van rechten – Non-take-up van rechten*, Brugge, die Keure, 2017, (53) 54. Er zijn verschillen op het vlak van terminologie en typologie tussen diverse auteurs. Zie bv. Dumont, die een iets bredere definitie hanteert (m.i.v. de niet-uitvoering) van non-take-up en die daarbij een onderverdeling maakt tussen *la non-connaissance*, *la non-réception* en *une non-demande* (D. DUMONT, "Le phénomène du non-recours aux prestations, un défi pour l'effectivité (et la légitimité) du droit de la sécurité sociale. Un état de l'art et un agenda pour la recherche juridique", *TSR* 2020, (379) 388).

(12) Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, "Burgerschap en armoede. Tweejaarlijks verslag 2016-2017", www.armoedebestrijding.be/publications/verslag9/volledigverslag.pdf, 10-14.

(13) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2015-16, nr. 715/1, 3.

6. De toegankelijkheid van de VSB maakt al geruime tijd deel uit van het politieke debat. Te denken valt onder meer aan de afschaffing van de sanctie van opschorting met verlies van rechten⁽¹⁴⁾ en het debat over een inkomensgerelateerd karakter van de premie, dat al gevoerd wordt van bij het ontstaan van de zorgverzekering.⁽¹⁵⁾ Nu de VSB steeds verder uitgebouwd wordt met sectoren als de mobiliteitshulpmiddelen, de residentiële ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de *long-term care*-revalidatie, neemt de relevantie van de problematiek van (financiële) toegang tot de VSB almaar toe.

Deze bijdrage heeft als doel een analyse te maken van de regelgeving over de VSB vanuit het oogpunt van de toegankelijkheid en na te gaan welke elementen de toegang tot (financiering van) zorg bemoeilijken, verhinderen of bevorderen, al dan niet voor bepaalde categorieën van personen (III). De analyse spitst zich vooreerst toe op het niveau van de dekking, waarbij dieper ingegaan wordt op het toepassingsgebied van de VSB (A) en de aansluiting bij een zorgkas (B). Ook andere systeemkenmerken in de regelgeving zijn bepalend voor de dekking in het kader van de VSB, met name de voorwaarden van legaal verblijf (C), voorafgaand verblijf (D) en inburgering (E). Cruciale elementen zijn uiteraard ook de kosten die verbonden blijven aan de zorg: de premiebetaling en het daaraan gekoppelde boetesysteem (F) en de andere kosten die ten laste blijven van de gebruiker (G).

7. In deze bijdrage wordt niet ingegaan op de specifieke voorwaarden of drempels die bijkomend gekoppeld zijn aan elk van de pijlers van de VSB, zoals de vaststelling van een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (*infra*, randnr. 10)⁽¹⁶⁾ en de vaststelling van beperkingen van de mobiliteit met het oog op toekenning van een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel. Ook de toepasselijke regels over de cumul van VSB-tegemoetkomingen met andere tegemoetkomingen binnen of buiten de VSB worden niet expliciet besproken⁽¹⁷⁾.

Verder valt een expliciete behandeling van de problematiek van non-take-up buiten het bestek van deze bijdrage, al is dat uiteraard relevant. Vanuit het oogpunt van non-take-up zou bijkomend gekeken kunnen worden naar procedure-elementen en elementen van informatie en communicatie die kenmerkend zijn voor de VSB, maar die hier dus niet afzonderlijk worden belicht.

(14) B.VI.Reg. 1 december 2017 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de uitvoering van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de afschaffing van de opschorting met verlies van rechten, *BS* 12 januari 2018.

(15) Verslag namens de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin, *Parl.St. VI.Parl.* 1998-99, nr. 1239/7, 43-45; Verslag namens de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin, *Parl.St. VI.Parl.* 2011-12, nr. 1603/4, 28-29; Verslag namens de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin, *Parl.St. VI.Parl.* 2015-16, nr. 715/5, 18-19. Wat het huidige VSB-decreet, betreft, zie onder meer de adviezen van de SAR WGG, de Vlaamse Ouderenraad en de SERV bij het voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St. VI.Parl.* 2017-18, nr. 1474/1, 221, 243 en 268. Zie tevens Verslag namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *Parl.St. VI.Parl.* 2017-18, nr. 1474/3, 40-41.

(16) Een nieuwe belangrijke drempel hier is de zogenaamde dossiertaks, die verschuldigd is bij de aantekening van administratief beroep tegen een negatieve beslissing over een zorgbudget. Zie in dat verband MvT, *Parl.St. VI.Parl.* 2020-21, nr. 710/1, 16-17.

(17) Ter illustratie kan verwezen worden naar de combinatie van een leefloon met een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (voorheen tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden). Als gevolg van de zesde staatsherforming kan bij de berekening van de bestaansmiddelen in functie van de toekenning van het leefloon geen rekening gehouden worden met de tegemoetkoming voor ouderen met een zorgnood die mensen ontvangen. Het bedrag van het leefloon kan met andere woorden niet meer verminderd worden met het bedrag van de tegemoetkoming voor ouderen met een zorgnood, wat voorheen wel het geval was (art. 22, § 1, m KB 11 juli 2002 houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie, *BS* 31 juli 2002). Zie ook P. DRIESENS, "Vlaamse Sociale Bescherming" in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1082-1083.

Tussen de VSB enerzijds en de federale ziekteverzekering anderzijds bestaan fundamentele gelijkenissen maar ook belangrijke verschillen. Een systematische en exhaustieve vergelijking zou erg interessant zijn, maar gaat het bestek van deze bijdrage te buiten. Wel worden enkele opvallende verschillen tussen beide systemen aangestipt.

8. Voorafgaandelijk aan de analyse van de regelgeving over de VSB vanuit het oogpunt van de toegankelijkheid wordt bij wijze van inleiding beknopt ingegaan op de algemene contouren van de VSB (II).

II. CONTOUREN VAN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

A. Korte geschiedenis

9. De VSB is een Vlaams verzekeringsstelsel waarbij personen, gebruikers genoemd, in ruil voor de jaarlijkse betaling van een premie aan de zorgkas, in geval van zorgbehoefte, een beroep kunnen doen op financiering (van zorg) binnen verschillende pijlers.

10. De historische basis van de VSB is de zorgverzekering. Dat stelsel werd in 2001 in het leven geroepen voor de vergoeding van niet-medische kosten van mantel- en thuiszorg of residentiële zorg aan zorgbehoevenden. De vergoeding nam de vorm aan van een tegemoetkoming, uitbetaald in cash. Op dat ogenblik werd de basis van het huidige verzekeringsstelsel reeds gelegd, waarbij elke inwoner van het Nederlandse taalgebied ouder dan 25 jaar verplicht werd tot de aansluiting bij een zorgkas en tot de jaarlijkse betaling van een premie. Inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad hadden de mogelijkheid om aan te sluiten ⁽¹⁸⁾.

Na het decreet van 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming ⁽¹⁹⁾, dat evenwel nooit geïmplementeerd werd, was de zesde staatshervorming mee bepalend voor de verdere uitbouw van de VSB. Met de overgehevelde bevoegdheden op het vlak van zorg en gezondheid en de reeds bestaande gemeenschapsbevoegdheden (zoals de thuiszorg) werd Vlaanderen in grote mate bevoegd voor de *long-term care*, terwijl de *cure* een hoofdzakelijk federale bevoegdheid is gebleven ⁽²⁰⁾. Belangrijke kanttekening daarbij is weliswaar dat de bevoegdheidsverdeling allesbehalve rechtlijnig is en talrijke inconsistenties bevat ⁽²¹⁾.

Met het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming ⁽²²⁾ werden aan de zorgverzekeringstegemoetkoming nog cash tegemoetkomingen toegevoegd, met name het basisondersteuningsbudget en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Het basisondersteuningsbudget is gericht op personen met een handicap en vormt de

(18) Arbitragehof 13 maart 2001, nr. 33/2001, overw. B.4.3; F. JUDO, "De Vlaamse Zorgverzekering voor het Arbitragehof: nooit vier zonder vijf", *Soc.Kron.* 2007, (189) 190-191; H. STORME, "Vlaamse zorgverzekering: een lange weg naar een geschikte aanknopingsfactor", *NJW* 2008, (614) 615-617; B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen: beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 192-193.

(19) Decr.VI. 13 juli 2012 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 23 augustus 2012.

(20) B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen: beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 193-194.

(21) Zie in dat verband ook P. HANNES, "Wat betekent de zesde staatshervorming voor de gezondheidssector en de ouderenzorg?" in J. VELAERS, J. VANPRAET, W. VANDENBRUWAENE en Y. PEETERS (eds.), *De zesde staatshervorming: instellingen, bevoegdheden en middelen*, Antwerpen, Intersentia, 2014, 367-400; J. VAN NIEUWENHOVE, "De nieuwe gemeenschapsbevoegdheden inzake gezondheidszorg en hulp aan personen met een handicap", *BTSZ* 2015, (269) 306-307.

(22) Decr.VI. 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 6 september 2016.

eerste trap van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap ⁽²³⁾. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden wordt toegekend aan personen met een beperkte zelfredzaamheid die ouder zijn dan 65 jaar en slechts over een beperkt inkomen beschikken ⁽²⁴⁾.

In een daaropvolgende fase zorgde het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (hierna: VSB-decreet) ⁽²⁵⁾ voor een conceptuele groepering van de drie voornoemde cash tegemoetkomingen onder de noemer “zorgbudget”. Het gaat dan om de pijlers zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (voorheen de zorgverzekeringstegemoetkoming), zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (voorheen de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) en zorgbudget voor personen met een handicap of basisondersteuningsbudget ⁽²⁶⁾. Naast de zorgbudgetten ontstond het zorgticket, met daaronder de pijlers residentiële ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg, fysieke revalidatie, thuiszorg en transmurale zorg. Ten slotte werden ook de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen en het multidisciplinair overleg toegevoegd aan de VSB ⁽²⁷⁾. De zorgbudgetten onderscheiden zich van de andere pijlers in de eerste plaats door hun vrije besteedbaarheid. Het zorgticket en de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen nemen de vorm aan van een trekkingsrecht, met name via een rechtstreekse betaling door de zorgkas aan de erkende zorgvoorziening of verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen in kwestie ⁽²⁸⁾.

11. Van de voornoemde pijlers of sectoren zijn op heden reeds de zorgbudgetten, de residentiële ouderenzorg (met inbegrip van de centra voor dagverzorging en de centra voor kortverblijf), de mobiliteitshulpmiddelen, de revalidatieziekenhuizen en het multidisciplinair overleg effectief operationeel binnen de VSB ⁽²⁹⁾. Dat houdt dus in dat de financiering ervan gekoppeld is aan de betaling van de jaarlijkse VSB-premie en niet meer ingebed is in de federale ziekteverzekering. De andere sectoren zullen in de komende jaren stapsgewijs operationeel worden binnen de VSB.

Een belangrijke reden voor die fasering is het hele proces van digitalisering dat met die operationalisering gepaard gaat ⁽³⁰⁾. Voor een aantal sectoren die met de zesde staats-hervorming overgeheveld zijn van het federale niveau naar de Vlaamse Gemeenschap,

(23) B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen: beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 197.

(24) *Ibid.*, 198.

(25) Decr.VI. 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, BS 17 augustus 2018 (hierna: VSB-decreet).

(26) Volgens het Vlaams regeerakkoord worden de drie zorgbudgetten hervormd tot één type zorgbudget, waarbij het basisondersteuningsbudget zal “uitdoven”, en worden extra middelen ingezet voor persoonsvolgende budgetten (Regeringsverklaring van de Vlaamse Regering, *Parl.St. VI.Parl. 2019-20*, nr. 31/1, 87-88). Voor minderjarigen is het plan om dat te vervangen door een “ondersteuningstoelage” in het Groeipakket (Voorontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 27 april 2018 tot regeling van de toelagen in het kader van het gezinsbeleid, wat betreft de invoering van de ondersteuningstoelage, <https://beslissingenvlaamseregering.vlaanderen.be/document-view/60E71FE9364ED90008000995>).

(27) Voor een overzicht van de verschillende pijlers van de VSB, zie B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen: beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 197-199. In verband met de zorgbudgetten, zie ook P. DRIESENS, “Vlaamse Sociale Bescherming” in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1095-1125.

(28) Art. 2, eerste lid, 32°, 46° en 49° VSB-decreet. Het VSB-decreet bevat wel de mogelijkheid om voor de pijlers thuiszorg en residentiële ouderenzorg om te schakelen naar een rechtstreekse uitbetaling van een cash budget, nadat concepten in dat kader uitgetest geweest zijn aan de hand van pilootprojecten (art. 95, § 3, en art. 139 VSB-decreet).

(29) Decr.VI. 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, BS 18 juli 2021; P. DRIESENS, “Vlaamse Sociale Bescherming” in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1078-1081.

(30) MvT, *Parl.St. VI.Parl. 2017-18*, nr. 1474/1, 3-7.

kon de implementatie binnen de VSB niet onmiddellijk worden gerealiseerd. Zij werden eerst juridisch omkaderd door het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (hierna: Overnamedecreet)⁽³¹⁾. Met het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming wordt een verdere integratie van die sectoren van het Overnamedecreet in de VSB geleidelijk gerealiseerd⁽³²⁾.

12. De contouren van de VSB worden ten slotte ook afgebakend door de vaststelling dat niet alle sociale bescherming in Vlaanderen wordt opgenomen in de VSB. Te denken valt voornamelijk aan de persoonsvolgende budgetten voor personen met een handicap⁽³³⁾ en het Groeipakket, d.i. de Vlaamse kinderbijslag⁽³⁴⁾.

B. Belangrijke kenmerken van de Vlaamse sociale bescherming

13. Met de VSB wenst Vlaanderen werk te maken van de zogenaamde “vermaatschappelijking van de zorg”. Dat is een breed begrip dat vele invullingen krijgt en naar vele ontwikkelingen wijst⁽³⁵⁾. Ook “desinstitutionalisering”⁽³⁶⁾ is daarvan een aspect: de vervanging van een meer afgezonderd verblijf van zorgbehoevenden in residentiële voorzieningen door een verblijf midden in de samenleving. In een dergelijke samenleving zorgt iedereen voor elkaar en is het belang van informele zorg dus groot⁽³⁷⁾. De VSB moet ook de realisatie betekenen van vraaggestuurde zorg op maat door maximaal in te zetten op persoonsvolgende financiering. Mensen krijgen in functie van hun zorgbehoefte een budget toegewezen en beslissen zelf over de wijze waarop dat budget wordt besteed⁽³⁸⁾.

Bedoeling is om in de toekomst een “ontschotting” te realiseren tussen de diverse sectoren die deel uitmaken van de VSB, en een geïntegreerd Vlaams zorgbeleid te ontwikkelen. Een voorname doelstelling van de VSB, waarbij ook deze bijdrage het dichtst aanleunt, is het realiseren van financiële toegang tot betaalbare, kwaliteitsvolle zorg voor iedereen⁽³⁹⁾.

(31) Decr.VI. 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, BS 27 september 2018.

(32) Decr.VI. 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, BS 18 juli 2021.

(33) In het regeerakkoord van de Vlaamse Regering voor de legislatuur 2019-2024 wordt ook gealludeerd op een fusie tussen het Agentschap Zorg en Gezondheid en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (Regeringsverklaring van de Vlaamse Regering, *Parl.St. VI.Parl. 2019-20*, nr. 31/1, 81).

(34) J. VAN LANGENDONCK, Y. STEVENS, F. LOUCKX en Y. JORENS, *Handboek socialezekerheidsrecht*, Antwerpen, Intersentia, 2020, 697.

(35) K. HERMANS, “De vermaatschappelijking van de zorg: een appel op het vrijwilligerswerk?” in E. HAMBACH (ed.), *Vrijwilligers(werk) onder druk. Waar staat vrijwilligerswerk in het volgend decennium?*, Brussel, Politeia, 2014, 17-25. Zie ook DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN, *De kracht van het engagement. De vermaatschappelijking van de zorg in de dagelijkse praktijk*, Brussel, Departement WVG, 2013, 48 p., <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/13748>.

(36) Zie ook N. BERNARD, “La politique du logement en faveur des personnes porteuses d’un handicap, au dilemme entre l’institutionnalisation et adaptation de l’habitat” in I. HACHEZ en J. VRIELINK (eds.), *Les grands arrêts en matière de handicap / De belangrijkste arresten inzake handicap*, Brussel, Larcier, 2020, 432-458.

(37) B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen. Beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 195-196.

(38) *Ibid.*, 201-202.

(39) Art. 6, § 1, tweede lid VSB-decreet.

Om de zorgbehoefte van gebruikers in kaart te brengen, wordt een uniek inschalings-instrument, BelRAI, vooropgesteld ⁽⁴⁰⁾. Het gebruik van BelRAI binnen de verschillende pijlers van de VSB moet bijdragen tot de integratie van de diverse sectoren die deel uitmaken van de VSB.

Belangrijk is dat de zorgkassen fungeren als uniek loket voor informatieverstrekking, inning van de premies, behandeling van aanvragen en uitbetaling van tegemoetkomingen ⁽⁴¹⁾. De bestaande zorgkassen zijn opgericht door (de landsbonden van) de ziekenfondsen, met uitzondering van de Vlaamse Zorgkas, die opgericht is op basis van artikel 21, § 1, van het VSB-decreet en ook fungeert als hulpkas voor mensen die verplicht moeten aansluiten maar dat niet tijdig doen (*infra*, randnr. 21) ⁽⁴²⁾.

III. ANALYSE VAN DE REGELGEVING OVER DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING VANUIT HET OOGPUNT VAN (FINANCIËLE) TOEGANKELIJKHEID

A. Toepassingsgebied van de Vlaamse sociale bescherming

1. *Uitgangspunt: woonplaats*

14. Terwijl het uitgangspunt voor aansluiting bij de federale ziekteverzekering “werken” is ⁽⁴³⁾, wordt voor de VSB “wonen” als aanknopingspunt gehanteerd. De VSB is in beginsel van toepassing op de personen die wonen in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ⁽⁴⁴⁾.

Het begrip “wonen” wordt gedefinieerd als volgt: “*ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister, of wat minderjarigen betreft, ingeschreven zijn in het wachtregister*” ⁽⁴⁵⁾. Met de toevoeging van de minderjarigen ingeschreven in het wachtregister geeft de decreetgever aan tegemoet te komen aan artikel 2 van het VN-Kinderrechtenverdrag van 1989. Gevolg is dat ook niet-begeleide minderjarige vreemdelingen die ingeschreven zijn in het wachtregister (maar niet in het vreemdelingenregister) in aanmerking komen voor tegemoetkomingen zoals het basisondersteuningsbudget ⁽⁴⁶⁾. Meerderjarigen die ingeschreven zijn in het wachtregister vallen niet onder het toepassingsgebied van de VSB, terwijl ze in bepaalde gevallen wel gerechtigd kunnen zijn in het kader van de federale ziekteverzekering ⁽⁴⁷⁾.

(40) B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen: beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 201.

(41) *Ibid.*, 200.

(42) Art. 21, § 1 VSB-decreet; P. DRIESENS, “Vlaamse Sociale Bescherming” in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1085-1086; J. VAN LANGENDONCK, Y. STEVENS, F. LOUCKX en Y. JORENS, *Handboek socialezekerheidsrecht*, Antwerpen, Intersentia, 2020, 697.

(43) Art. 32 Gec.Wet 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, BS 27 augustus 1994.

(44) Art. 3, § 1, eerste en tweede lid VSB-decreet.

(45) Art. 2, eerste lid, 40° VSB-decreet.

(46) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 35.

(47) Te denken valt aan verzoekers om internationale bescherming die in het wachtregister zijn opgenomen. Zij kunnen gerechtigd zijn in het kader van de federale ziekteverzekering, niet op grond van hun verblijfsrecht maar wel als zij werken of in hun hoedanigheid van persoon ten laste van een gerechtigde (bv. een verzoeker om internationale bescherming die inwoont bij een echtgenoot die reeds erkend werd als vluchteling).

2. *Uitbreidingen en beperkingen*

15. Het hierboven beschreven toepassingsgebied van de VSB wordt verruimd onder invloed van Europese regelgeving, met name de Verordening (EG) nr. 883/04 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels (hierna: Verordening (EG) nr. 883/04)⁽⁴⁸⁾. De diverse onderdelen van de VSB worden beschouwd als sociale zekerheidsprestaties in dat Europeesrechtelijke kader⁽⁴⁹⁾.

Gevolg is dat de woonplaats als aanknopingscriterium, wat grensoverschrijdende situaties betreft, doorkruist of aangevuld wordt door het werklandbeginsel, namelijk de toepassing van de wetgeving van het werkland. De VSB is ook van toepassing op personen die niet in België wonen maar op wie het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.⁽⁵⁰⁾

Wat de inwoners van België betreft, is de VSB, uitgerold door de Vlaamse Gemeenschap, in beginsel enkel van toepassing op personen die wonen of werken in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Een kleine groep inwoners van het Franse en Duitse taalgebied vormt op die regel een uitzondering. Die groep betreft de personen die aan de volgende cumulatieve voorwaarden voldoen: (1) ze wonen in het Franse of het Duitse taalgebied van België; (2) ze hebben gebruikgemaakt van hun recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging; (3) op grond van de aanwijzingsregels uit de Verordening (EG) nr. 883/04 is het Belgische socialezekerheidsstelsel van toepassing omdat ze werken in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad⁽⁵¹⁾.

16. Het toepassingsgebied van de VSB kent anderzijds ook beperkingen. De VSB is niet van toepassing op personen die wonen in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en voor wie, op grond van de aanwijzingsregels van de Verordening (EG) nr. 883/04, het socialezekerheidsstelsel van een andere EER-lidstaat dan België of van Zwitserland van toepassing is. Hetzelfde geldt voor personen die enkel een pensioen ontvangen van een of meer andere EER-lidstaten dan België of van Zwitserland⁽⁵²⁾.

Vallen eveneens buiten het toepassingsgebied van de VSB: personen die verzekerd zijn bij een intern socialezekerheidsstelsel van een internationale instelling, in de regelgeving omschreven als personen die op grond van het Europees Unierecht of van een internationale overeenkomst of protocol niet onderworpen zijn aan de Belgische sociale zekerheid⁽⁵³⁾.

(48) Verord. EP en Raad (EG) nr. 883/2004, 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, *Pb.L.* 30 april 2004, afl. 160, 1.

(49) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 15; HvJ 1 april 2008, nr. C-212/06, ECLI:EU:C:2008:178; H. VERSCHUEREN, "De regionalisering van de sociale zekerheid in België in het licht van het arrest van het Europees Hof van Justitie inzake de Vlaamse zorgverzekering", *BTSZ* 2008, (177) 183-187.

(50) Art. 3, § 2, eerste en vierde lid VSB-decreet; H. VERSCHUEREN, "De regionalisering van de sociale zekerheid in België in het licht van het arrest van het Europees Hof van Justitie inzake de Vlaamse zorgverzekering", *BTSZ* 2008, (177) 181-195.

(51) Art. 3, § 2, tweede en vijfde lid VSB-decreet; HvJ 1 april 2008, nr. C-212/06, ECLI:EU:C:2008:178, *NJW* 2008, 634, overw. 41 e.v.; H. STORME, "Vlaamse zorgverzekering: een lange weg naar een geschikte aanknopingsfactor", *NJW* 2008, (614) 620; H. VERSCHUEREN, "De regionalisering van de sociale zekerheid in België in het licht van het arrest van het Europees Hof van Justitie inzake de Vlaamse zorgverzekering", *BTSZ* 2008, (177) 210-212. Vandaag geldt evenwel ook een samenwerkingsakkoord op basis waarvan alle inwoners van de Franse Gemeenschap en de Duitstalige Gemeenschap zich kunnen wenden tot voorzieningen erkend door de Vlaamse Gemeenschap (*infra*, randnr. 27).

(52) Art. 3, § 1, derde en vierde lid VSB-decreet.

(53) Art. 3, § 1, vijfde lid VSB-decreet.

17. De hierboven geformuleerde beperkingen van het toepassingsgebied dienen evenwel te worden genuanceerd vanuit het oogpunt van de toegankelijkheid van de zorg, waarbij het dan gaat over de financiering van zorg (via een derdebetalersregeling) en niet over de toekenning van zorgbudgetten in cash. Personen die buitenlands sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EER of in Zwitserland of die zijn aangesloten bij een intern socialezekerheidsstelsel van een internationale instelling, blijven immers niet verstoken van zorg. De zorg kan worden verleend in Vlaanderen of in Brussel, weliswaar op kosten van de lidstaat waar de zorgbehoevende in kwestie sociaal verzekerd is (*infra*, randnr. 26, i.v.m. de administratieve aansluiting)⁽⁵⁴⁾.

18. Met het VSB-decreet van 18 mei 2018 werd vanaf 1 januari 2019 bovendien de mogelijkheid gecreëerd voor de voormelde categorieën van personen om vrijwillig aan te sluiten bij de VSB en om zo wel onder het toepassingsgebied te vallen⁽⁵⁵⁾. Gepensioneerde grensarbeiders die in Vlaanderen wonen maar in Nederland hebben gewerkt bijvoorbeeld, kunnen op die manier wel aanspraak maken op de zorgbudgetten (mits premiebetaling en mits ze voldoen aan de andere voorwaarden om in aanmerking te komen, bijvoorbeeld wat betreft de vermindering van zelfredzaamheid). De Raad van State wees in zijn advies bij het VSB-decreet op artikel 11 van de Verordening (EG) nr. 883/04, op basis waarvan men in beginsel slechts aan de wetgeving van één lidstaat onderworpen kan zijn⁽⁵⁶⁾. De Raad lijkt evenwel genoeg te nemen met de motivering van de uitbreiding van het toepassingsgebied, die ook werd opgenomen in de memorie van toelichting bij het VSB-decreet:

“Een verplichting tot aansluiting voor de uitgaande grensarbeiders is niet mogelijk. De verordening 883/2004 verbiedt discriminaties die het vrij verkeer kunnen belemmeren maar niet andersom. De verordening 883/2004 laat toe dat er maatregelen worden genomen in het voordeel van de grensarbeiders. Het Hof van Justitie heeft reeds erkend dat een lidstaat, ook de lidstaat die niet in eerste instantie bevoegd is, meer rechten aan migranten kan toekennen dan wat deze personen uit het Europees recht kunnen putten (Arrest Bosmann van 20 mei 2008).

Aangezien het om een facultatieve aansluiting gaat, is dit niet in strijd met artikel 11 van de verordening 883/2004. Er zal altijd voorrang zijn van de bevoegde lidstaat zodat het probleem van dubbele aansluiting zich niet stelt.”⁽⁵⁷⁾

19. Enkele bijzondere categorieën van personen worden uit het toepassingsgebied van de VSB gehouden, waaronder tijdelijk tot verblijf gemachtigde buitenlandse studenten en onderzoekers en hun familieleden⁽⁵⁸⁾.

B. Aansluiting bij de Vlaamse sociale bescherming

20. Om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming, moet men onder het toepassingsgebied vallen van de VSB, maar ook aangesloten zijn bij een zorgkas⁽⁵⁹⁾. Sommige categorieën van personen die onder het toepassingsgebied vallen, zijn verplicht om zich aan te sluiten bij een zorgkas, maar dat is niet in alle gevallen zo.

(54) Men heeft in de lidstaat van woonplaats recht op verstrekkingen alsof men verzekerd is conform de regelgeving van de lidstaat van woonplaats, zie art. 17 Verord. EP en Raad (EG) nr. 883/2004, 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, *Pb.L.* 30 april 2004, afl. 160, 1.

(55) Art. 3, § 1, derde, vierde en vijfde lid VSB-decreet; MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 37.

(56) Adv.RvS nr. 62.331/1 bij het Decr.Vl. 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, nr. 13.

(57) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 38.

(58) Art. 3, § 3 VSB-decreet; J. VAN LANGENDONCK, Y. STEVENS, F. LOUCKX en Y. JORENS, *Handboek socialezekerheidsrecht*, Antwerpen, Intersentia, 2020, 698.

(59) Art. 41, § 1, eerste lid, 1° VSB-decreet.

1. *Verplichte aansluiting*

21. Personen die wonen in het Nederlandse taalgebied zijn verplicht om zich aan te sluiten bij een zorgkas vanaf het jaar waarin zij de leeftijd van 26 jaar bereiken. Als men zich niet aansluit voor 1 juli van dat jaar, wordt men automatisch aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas⁽⁶⁰⁾.

Personen die niet in België wonen maar op wie, op grond van de aanwijzingsregels van de Verordening (EG) nr. 883/2004 het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is wegens tewerkstelling in het Nederlandse taalgebied, zijn verplicht om zich aan te sluiten bij de VSB⁽⁶¹⁾. Analoge regels gelden bovendien voor mensen die wonen in het Franse of het Duitse taalgebied, gebruikgemaakt hebben van hun recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, en werken in het Nederlandse taalgebied⁽⁶²⁾.

2. *Vrijwillige aansluiting (met premiebetaling)*

a. *Brusselaars*

22. Personen die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad vallen onder het toepassingsgebied van de VSB, maar hebben de vrijheid om al dan niet aan te sluiten bij de VSB vanaf het jaar waarin zij de leeftijd van 26 jaar bereiken⁽⁶³⁾. Het vrijwillige karakter van de aansluiting voor Brusselaars vindt zijn oorzaak in het uitgangspunt dat de Vlaamse Gemeenschap in Brussel enkel bevoegd is ten aanzien van de instellingen die wegens hun organisatie beschouwd moeten worden als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap. Het verschil in behandeling tussen inwoners van het Nederlandse taalgebied (verplichte aansluiting) en die van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad (vrijwillige aansluiting) vloeit voort uit artikel 128, § 2, van de Grondwet en werd door het Grondwettelijk Hof niet strijdig bevonden met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet⁽⁶⁴⁾.

Het vrijwillige karakter van de aansluiting impliceert dat Brusselaars overtuigd moeten worden om aan te sluiten en premies te betalen. Het belang van een heldere communicatie die bovendien een voldoende breed bereik heeft, is dan ook groot. Op 31 december 2019 waren slechts 42.095 personen⁽⁶⁵⁾ in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad vrijwillig aangesloten bij de VSB, terwijl Brussel ruim 800.000 inwoners heeft van 26 jaar of ouder⁽⁶⁶⁾.

(60) Art. 42, § 1, eerste lid VSB-decreet; art. 56, § 1, eerste lid B.VI.Reg. 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, BS 28 december 2018 (hierna: VSB-besluit). Dit is een opvallend verschil met de federale ziekteverzekering, die nochtans ook verplicht is. Personen die niet aangesloten zijn bij een verzekeringsinstelling, worden niet automatisch aangesloten bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Ze moeten zich wenden tot een verzekeringsinstelling naar keuze met de vraag om aangesloten te worden, en kunnen daarbij een wachttijd opgelegd krijgen. Zie onder meer G. VAN LIMBERGHEEN e.a., "L'accès des travailleurs à la sécurité sociale en Belgique", VUB-ULB-Universiteit Antwerpen, 2020, <https://socialsecurity.belgium.be/nl/sociaal-beleid-mee-vorm-geven/actieplan-toegang-sociale-bescherming-werknemers-en-zelfstandigen>, 404-405.

(61) Art. 42, § 2, eerste lid VSB-decreet; art. 56, § 3, eerste lid VSB-besluit.

(62) Art. 42, § 2, tweede en vierde lid VSB-decreet; art. 56, § 3, eerste lid, en art. 57, § 3, eerste lid VSB-besluit; P. DRIESENS, "Vlaamse Sociale Bescherming" in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1089.

(63) Art. 42, § 1, tweede lid VSB-decreet; art. 57, § 1, eerste lid VSB-besluit.

(64) GwH 7 juni 2018, nr. 2018/68, NJW 2019, 242, overw. B.3.4, noot. E. TIMBERMONT; H. STORME, "Vlaamse zorgverzekering: een lange weg naar een geschikte aanknopingsfactor", NJW 2008, 616.

(65) *Vr. en Antw. Vl.Parl.*, Vr. nr. 541, 9 juni 2020 (l. DE REUSE, antw. W. BEKE).

(66) Zie www.statbel.fgov.be/nl.

De meerwaarde van de vrijwillige aansluiting, met premiebetaling, van Brusselaars bij de VSB schuilt op heden overigens enkel in de toekenning, in geval van zorgbehoevendheid, van de vrij besteedbare zorgbudgetten. Op basis van een samenwerkingsakkoord kunnen Brusselaars zich voorlopig wenden tot voorzieningen erkend door de Vlaamse Gemeenschap en aanspraak blijven maken op financiering door de Vlaamse Gemeenschap van de verstrekte zorg zonder betaling van de jaarlijkse VSB-premie (*infra*, randnr. 27). Vraag is bovendien wat de impact zal zijn van de implementatie van een Brusselse sociale bescherming, met name hoe de verhoudingen met de VSB in die context zullen worden geregeld⁽⁶⁷⁾.

23. Omdat de VSB een verzekeringsstelsel betreft, gaat het vrijwillige karakter van de aansluiting voor Brusselaars hand in hand met een wachttijd. Personen die zich daar vrijwillig kunnen aansluiten bij de VSB maar dat niet doen binnen de daartoe voorziene termijn⁽⁶⁸⁾, krijgen een wachttijd opgelegd. Vooraleer rechten te kunnen openen, moeten ze minstens vijf jaar ononderbroken aangesloten zijn bij een zorgkas of sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België, in een andere staat dan België die partij is bij de Europese Economische Ruimte, of in Zwitserland⁽⁶⁹⁾. Telkens als een nieuwe pijler operationeel wordt binnen het verzekeringsmodel van de VSB, krijgt men wel de kans om aan te sluiten bij de VSB zonder wachttijd voor de nieuwe pijler in kwestie⁽⁷⁰⁾.

Niet voor de zorgbudgetten maar voor de zorg verstrekt in het kader van de pijlers waarop de zorgtickets en de tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen betrekking hebben, voorziet het VSB-decreet in een systeem om de opgelopen wachttijd af te kopen⁽⁷¹⁾. Op die manier wil men vermijden dat mensen met een concrete zorgbehoefte de toegang tot de nodige zorg moet worden ontzegd. De mogelijkheid om de wachttijd te vervangen door de betaling van een geldsom is evenwel nog niet verder uitgewerkt. De uitwerking dringt zich momenteel nog niet op omdat een samenwerkingsakkoord geldt, waarbij Brusselaars zich kunnen wenden tot voorzieningen erkend door de Vlaamse Gemeenschap zonder aansluiting met jaarlijkse premiebetaling (*infra*, randnr. 27).

b. Andere categorieën

24. Naast de inwoners van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad valt de mogelijkheid tot vrijwillige aansluiting te beurt aan enkele andere categorieën van personen.

(67) H. DE BROUWER e.a., *Naar een Brusselse zelfstandigheidsverzekering*, Brussels Studies Institute, 2016, www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapports-externes/aarapport-zelfstandig-verz-cocom_nl-def.pdf; Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad, *Armoedetoets zorgverzekering*, Brussel, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. 2017, www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/armoedetoets_zorgverzekering_nl.pdf. Op 28 mei 2021 werd een voorstel van ordonnantie tot invoering van een Brusselse zorgverzekering nog verworpen in het Brussels Parlement (Voorstel van ordonnantie (C. FREMAULT e.a.) tot invoering van een Brusselse zorgverzekering, *Parl.St. Br.Parl.* 2019-20, B-9/1).

(68) Brusselaars kunnen zich met ingang van 1 januari van het jaar waarin ze 26 jaar worden, aansluiten bij een zorgkas. De eerste en tweede premie kunnen worden betaald tot 31 december van het jaar na het jaar waarin men 26 jaar is geworden. Voor mensen die in Brussel komen wonen en 26 jaar zijn of ouder, is aansluiting mogelijk vanaf 1 januari van het jaar waarin ze in Brussel komen wonen. Als men in de eerste jaarhelft van een kalenderjaar in Brussel komt wonen, kunnen de eerste en tweede premie betaald worden tot 31 december van het jaar na het jaar waarin men er is komen wonen. Mensen die in de tweede jaarhelft in Brussel komen wonen, kunnen de eerste, tweede en derde premie betalen tot 31 december van het tweede jaar na het jaar waarin ze er zijn komen wonen.

(69) Art. 41, § 1, tweede en derde lid VSB-decreet.

(70) Art. 182 VSB-decreet; art. 635 VSB-besluit.

(71) Art. 41, § 1, vijfde lid VSB-decreet.

Personen die niet in België wonen maar op wie, op grond van de aanwijzingsregels van de Verordening (EG) nr. 883/2004, het socialezekerheidsstelsel van België van toepassing is wegens tewerkstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, kunnen vrijwillig aansluiten bij de VSB⁽⁷²⁾. Analoge regels gelden ook hier voor mensen in het Franse of het Duitse taalgebied, gebruikgemaakt hebben van hun recht op vrij verkeer van werknemers of van de vrijheid van vestiging, en werken in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad⁽⁷³⁾.

Verder is de vrijwillige aansluiting ook mogelijk voor personen die buitenlands sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat van de EER of in Zwitserland of die zijn aangesloten bij een intern socialezekerheidsstelsel van een internationale instelling (*supra*, randnr. 18). Ten slotte wordt in het uitvoeringsbesluit van het VSB-decreet de mogelijkheid opgenomen tot vrijwillige aansluiting voor Belgische militairen en gepensioneerde Belgische militairen die wegens een buitenlandse missie in een andere EU- of EER-lidstaat of in Zwitserland verblijven.

(72) Art. 42, § 2, derde lid VSB-decreet; art. 57, § 3, eerste lid VSB-besluit.

(73) Art. 42, § 2, tweede en vierde lid VSB-decreet; art. 56, § 3, eerste lid, en art. 57, § 3, eerste lid VSB-besluit; P. DRIESSENS, "Vlaamse Sociale Bescherming" in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1089.

Overzicht van verplichte en facultatieve aansluitingen bij een zorgkas per doelgroep				
BVR VSB	VSB-decreet – aansluiting	VSB-decreet – toepassingsgebied	Omschrijving doelgroep	Aansluiting verplicht/facultatief?
Art. 56, § 1	Art. 42, § 1, eerste lid	Art. 3, § 1, eerste lid	Persoon die in het Nederlandse taalgebied woont	Verplicht
Art. 56, § 3	Art. 42, § 2, eerste lid	Art. 3, § 2, eerste lid	Inkomende grensarbeider die werkt in het Nederlandse taalgebied	Verplicht
Art. 57, § 1	Art. 42, § 2, tweede lid	Art. 3, § 2, tweede lid	“EU-Waal” die werkt in het Nederlandse taalgebied	Verplicht
Art. 57, § 3	Art. 42, § 1, tweede lid	Art. 3, § 1, tweede lid	Persoon die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad woont	Facultatief
	Art. 42, § 2, derde lid	Art. 3, § 2, vierde lid	Inkomende grensarbeider die werkt in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad	Facultatief
	Art. 42, § 2, vierde lid	Art. 3, § 2, vijfde lid	“EU-Waal” die werkt in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad	Facultatief
Art. 57, § 4			Belgische militairen of gepensioneerde Belgische militairen die wegens een buitenlandse missie in een andere EU- of EER-lidstaat of in Zwitserland verblijven	Facultatief
Art. 58, § 1	Art. 42, § 1, derde lid	Art. 3, § 1, derde lid	Uitgaande grensarbeider die woont in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad	Facultatief
		Art. 3, § 1, vierde lid	Persoon die woont in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en die enkel een pensioen ontvangt van een of meer andere lidstaten van de EU dan België, van een andere staat dan België die partij is bij de EER, of van Zwitserland	Facultatief
		Art. 3, § 1, vijfde lid	Persoon die woont in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en die op grond van het EU-recht of van een internationale overeenkomst of protocol niet onderworpen is aan de Belgische sociale zekerheid	Facultatief
Art. 58, § 4	(Art. 58, § 1-§ 3, is hierop van toepassing)	(Art. 58, § 1-§ 3, is hierop van toepassing)	Studenten die afkomstig zijn uit een andere lidstaat van de EU of de EER dan België, of uit Zwitserland, als ze niet Belgisch sociaal verzekerd zijn	Facultatief

3. Administratieve aansluiting (zonder premiebetaling)

25. Naast de verplichte aansluiting en de vrijwillige aansluiting bestaat nog het concept van de administratieve aansluiting (zie in het bijzonder *infra*, randnr. 28).

De administratieve aansluiting wordt gedefinieerd als “de aansluiting zonder premiebetaling bij een zorgkas, door personen op wie de Vlaamse sociale bescherming niet van toepassing is of die zich niet vrijwillig hebben aangesloten bij een zorgkas, maar die wel een beroep doen op zorg deel uitmakend van de pijlers van de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4, 4^o tot en met 9^o”⁽⁷⁴⁾.

26. Achter de creatie van de administratieve aansluiting schuilen verschillende doelstellingen. De administratieve aansluiting is in eerste instantie gericht op personen die sociaal verzekerd zijn in een andere lidstaat en dus buiten het toepassingsgebied vallen van de VSB, maar die wel zorg ontvangen in Vlaanderen (of in door de Vlaamse Gemeenschap erkende voorzieningen in Brussel) conform de Verordening (EG) nr. 883/2004. De zorg wordt in die gevallen verleend ten laste van een andere lidstaat, met name de lidstaat waar de personen in kwestie sociaal verzekerd is (*supra*, randnr. 17). Opdat de zorgkassen de zorg in eerste instantie kunnen financieren (via een derdebetalersregeling) aan de betreffende zorgvoorziening, is het noodzakelijk de zorgbehoevende in kwestie administratief aan te sluiten. Via een daarvoor gecreëerde procedure worden de gemaakte kosten nadien teruggevorderd bij de lidstaat waar de zorgbehoevende sociaal verzekerd is⁽⁷⁵⁾.

27. Een analoog systeem van administratieve aansluitingen bestaat momenteel ook voor inwoners van het Franse en Duitse taalgebied en voor Brusselaars die niet vrijwillig zijn aangesloten bij de VSB. Op 31 december 2018 werd tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waals Gewest, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap een samenwerkingsakkoord gesloten *betreffende de financiering van zorg bij gebruik van zorgvoorzieningen over de grenzen van de deelstaat*⁽⁷⁶⁾. Van 1 januari 2019 tot uiterlijk 1 januari 2025 geldt een overgangsfase waarin elke deelentiteit alle zorg financiert die verleend wordt in voorzieningen erkend door de deelentiteit in kwestie, ongeacht de woonplaats of de exploitatiezetel van tewerkstelling van de zorgbehoevende in kwestie. Inwoners van Brussel of van het Franse of Duitse taalgebied die niet aangesloten (kunnen) zijn bij de VSB en die zich wenden tot een voorziening erkend door de Vlaamse Gemeenschap, blijven in de overgangsfase dus aanspraak maken op financiering van de verstrekte zorg door de Vlaamse Gemeenschap (door middel van een administratieve aansluiting). Bedoeling is om gedurende de overgangsfase in kaart te brengen hoeveel personen een beroep doen op “deelstaatoverschrijdende zorg” en om zo finaal tot een verrekeningsmechanisme te komen waarbij elke deelstaat de zorg financiert van de personen die wonen of werken op zijn grondgebied⁽⁷⁷⁾.

28. Naast de voormelde – eerder praktische – redenen voor de administratieve aansluiting van zorgbehoevenden bij een zorgkas, voorziet het VSB-decreet ook in de mogelijk-

(74) Art. 2, eerste lid, 1^o VSB-decreet.

(75) Art. 43 VSB-decreet.

(76) Samenw. 31 december 2018 tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waals Gewest, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de financiering van zorg bij gebruik van zorgvoorzieningen over de grenzen van de deelstaat, BS 11 april 2019.

(77) Art. 6-8 Samenw. 31 december 2018 tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waals Gewest, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de financiering van zorg bij gebruik van zorgvoorzieningen over de grenzen van de deelstaat, BS 11 april 2019.

heid tot de administratieve aansluiting van kwetsbare groepen op wie de VSB niet van toepassing is.

Het gaat in de eerste plaats over personen die werden geschrapt uit het bevolkingsregister, maar die feitelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Voorwaarde is wel dat de persoon in kwestie in het verleden reeds aangesloten was bij een zorgkas of dat de aansluiting nog niet werd stopgezet sinds de schrapping uit het bevolkingsregister⁽⁷⁸⁾. In de tweede plaats bestaat de mogelijkheid tot administratieve aansluiting voor personen die erkend zijn als staatloos in de zin van het verdrag betreffende de status van staatlozen van 28 september 1954, maar die nog geen verblijfsrecht hebben en dus nog niet ingeschreven zijn in het bevolkings- of vreemdelingenregister⁽⁷⁹⁾. In beide voorgaande gevallen moet de persoon in kwestie zijn feitelijk verblijf in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad aantonen.⁽⁸⁰⁾ De bewijsstukken die daarvoor kunnen dienen, zijn in de regelgeving niet nader bepaald. In de memorie van toelichting bij het VSB-decreet wordt op niet-limitatieve wijze verwezen naar facturen, huurovereenkomsten of bankafschriften⁽⁸¹⁾.

Een derde groep van kwetsbare personen die administratief kan worden aangesloten bij de VSB, zijn de minderjarigen die feitelijk verblijven in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Het betreft minderjarigen op wie de VSB niet van toepassing is en die met andere woorden niet ingeschreven zijn in het bevolkingsregister, in het vreemdelingenregister of in het wachtregister. Ook onwettig verblijvende minderjarigen worden op die manier meegenomen binnen de VSB⁽⁸²⁾.

29. De administratieve aansluiting is steeds gericht op en beperkt tot de financiering van zorg (via een derdebetalersregeling) en niet op het toekennen van cash tegemoetkomingen. Wie administratief aangesloten is, kan dus geen aanspraak maken op een zorgbudget.

4. *Personen jonger dan 26 jaar*

30. In de jaren voorafgaand aan het jaar waarin men de leeftijd van 26 jaar bereikt, is het niet verplicht en in principe zelfs niet mogelijk om aan te sluiten bij een zorgkas en premies te betalen voor de VSB.

Wordt men zorgbehoevend voor die leeftijd van 26 jaar en voldoet men aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming binnen bepaalde pijlers van de VSB⁽⁸³⁾, dan wordt de tegemoetkoming in kwestie evenwel uitbetaald. In de regelgeving is opgenomen dat de gebruiker in kwestie dan geacht wordt aangesloten te zijn bij een zorgkas van zijn keuze voor de duur van de beslissing tot tegemoetkoming. Tot de leeftijd van 26 jaar is de premiebetaling niet vereist⁽⁸⁴⁾.

(78) Art. 44, § 1 VSB-decreet.

(79) Art. 44, § 2 VSB-decreet.

(80) Art. 59, § 2 VSB-besluit.

(81) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 59.

(82) Art. 44, § 3 VSB-decreet. Niet-ingeschreven minderjarigen verblijven in de meeste gevallen onwettig, maar daarop bestaan uitzonderingen. Te denken valt aan vreemdelingen die ambtshalve zijn geschrapt omdat ze niet langer verblijven op het opgegeven adres en van wie de gemeente geen nieuw verblijfsadres kent. Dat kan zich voordoen zonder verlies van verblijfsrecht (i.t.t. de afvoering wegens verlies van verblijfsrecht).

(83) Zoals bijvoorbeeld de vaststelling van een langdurig ernstig verminderde zelfredzaamheid voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en de vaststelling van beperkingen van de mobiliteit met het oog op toekenning van een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel (*supra*, randnr. 7).

(84) Art. 113, § 1 VSB-besluit.

Een extra voorwaarde in dit verband is opgenomen in de regelgeving voor gebruikers die jonger zijn dan 18 jaar. Minstens één ouder of wettelijke vertegenwoordiger van de gebruiker moet aangesloten zijn bij een zorgkas als een van de ouders of wettelijke vertegenwoordigers 27 jaar of ouder is én als zij niet in de (wettelijke) onmogelijkheid verkeren om aan te sluiten bij de VSB. Van die voorwaarden kan bovendien afgeweken worden in behartigenswaardige gevallen, zonder verdere invulling of afbakening in de regelgeving van die behartigenswaardigheid⁽⁸⁵⁾. Hier komt het concept van “persoon ten laste” dus toch even aan de oppervlakte binnen de VSB. Met de opgenomen uitzonderingen is de vraag of er veel gevallen bestaan waarin deze extra voorwaarde werkelijk een onoverkomelijke hindernis vormt. Vooral ten aanzien van Brusselaars, die niet de verplichting hebben maar wel in de mogelijkheid zijn om aan te sluiten bij de VSB vanaf de leeftijd van 26 jaar, zou de voorwaarde een impact kunnen hebben. Gelet op het bestaande samenwerkingsakkoord (*supra*, randnr. 27) beperkt die impact zich op dit ogenblik evenwel tot het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het basisondersteuningsbudget.

C. Legaal verblijf

31. Artikel 41 van het VSB-decreet bepaalt dat om aanspraak te kunnen maken op een tegemoetkoming in het kader van het decreet, de gebruiker op het ogenblik van de uitvoering van de tegemoetkoming legaal moet verblijven in een lidstaat van de Europese Unie of in de krachtens Verordening (EG) nr. 883/2004 gelijkgestelde staten IJsland, Liechtenstein, Noorwegen of Zwitserland⁽⁸⁶⁾.

De voorwaarde van legaal verblijf impliceert dat wie tijdelijk buiten de EER of Zwitserland verblijft, gedurende die periode geen tegemoetkomingen kan ontvangen. Logischerwijze kan deze voorwaarde vooral een impact hebben op de uitbetaling van zorgbudgetten, toegekend in cash geld en niet in de vorm van prestaties. Of deze voorwaarde in de praktijk gevolgen sorteert en of gebruikers werkelijk geen zorgbudgetten ontvangen voor de periodes waarin ze buiten de EER of Zwitserland verblijven, is niet duidelijk. In de regelgeving is alleszins niet de verplichting opgenomen voor de gebruiker om melding te maken van een verblijf buiten de EER of Zwitserland.

D. Voorafgaand verblijf

32. Om aanspraak te kunnen maken op een zorgbudget, dat in cash geld wordt uitbetaald, geldt voor meerderjarigen een bijkomende voorwaarde van voorafgaand verblijf. Voorafgaandelijk aan de opening van het recht op een zorgbudget moeten meerderjarigen vijf jaar ononderbroken wonen⁽⁸⁷⁾ in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Ononderbroken sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie, in een andere staat die partij is bij de Europese Economische Ruimte, of in Zwitserland wordt daarmee gelijkgesteld⁽⁸⁸⁾.

33. In het regeerakkoord van de Vlaamse regering voor de regeerperiode 2019-2024 is het volgende opgenomen:

(85) Art. 113, § 2 VSB-besluit.

(86) Art. 44, § 1, eerste lid, 2° VSB-decreet.

(87) Hoewel in toelichtende documenten, adviezen en rechtsleer gesproken wordt over “voorwaarde van voorafgaand verblijf”, “verblijfsduurvoorwaarde” of “verblijfsvoorwaarde”, gaat het hier om een voorwaarde van wonen in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, met name ingeschreven zijn in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister, of ingeschreven zijn in het wachtregister voor personen die jonger zijn dan achttien jaar.

(88) Artikel 41, § 1, eerste lid, 4° VSB-decreet.

“Er wordt een verblijfsvoorwaarde van 5 jaar ononderbroken, wettig verblijf op het grondgebied opgelegd, alsook het voldoen aan de inburgeringsplicht, voor wie aanspraak wil maken op de vermindering van de zorgpremie voor de Vlaamse Sociale Bescherming.

Er wordt een verblijfsvoorwaarde opgelegd van 10 jaar wettig verblijf op het grondgebied, waarvan 5 jaar ononderbroken, alsook het voldoen aan de inburgeringsplicht, voor wie aanspraak wil maken op:

- Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, uitgezonderd minderjarigen;
- Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood.”⁽⁸⁹⁾

Een gelijkaardige passage is opgenomen in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding die werd ingediend door minister Beke⁽⁹⁰⁾.

De verstrenging van de verblijfsduurvoorwaarde om in aanmerking te komen voor een zorgbudget werd gerealiseerd met het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming: daarin wordt de duurtijd verhoogd van vijf naar tien jaar (waarvan vijf jaar ononderbroken)⁽⁹¹⁾.

34. De nieuwe decretale keuzes stootten op een negatief advies van de Vlaamse Raad WVG “[...] over de bijkomende drempels voor het verkrijgen van sociale rechten binnen de VSB”⁽⁹²⁾. In zijn advies wijst de Raad van State op twee recente arresten van het Grondwettelijk Hof waarin een analoge voorwaarde m.b.t. voorafgaand verblijf strijdig werd bevonden met het standstillbeginsel vervat in artikel 23 van de Grondwet⁽⁹³⁾. Het betrof de verblijfsduurvoorwaarde van tien jaar om in aanmerking te komen voor de inkomensgarantie voor ouderen enerzijds⁽⁹⁴⁾ en de inkomensvervangende tegemoetkoming anderzijds⁽⁹⁵⁾.

De Raad van State stelt ook m.b.t. de zorgbudgetten een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau vast “[...] in zoverre de ontworpen regeling ertoe leidt dat de betrokkenen gedurende vijf bijkomende jaren geen aanspraak kunnen maken op het zorgbudget”⁽⁹⁶⁾. Wat de vereiste verantwoording betreft, wijst de Raad erop dat enkel geraakt wordt aan het recht op een zorgbudget, wat niet strookt met het algemene karakter van ingeroepen verantwoording, die betrekking heeft op de VSB in haar geheel. Voor zover verwezen wordt naar de VSB als een verzekeringsstelsel met bijdrageplicht, wijst de Raad van State erop dat de algemene bijdrageplicht niet in verhouding staat tot de omvang van de rechten die worden toegekend, met financiering grotendeels op basis van de algemene middelen. Naast de onduidelijkheid die bestaat over de noodzaak van deze bijkomende maatregel boven op de bestaande voorwaarden, zegt de Raad van State ten slotte ook expliciet de noodzaak niet in te zien van de maatregel om de VSB budget-

(89) Regeringsverklaring van de Vlaamse Regering, *Parl.St. VI.Parl. 2019-20*, nr. 31/1, 112.

(90) Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *Parl.St. VI.Parl. 2019-20*, nr. 120/1, 90-91.

(91) Art. 18 Decr.VI. 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 18 juli 2021.

(92) Adv. Vlaamse Raad WVG over het voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St. VI.Parl. 2020-21*, nr. 710/1, 107-110.

(93) Adv.RvS nr. 68.584/3 bij het voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St. VI.Parl. 2020-21*, nr. 710/1, nr. 9.2.1.

(94) GwH 23 januari 2019, nr. 6/2019, overw. B.3.1 tot B.3.4. Voor een analyse van het arrest, zie D. DUMONT, “Le principe de standstill comme instrument de rationalisation du processus législatif en matière sociale. Un plaidoyer illustré”, *JT* 2019, 602-611.

(95) GwH 12 maart 2020, nr. 41/2020, overw. B.3.1 en B.3.2; voor een analyse van de voornoemde arresten van het Grondwettelijk Hof, zie H. VERSCHUEREN, “De juridische krijtlijnen voor een verblijfs(duur)-voorwaarde voor sociale uitkeringen”, *RW* 2020-21, 722-742.

(96) Adv.RvS nr. 68.584/3 bij het voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St. VI.Parl. 2020-21*, nr. 710/1, nr. 9.2.3.

tair in evenwicht te houden, nu in de memorie van toelichting wordt aangegeven dat de maatregel maximaal een duizendtal mensen zou treffen⁽⁹⁷⁾.

35. Na ontvangst van het advies van de Raad van State heeft de Vlaamse regering de argumentatie in de memorie van toelichting verder uitgewerkt. Ze benadrukt dat de zorgbudgetten zowel door algemene middelen als door premies worden gefinancierd en dat zorgbehoevenden die aanspraak maken op een zorgbudget in het grootste deel van de gevallen gedurende een lange periode van twintig jaar (in de toekomst zelfs tot veertig jaar) bijdragen hebben betaald. De Vlaamse regering acht het dan ook "billijk dat ook nieuwkomers gedurende minstens een voldoende lange periode aangesloten zijn geweest bij en bijdragen hebben betaald aan het stelsel van de Vlaamse sociale bescherming [...]". In de memorie wordt verder gewezen op de druk die de vergrijzing legt op het financiële evenwicht van de VSB. Ook het verband tussen de verblijfsvoorwaarde en het waarborgen van een voldoende sterke band met de VSB komt aan bod, met een verwijzing naar de jaarlijkse verplichte premiebetaling gedurende die bijkomende periode van vijf jaar⁽⁹⁸⁾.

36. De vraag blijft evenwel of de verlenging van de verblijfsduurvoorwaarde met de opgenomen verantwoording de toets aan artikel 23 van de Grondwet kan doorstaan. Zo zijn de jaarlijkse premies voor de VSB relatief laag en duidelijk ondergeschikt aan de omvang van algemene middelen waarmee de zorgbudgetten worden gefinancierd⁽⁹⁹⁾. Met de toenemende implementatie van diverse sectoren binnen de VSB – voorlopig zonder verhoging van de premie – zal het argument van de premiebetaling bovendien nog aan kracht verliezen. In de memorie van toelichting haalt de Vlaamse regering daarnaast de vergrijzing aan als een factor die een belangrijke druk legt op de financiële houdbaarheid van de VSB. Aan de geschiktheid en de noodzaak van de verlenging van de verblijfsduurvoorwaarde om de druk van de vergrijzing te compenseren, kan worden getwijfeld. Ten slotte blijven concrete cijfers over de reële budgettaire impact van de maatregel achterwege.

Twaalf middenveldorganisaties, waaronder de vakbonden, de Liga voor de Mensenrechten en het Netwerk tegen armoede, hebben inmiddels een beroep tot vernietiging ingediend bij het Grondwettelijk Hof van een aantal bepalingen van het wijzigingsdecreet van 18 juni 2021⁽¹⁰⁰⁾.

Het standstillbeginsel is overigens niet de enige juridische barrière die de voorgenomen verlenging van de verblijfsduur in de weg zou kunnen staan. Voor een analyse in dat kader van non-discriminatiebepalingen in het EU-recht en het internationale recht verwijzen we naar de uitvoerige analyse van Verschueren⁽¹⁰¹⁾.

(97) Adv.RvS nr. 68.584/3 bij het voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, nr. 9.2.4.2.

(98) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, 28-32.

(99) Bovendien leidt de verlengde verblijfsduurvoorwaarde niet in elk geval tot de betaling van vijf extra premies. Personen die jonger zijn dan 26 jaar, zijn niet bijdrageplichtig en rekening moet ook gehouden worden met de regels inzake de samentelling van tijdvakken, opgenomen in Verordening (EG) nr. 883/04.

(100) Beroep tot vernietiging van de artikelen 18, 21, 43, 45, 46 en 48 van het decreet van 18 juni 2021, ontvangen door het Grondwettelijk Hof op 25 januari 2022, rolnummer 7738. Zie ook *Hand.* VI.Parl. 2021-22, 26 januari 2022, nrs. 288 en 290.

(101) H. VERSCHUEREN, "De juridische krijtlijnen voor een verblijfs(duur)-voorwaarde voor sociale uitkeringen", *RW* 2020-21, (722) 729-739.

E. Inburgering

37. Naast de verstrenging van de verblijfsduurvoorwaarde koppelt het decreet van 18 juni 2021 een inburgeringsplicht aan het recht op een zorgbudget enerzijds en aan de aanspraak op een verlaging van de jaarlijkse premie anderzijds (*infra*, randnr. 43) ⁽¹⁰²⁾.

De inburgeringsplicht wordt in het VSB-decreet omschreven met een verwijzing naar het decreet van 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid en de Brusselse ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers. De memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet verduidelijkt dat de contouren en de modaliteiten van de inburgeringsplicht volledig gealigneerd worden op die bestaande regelgeving, "wat ook impliceert dat rekening wordt gehouden met andere attesten dan het inburgeringsattest (zoals vrijstellingsattest, attest regelmatige deelname, document voor tijdelijke onderbreking, ...)" ⁽¹⁰³⁾. Enkel meerderjarigen tot en met 64 jaar worden gevat door de inburgeringsplicht ⁽¹⁰⁴⁾. De volledige doelgroep van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood, gericht op personen vanaf 65 jaar, en een aanzienlijk aandeel van de doelgroep van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, zijn met andere woorden niet onderworpen aan de inburgeringsplicht. Inburgeraars kunnen bovendien worden vrijgesteld van de inburgeringsplicht als ze aan de hand van een medisch attest aantonen dat ze ernstig ziek zijn of een mentale of fysieke handicap hebben, wat deelname of verdere deelname aan het inburgeringstraject blijvend onmogelijk maakt ⁽¹⁰⁵⁾.

38. De afdeling Wetgeving van de Raad van State beschouwt de koppeling van de inburgeringsplicht aan de aanspraak op een zorgbudget opnieuw als een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau. Personen kunnen door die verstrenging immers uitgesloten worden van het recht op een zorgbudget voor een periode van onbepaalde duur. De Raad ziet geen verband tussen de inburgeringsplicht en het bijdragen aan de VSB, waardoor het verzekeringssysteem dat de VSB is, niet kan dienen als verantwoording van de inburgeringsplicht in het licht van het algemeen belang ⁽¹⁰⁶⁾.

39. In een reactie op het advies van de Raad van State argumenteert de Vlaamse regering dat de koppeling van de inburgeringsplicht aan de toekenning van een zorgbudget geen aanzienlijke achteruitgang is en dat als dat wel zo zou zijn, er redenen van algemeen belang voorhanden zijn. Daarbij wordt benadrukt dat de inburgeringsplicht een reeds bestaande verplichting is, en wordt verwezen naar een verhaal van rechten én plichten en naar de doelstelling van de versterking van de zorgbehoevende in de Vlaamse maatschappij. Verder wordt de vaststelling dat nieuwkomers minder lang bijdragen aan de VSB dan gemiddeld vooraleer een beroep te doen op de tegemoetkomingen gebruikt als verantwoording voor de oplegging van de inburgeringsplicht. Zo kunnen nieuwkomers op een alternatieve wijze vormgeven aan de zogenaamde intergenerationale solidariteit binnen de VSB ⁽¹⁰⁷⁾.

(102) Art. 18 en art. 21 Decr.VI. 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 18 juli 2021.

(103) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, 10.

(104) Art. 27, § 2, tweede lid Decr.VI. 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid, *BS* 26 juli 2013.

(105) Art. 27, § 2, eerste lid, 5° Decr.VI. 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid, *BS* 26 juli 2013.

(106) Adv.RvS nr. 68.584/3 bij het voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, nr. 9.3.1.

(107) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, 32-34.

40. Het antwoord van de Vlaamse regering is weinig onderbouwd. In de toekomst zal moeten blijken of de voorwaarde van de inburgeringsplicht effectief standhoudt bij toetsing aan (onder meer) artikel 23 van de Grondwet. Zoals reeds aangehaald, is het aandeel van de premies in de financiering van de VSB beperkt (*supra*, randnr. 36) en bestaat de inburgeringsplicht vandaag al. Dat roept minstens vragen op over de pertinentie van de maatregel, die bovendien ook de proportionaliteitstoets moet doorstaan. Allicht zal het Grondwettelijk Hof zich over dat aspect kunnen uitspreken naar aanleiding van het hierboven aangehaalde beroep tot vernietiging van een aantal bepalingen van het wijzigings-decreet van 18 juni 2021.

F. Premies voor de Vlaamse sociale bescherming

1. Premiebetaling

41. Personen die verplicht of vrijwillig aangesloten zijn bij een zorgkas moeten jaarlijks een premie betalen voor de VSB⁽¹⁰⁸⁾. De jaarlijks geïndexeerde premie bedraagt intussen 54 euro. Voor personen die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering⁽¹⁰⁹⁾ (hierna ook: VT-statuut) wordt de premie gehalveerd en bedraagt ze momenteel 27 euro⁽¹¹⁰⁾. In een beperkt aantal gevallen is de premie niet verschuldigd, met name als de persoon in kwestie intussen overleden is, voorwerp is van een collectieve schuldenregeling, in staat van faillissement verklaard is of door een gerechtsdeurwaarder insolvent verklaard is⁽¹¹¹⁾.

Nieuw ten opzichte van het voormalige decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming is dat in het huidige VSB-decreet uitdrukkelijk de mogelijkheid is opgenomen voor de Vlaamse regering om “[...] bij substantiële verhoging van de premies, deze ook [te] modulieren rekening houdend met de financiële draagkracht van de gebruiker”⁽¹¹²⁾. Met die toevoeging wordt slechts opgeroepen om in de toekomst het debat te voeren over inkomensgerelateerde premies. Het betreft immers de mogelijkheid om rekening te houden met de financiële draagkracht van de gebruiker *als* de Vlaamse regering oordeelt dat de verhoging van de premies substantieel is⁽¹¹³⁾.

Derden kunnen de premies betalen van personen die bij een zorgkas aangesloten zijn⁽¹¹⁴⁾. In de regelgeving is ook expliciet opgenomen dat zorgkassen de mogelijkheid meedelen aan hun leden om zich te wenden tot het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn met de vraag om de premie in hun plaats te betalen, zonder dat het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn evenwel verplicht is om op dat verzoek in te gaan⁽¹¹⁵⁾.

(108) Art. 45, § 1, eerste en tweede lid VSB-decreet.

(109) Art. 37, § 19 Gec.Wet 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, BS 27 augustus 1994.

(110) Art. 68 VSB-besluit.

(111) Art. 45, § 3 VSB-decreet; P. DRIESENS, “Vlaamse Sociale Bescherming” in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1091.

(112) Art. 45, § 1, vijfde lid VSB-decreet.

(113) Het debat over een inkomensgerelateerd karakter van de premie wordt al gevoerd van bij het ontstaan van de zorgverzekering (*supra*, randnr. 6).

(114) Art. 25 MB 26 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de gemeenschappelijke basisbepalingen en de zorgbudgetten betreft, BS 28 augustus 2019; P. DRIESENS, “Vlaamse Sociale Bescherming” in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1091.

(115) Art. 22, 4^e MB 26 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat de gemeenschappelijke basisbepalingen en de zorgbudgetten betreft, BS 28 augustus 2019.

42. Het VT-statuut wordt binnen de VSB niet alleen gebruikt voor de toekenning van sociale correcties op de zorgpremie, maar impliceert ook het verbod voor verstrekkers van mobiliteitshulpmiddelen om aan de gebruiker in kwestie een waarborg aan te rekenen bij de verhuur van een rolstoel.

Het VT-statuut is een parameter waarmee op administratief eenvoudige wijze kwetsbare mensen kunnen worden geïdentificeerd. Het gebrek aan progressiviteit van het statuut is evenwel een van de problemen die worden aangekaart. Gebruikers met een inkomen onder het plafond voor een verhoogde tegemoetkoming maken aanspraak op de volledige sociale correctie, terwijl gebruikers met een inkomen boven het plafond geen enkele aanspraak maken, ook niet gedeeltelijk. Gebruikers van wie het inkomen net boven het plafond ligt, hebben met andere woorden geen recht op de sociale correctie⁽¹¹⁶⁾.

Verder is de vaststelling dat er m.b.t. dat statuut aanzienlijke problemen van non-take-up zijn⁽¹¹⁷⁾. Mensen met een bepaald statuut of met een recht op een bepaalde sociale uitkering komen automatisch in aanmerking, maar in andere gevallen moet een aanvraag ingediend worden en wordt een inkomensonderzoek uitgevoerd⁽¹¹⁸⁾. Elders vastgestelde situaties kunnen dus doorwerken maar bakenen de beoogde doelgroep niet volledig af. Zowel de mensen met non-take-up van zo'n elders vastgesteld statuut of uitkering als de mensen die er (net) niet voor in aanmerking komen, zouden via het inkomensonderzoek een VT-statuut toegekend moeten kunnen krijgen.

Uit een recente studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg blijkt dat in 2016 een derde van de mensen met een armoederisico niet gedekt was door het VT-statuut⁽¹¹⁹⁾. Dumont vraagt zich terecht af waarom het in die laatste gevallen niet mogelijk is het VT-statuut automatisch toe te kennen op basis van de inkomensgegevens waarover de FOD Financiën beschikt, rekening houdend weliswaar met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Vanuit technisch oogpunt is het immers mogelijk de gegevens te delen met tussenkomst van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid⁽¹²⁰⁾.

Vraag is ten slotte of mensen die zich in een financieel precarie situatie bevinden, niet evenveel moeite hebben met de betaling van 27 euro als met de betaling van 54 euro. Terwijl een bedrag van 54 euro vermoedelijk veelal als beperkt wordt ervaren door mensen met een middelhoog of hoog inkomen, kan een bedrag van 27 euro al (te) hoog zijn voor mensen met een lager inkomen.

(116) S. CÉS en R. BAETEN, "Inequalities in access to healthcare in Belgium", European Social Observatory, 2020, www.ose.be/files/publication/health/2020_Ces_Baeten_NIHDI_Inequalities_access_care_Report_EN.pdf, 138; B. VERSCHUERE en K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen: beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*, Brugge, die Keure, 2020, 204.

(117) S. CÉS en R. BAETEN, "Inequalities in access to healthcare in Belgium", European Social Observatory, 2020, www.ose.be/files/publication/health/2020_Ces_Baeten_NIHDI_Inequalities_access_care_Report_EN.pdf, 137-138.

(118) Art. 8-41 KB 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, BS 29 januari 2014.

(119) N. BOUCKAERT, C. MAERTENS DE NOORDHOUT en C. VAN DE VOORDE, "Health System Performance Assessment: How equitable is the Belgian health system?", 2020, https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_334_Equity_Belgian_health_system_Report.pdf, 40.

(120) D. DUMONT, "Le phénomène du non-recours aux prestations, un défi pour l'effectivité (et la légitimité) du droit de la sécurité sociale. Un état de l'art et un agenda pour la recherche juridique", *TSR* 2020, (379) 403-411. Zie ook Nicaise, die spreekt over allerlei bezwaren m.b.t. privacybescherming, bevoegdheden van diensten en administratieve procedurekwesties, die het automatiseringsproces bemoeilijken (I. NICAISE, "Gaten in de sociale bescherming. Onderzoek over de niet-effectiviteit van rechten in België" in V. FLOHMONT (ed.), *Armoede en ineffectiviteit van rechten – Non-take-up van rechten*, Brugge, die Keure, (53) 61).

43. De inburgeringsplicht wordt niet enkel gekoppeld aan de toekenning van een zorgbudget (*supra*, randnr. 37), maar geldt voortaan ook als voorwaarde voor de sociale correctie van de premie. Daarvoor wordt zelfs nog een bijkomende voorwaarde ingevoerd: vijf opeenvolgende jaren wonen in het Nederlandse taalgebied of in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad of sociaal verzekerd zijn in een lidstaat van de EER of in Zwitserland⁽¹²¹⁾. Het VT-statuut alleen volstaat met andere woorden niet meer om in aanmerking te komen voor een halvering van de verschuldigde premie voor de VSB.

Omdat de omvang van de premie relatief beperkt is, beschouwt de Raad van State de verstrenging van de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de sociale correctie niet als een aanzienlijke vermindering van het beschermingsniveau. Vragen worden wel gesteld over de conformiteit met het gelijkheidsbeginsel, waarbij de Raad voornamelijk de pertinentie van de verstrenging in vraag stelt, rekening houdend met de doelstelling van de vermindering van de jaarlijkse premie: "Die doelstelling houdt immers in dat rekening wordt gehouden met de financiële draagkracht van de betrokken leden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Er valt niet in te zien hoe kan worden verantwoord dat in het licht van die doelstelling een onderscheid wordt gemaakt tussen de voornoemde gerechtigden op grond van criteria die geen uitstaans hebben met die financiële draagkracht. In geen geval overigens zou van de toepassing van de sociale correcties een instrument kunnen worden gemaakt voor de afdwingbaarheid van de inburgeringsplicht, aangezien er geen enkel verband is tussen beide, en zou dit evenmin als verantwoording kunnen worden ingeroepen voor de ontworpen maatregel."⁽¹²²⁾

Wat de pertinentie betreft, benadrukt de Vlaamse regering dat de financiële draagkracht van de leden niet de enige doelstelling is die naar voor kan worden geschoven: "[...] het inburgeringstraject zal de integratie van de nieuwkomers vergemakkelijken en zal ertoe bijdragen dat de nieuwkomer al het mogelijke heeft gedaan om zich sociaal en financieel te verbeteren, zodat hij kan vermijden om de sociale correctie aan te vragen. De verblijfsduurvoorwaarde van 5 jaar zal van haar kant bijdragen aan de verwezenlijking van het doel dat nieuwkomers voldoende lang en voldoende aan het zorgbudget bijdragen."⁽¹²³⁾

Ook bij de onderbouwing van dit antwoord kunnen vragen worden gesteld. Op de concrete probleempunten die de Raad van State signaleert, wordt slechts ingegaan met algemene en weinig pertinente argumenten. Het is belangrijk daarbij onder meer aan te stippen dat de inburgeringsplicht op vandaag al geruime tijd bestaat en dat aan de niet-naleving ervan reeds sancties verbonden zijn in de vorm van een administratieve geldboete⁽¹²⁴⁾. Bedenkingen bij de pertinentie van de verstrenging blijven met andere woorden overeind. Ook dat aspect komt wellicht aan bod in de procedure voor het Grondwettelijk Hof over het hierboven aangehaalde beroep tot vernietiging van een aantal bepalingen van het wijzigingsdecreet van 18 juni 2021.

2. Inning van niet tijdig betaalde premies

44. Tot 1 januari 2019 bestond de VSB, met de zorgverzekeringstegemoetkoming, de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en het basisondersteuningsbudget, enkel uit

(121) Art. 21 Decr.VI. 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 18 juli 2021.

(122) Adv.RvS nr. 68.584/3 bij het voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, nr. 11.

(123) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2020-21, nr. 710/1, 36-37.

(124) Art. 40, § 1 Decr.VI. 7 juni 2013 betreffende het Vlaamse integratie- en inburgeringsbeleid, *BS* 26 juli 2013.

de toekenning van tegemoetkomingen in cash geld aan zorgbehoevende gebruikers. Niet tijdig betaalde premies werden ⁽¹²⁵⁾ (en worden nog steeds) afgetrokken van tegemoetkomingen uit te keren aan de gebruiker ⁽¹²⁶⁾. Met de toevoeging van de nieuwe pijlers vanaf 2019 is zo'n aftrek niet meer mogelijk in gevallen waarin gebruikers geen aanspraak maken op een tegemoetkoming in cash, maar enkel op zorg gefinancierd via een systeem van derdebetalen. In dat geval moet(en) de achterstallige premie(s) worden betaald alvorens de nodige zorg kan worden opgestart. In de memorie van toelichting bij het VSB-decreet is evenwel opgenomen dat daarbij "rekening [zal] worden gehouden met de nood aan een snelle opstart van dringende zorg" ⁽¹²⁷⁾, wat wijst op de noodzaak van een pragmatische en patiëntvriendelijke afhandeling van zulke dossiers in de praktijk.

45. Sinds de toevoeging van de nieuwe pijlers aan de VSB op 1 januari 2019 kunnen de zorgkassen ook personen vrijstellen van de betaling van achterstallige premies of die premies verminderen wanneer die zich bevinden in een zogenaamde "behartigenswaardige situatie". Het gaat dan om een vrijstelling of vermindering van premies met het oog op zorgverlening aan de gebruiker, niet in functie van de toekenning van tegemoetkomingen in cash aan de gebruiker ⁽¹²⁸⁾.

Artikel 46, § 2, van het VSB-decreet bevat in het tweede lid een overzicht van categorieën van gebruikers die van rechtswege geacht worden zich in een behartigenswaardige situatie te bevinden ⁽¹²⁹⁾. Dat houdt in dat eerdere beoordelingen kunnen worden hergebruikt, wat ook hier een zekere inhoudelijke, administratieve afstemming vraagt en gegevensuitwisseling vereist.

Naast de doorwerking van elders vastgestelde situaties zijn op basis van het derde lid ook vaststellingen van behartigenswaardige situaties door de OCMW's mogelijk. Hier gaat het om situaties die het OCMW, na sociaal onderzoek, als behartigenswaardig beschouwt om medische, financiële of sociale redenen of als het gezinsinkomen van de gebruiker zich bevindt onder de armoederisicodrempel zoals vermeld in de *European Union Statistics on Income and Living Conditions* (EU-SILC). Voor de berekening van het gezinsinkomen wordt verwezen naar de methode opgenomen in het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 37, § 19, van de Ziekteverzekeringwet, waarbij men zich baseert op de belastbare bruto-inkomsten ^{(130) (131)}.

(125) Art. 31 Decr. 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 6 september 2019; art. 55 B.VI.Reg. 14 oktober 2016 houdende de uitvoering van het decreet van 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 16 december 2016.

(126) Art. 46, § 1, eerste lid VSB-decreet; art. 71 VSB-besluit.

(127) *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 60.

(128) Art. 46, § 2 VSB-decreet.

(129) Het gaat om gebruikers die in budgetbegeleiding of -beheer zijn, personen die gedurende een bepaalde periode vermist of afwezig verklaard zijn geweest of van ambtswege afgevoerd zijn geweest en personen die opgesloten of opgenomen zijn geweest in een gevangenis, in een inrichting of afdeling tot bescherming van de maatschappij, georganiseerd door de federale overheid, in een forensisch psychiatrisch centrum, georganiseerd door de federale overheid, of in een andere instelling met een vergelijkbaar doel.

(130) Art. 46, § 2, derde lid VSB-decreet; art. 118 VSB-besluit.

(131) In verband met het concept van de behartigenswaardigheid, zie de aandachtspunten en suggesties in adviezen verleend bij het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming: D. VERTE, *Armoedetoets inzake het voorontwerp van decreet Vlaamse Sociale Bescherming*, 30 juni 2018, 4-7; Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen, Advies - Voorontwerp uitvoeringsbesluit over de Vlaamse Sociale Bescherming, 2 juli 2018, www.serv.be/serv/publicatie/advies-voorontwerp-uitvoeringsbesluit-vs-b, 10-13.

Het is de zorgkas van de gebruiker die geïnformeerd wordt over de achterstallige premies van de gebruiker en die geacht wordt na te gaan of de gebruiker zich bevindt in een behartigenswaardige situatie⁽¹³²⁾. Het voorgaande is een van de uitingen in de VSB-regelgeving van het streven naar een meer proactieve dienstverlening en een meer automatische rechtentoekenning, waarbij de gebruiker niet steeds geacht wordt opnieuw vragen te stellen vooraleer hij bepaalde rechten of beschermingsmechanismen toegekend krijgt. De zorgkassen spelen daarbij een belangrijke rol.

3. *Boetesysteem*

46. Aan personen die verplicht moeten aansluiten bij de VSB en die na herinnering twee (niet noodzakelijk opeenvolgende) premies niet of slechts gedeeltelijk hebben betaald, wordt een administratieve geldboete opgelegd. De geldboete bedraagt in principe 250 euro, maar wordt verminderd tot 100 euro voor personen die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering⁽¹³³⁾. Ook de achterstallige premies zelf blijven verschuldigd⁽¹³⁴⁾.

Hoewel de VSB-regelgeving niet voorziet in de mogelijkheid voor de gebruiker om de boete gespreid te betalen, worden in de praktijk wel afbetalingsplannen opgesteld en toegestaan. Het openstaande saldo wordt in voorkomend geval gespreid over een termijn van twaalf maanden⁽¹³⁵⁾.

47. In een aantal gevallen is de administratieve geldboete niet verschuldigd, met name als de persoon in kwestie overleden is, het voorwerp is van schuldbemiddeling of budgetbeheer, in staat van faillissement verklaard is of door een gerechtsdeurwaarder insolvelabel verklaard is⁽¹³⁶⁾. Verder bevat de regelgeving nog een aantal gronden op basis waarvan de niet-betaling of de gedeeltelijke betaling van een premie niet in aanmerking genomen wordt om een administratieve geldboete op te leggen. Het gaat dan over de volgende situaties⁽¹³⁷⁾:

- de persoon in kwestie verblijft op het moment van verzending van de aangetekende brief die de oplegging van de boete voorafgaat in een gevangenis, in inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij of in forensische psychiatrische centra, is vermist, afwezig verklaard of van ambtswege afgevoerd, of maakt het voorwerp uit van budgetbegeleiding of budgetbeheer of van een minnelijke schuldbemiddeling;
- het niet of gedeeltelijk betalen van de premie is het gevolg van een fout van het agentschap, het Rijksregister of de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, of het niet (tijdig) ontvangen van de aangetekende brief die de oplegging van de boete voorafgaat is het gevolg van een fout van de zorgkas;
- de persoon in kwestie is een buitenlandse sociaal verzekerde of een Belgische sociaal verzekerde met woonplaats buiten het Nederlandse taalgebied of het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad voor wie een onderzoek loopt over de aansluitingsplicht;

(132) Art. 116-117 VSB-besluit.

(133) De analyse over het gebruik van het VT-statuut geldt ook hier m.b.t. de administratieve geldboete (*supra*, randnr. 42). Tot en met 2018 werd een administratieve geldboete maar opgelegd vanaf drie (niet noodzakelijk opeenvolgende) niet betaalde premies of gedeeltelijk betaalde premies (art. 32, § 1 Decr.VI. 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, BS 6 september 2016, opgeheven bij art. 176 VSB-decreet).

(134) Art. 47, § 1 VSB-decreet; art. 81 VSB-besluit.

(135) Zie www.vlaamssocialebescherming.be/boete-en-beroep-tegen-de-boete.

(136) Art. 47, § 3 VSB-decreet.

(137) Art. 82, eerste lid VSB-besluit.

- de premie wordt uiterlijk op 15 oktober van het jaar van de verzending van de aange tekende brief alsnog betaald;
- de zorgkas heeft een volledige betaalde premie van het lid ten onrechte teruggestort.

Mensen worden ten slotte niet aangeschreven voor een administratieve geldboete als ze bij het agentschap bekend zijn als van ambtswege afgevoerd of vermist ⁽¹³⁸⁾.

48. In het VSB-decreet is opgenomen dat de administratieve geldboete en de achterstallige premies, verhoogd met de invorderingskosten, bij dwangbevel kunnen worden ingevorderd. De SERV ⁽¹³⁹⁾ en de SAR WGG ⁽¹⁴⁰⁾ schoven in hun adviezen systemen naar voor zoals MyTrustO, een alternatief instrument om op een sociale en ethisch verantwoorde manier schulden in te vorderen. Op de vraag om zulke systemen als mogelijkheid toe te voegen om zo oplopende schulden te helpen vermijden, werd geantwoord dat het VSB-decreet enkel de mogelijkheid – niet de verplichting – bevat om administratieve geldboetes en achterstallige premies bij dwangbevel in te vorderen. De optie om een beroep te doen op MyTrustO zou dan ook verder worden bekeken ⁽¹⁴¹⁾. In het uitvoeringsbesluit van het VSB-decreet is evenwel opgenomen dat als de boete niet betaald wordt binnen een termijn van twee maanden na de oplegging ervan, het bedrag van de boete en de nog verschuldigde premies bij dwangbevel worden ingevorderd ⁽¹⁴²⁾. Op basis van dit bestaande wettelijke kader kunnen de (vaak schuldverhogende) invorderingskosten dus niet meer vermeden worden eens de administratieve geldboete is opgelegd en niet betaald wordt binnen de voormelde termijn.

49. Ten aanzien van hardnekkige wanbetalers, gedefinieerd als personen die reeds twee boetes hebben opgelopen en opnieuw een boete krijgen opgelegd, heeft de Vlaamse regering de mogelijkheid om het bedrag van de boete te verhogen. Daarbij is in weinig concrete termen bepaald dat specifiek getroffen gebruikers voor wie de verhoging een armoedeverhogend effect zou hebben, van de verhoging uitgesloten zijn. Het spreekt voor zich dat een verdere operationalisering nodig is om deze maatregel echte en gerichte tanden te geven ⁽¹⁴³⁾.

50. Personen die zich vrijwillig hebben aangesloten bij een zorgkas (bv. personen die wonen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad) worden ingevolge het vrijwillige karakter van de aansluiting niet beboet. Als ze de premie twee keer niet of niet volledig hebben betaald, wordt hun lidmaatschap met terugwerkende kracht beëindigd op 31 december van het laatste jaar waarvoor de premie wel nog volledig werd betaald ⁽¹⁴⁴⁾.

Voor Brusselaars hangt de aansluiting zelf bij een zorgkas dus af van een tijdige premiebetaling, wat het belang van een goede communicatie met het oog op een tijdige en volledige betaling van premies alleen maar doet toenemen. Onzorgvuldigheden op het vlak van de premiebetaling kunnen finaal leiden tot de beëindiging van de aansluiting.

51. Met het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, dat voornamelijk in de inbedding voorziet van de sectoren van het Overnamedecreet in de VSB, wordt ook een basis ingevoegd voor de creatie van gegevensstromen tussen enerzijds de zorgkassen en anderzijds actoren van het zo-

(138) Art. 82, tweede lid VSB-besluit.

(139) *Parl.St. VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 269.*

(140) *Parl.St. VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 222.*

(141) *Parl.St. VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 62.*

(142) Art. 86, eerste lid VSB-besluit.

(143) Art. 47, § 1, vierde lid VSB-decreet.

(144) Art. 77, eerste lid VSB-decreet; P. DRIESESS, "Vlaamse Sociale Bescherming" in J. PUT, V. VERDEYEN en Y. STEVENS, *Praktijkboek sociale zekerheid*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2021, (1075) 1090-1091.

genaamde geïntegreerd breed onthaal, met name de OCMW's, de centra voor algemeen welzijnswerk en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. Bedoeling is dat de zorgkassen contactgegevens en gegevens over de niet-betaalde premies bezorgen van leden die een of meer premies niet of niet volledig hebben betaald. Op basis van die gegevens zouden de actoren van het geïntegreerd breed onthaal proactief op zoek kunnen gaan naar kwetsbare personen om die personen in voorkomend geval toe te leiden naar onbenutte rechten. De begeleiding door de voornoemde actoren kan bovendien tot gevolg hebben dat premies alsnog worden betaald en administratieve geldboetes worden vermeden. Aan de Vlaamse regering komt nog de opdracht toe om de contouren van de gegevensdeling af te bakenen, de gegevens verder te specificeren en de periodiciteit van de gegevensdeling te bepalen ⁽¹⁴⁵⁾.

De Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens juicht de creatie van een uitdrukkelijke decretale basis voor de voornoemde gegevensstroom toe, maar wijst in haar advies onder meer op het delicate en ingrijpende karakter van de proactieve benadering (i.p.v. een vraagafhankelijke benadering) die wordt toegepast m.b.t. gegevens van kwetsbare personen ⁽¹⁴⁶⁾. Conform het beginsel van de minimale gegevensverwerking zal de Vlaamse regering er bij de verdere uitvoering bovendien maximaal over moeten waken dat de gegevens die worden gedeeld effectief gegevens zijn van personen die behoren tot de doelgroep van de actoren van het geïntegreerd breed onthaal.

G. Eigen bijdrage

52. Wat de kosten betreft die ten laste zijn van de gebruiker, moet ook gekeken worden naar de zogenaamde "gebruikersbijdrage", in het VSB-decreet gedefinieerd als volgt: "een financiële bijdrage in de zorgkosten ten laste van de gebruiker die een beroep doet op zorg of een responsabiliseringsbijdrage voor een mobiliteitshulpmiddel" ⁽¹⁴⁷⁾. De bepalingen met betrekking tot de gebruikersbijdrage in het kader van het zorgticket zijn nog niet in werking getreden, maar de bedoeling is dat de term "gebruikersbijdrage" op termijn de lading dekt van bijdragen in de zorgkosten die aangerekend worden aan de gebruiker zelf ⁽¹⁴⁸⁾.

De gebruikersbijdrage wordt onderscheiden van de bijdrage voor woon- en leefkosten, met name "de vergoeding voor diensten en goederen, verricht of geleverd door de zorgvoorziening, die niet worden vergoed door het zorgticket noch door de gebruikersbijdrage" ⁽¹⁴⁹⁾.

53. Op heden zijn de gebruikersbijdrage, het persoonlijk aandeel, de eigen bijdrage ... nog eigen aan de diverse pijlers of sectoren waartoe ze behoren.

Wat de woonzorgcentra, centra voor dagverzorging en centra voor kortverblijf betreft, bestaat een niet-inkomensgerelateerde dagprijs, die zowel de (minimale) kostprijselementen voor verzorging én huisvesting van de gebruiker omvat ⁽¹⁵⁰⁾. In de regelgeving is bepaald welke kostprijselementen minimaal deel moeten uitmaken van de dagprijs en m.a.w. niet afzonderlijk mogen worden aangerekend als een extra vergoeding. De goede-

(145) Art. 53/2 VSB-decreet.

(146) Adv.VTC nr. 2020/53 bij het voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, nr. 18.

(147) Art. 2, eerste lid, 12° VSB-decreet.

(148) *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 84.

(149) Art. 2, eerste lid, 6° VSB-decreet.

(150) Art. 141, derde lid, 1° VSB-decreet.

ren en diensten waarvoor wel een extra vergoeding mag worden aangerekend, zijn limitatief bepaald ⁽¹⁵¹⁾.

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, waarvoor bewoners van een woonzorgcentrum in elk geval in aanmerking komen ⁽¹⁵²⁾, en het inkomensgerelateerde zorgbudget voor ouderen met een zorgnood worden in cash uitbetaald en kunnen door de gebruiker worden aangewend voor de financiering van de dagprijs en extra vergoedingen. Het regeerakkoord van de Vlaamse regering en de beleidsnota van de minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding voor de regeerperiode 2019-2024 hebben het over de vereenvoudiging en de versterking van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood met het oog op een betere betaalbaarheid van het woonzorgcentrum ⁽¹⁵³⁾.

Wat de mobiliteitshulpmiddelen betreft, wordt op heden geen gebruikersbijdrage aangerekend. De mogelijkheid daartoe is wel opgenomen in het VSB-decreet. Ook hier kunnen sociale correcties toegepast worden, waarbij in voorkomend geval niet de verplichting geldt, maar wel de mogelijkheid bestaat om rekening te houden met de financiële draagkracht van de gebruiker en de gezinssituatie ⁽¹⁵⁴⁾. Als het tarief voor een mobiliteitshulpmiddel het bedrag van de tegemoetkoming voor het mobiliteitshulpmiddel overschrijdt, wordt wel een supplement aangerekend aan de gebruiker ⁽¹⁵⁵⁾.

Op basis van het voormelde decreet van 18 juni 2021, dat in de inbedding voorziet van de sectoren van het Overnamedecreet in de VSB, lijken er niet meteen wijzigingen op til te zijn m.b.t. de eigen bijdrage, het persoonlijk aandeel ... ten laste van de gebruiker.

Als het gaat over revalidatievoorzieningen (revalidatieovereenkomsten) bijvoorbeeld, spreekt de regelgeving over de mogelijkheid om aan de gebruiker een eigen bijdrage aan te rekenen, die kan bestaan uit een persoonlijk aandeel en extra vergoedingen ⁽¹⁵⁶⁾. Het persoonlijk aandeel is een financiële bijdrage van de (zorg)gebruiker in de zorgkosten. De omvang van het persoonlijk aandeel wordt verminderd voor kinderen die de hoedanigheid hebben van persoon ten laste, voor zorggebruikers die minstens twaalf maanden de hoedanigheid hebben van volledig uitkeringsgerechtigde werkloze, alleenstaande of met een gezin ten laste, of ten laste zijn van een persoon die aan de voormelde voorwaarden voldoet, en voor zorggebruikers met recht op een verhoogde tegemoetkoming in het kader van de ziekteverzekering ⁽¹⁵⁷⁾.

54. In hoeverre de integratie van de diverse pijlers binnen VSB in het zorgticket ook zal leiden tot een meer uniforme regeling over de gebruikersbijdrage en de bijdrage voor woon- en leefkosten, is momenteel nog niet duidelijk.

(151) Art. 508 VSB-besluit; Bijl. 2 MB 15 mei 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf of dagverzorgingscentrum, *BS* 5 augustus 2019.

(152) Art. 79, eerste lid, 2° VSB-decreet; art. 149, 1° VSB-besluit.

(153) Regeringsverklaring van de Vlaamse Regering, *Parl.St.* VI.Parl. 2019-20, nr. 31/1, 88; Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, *Parl.St.* VI.Parl. 2019-20, nr. 120/1, 32 en 90.

(154) Art. 114, § 2 VSB-decreet.

(155) Art. 114, § 1, tweede en derde lid VSB-decreet.

(156) Art. 154/11 VSB-decreet; art. 81, § 1 Decr.VI. 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, *BS* 27 september 2018.

(157) Art. 217-222 B.VI.Reg. 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, *BS* 28 januari 2019.

Samen met de vooropgestelde integratie van de diverse pijlers binnen VSB in het zorgticket was het voor de beleidsmakers in elk geval belangrijk om in een decretaale basis te voorzien voor de gebruikersbijdrage en voor de bijdrage voor woon- en leefkosten. Ook de transparantie van de gebruikersfactuur, met vermelding van de inhoud van de gebruikersbijdrage enerzijds en de woon- en leefkosten anderzijds, wordt als doelstelling vooropgesteld, met de taak voor de zorgkassen om bijstand te verlenen aan gebruikers in geval van problemen met de gebruikersfactuur ⁽¹⁵⁸⁾.

Voor de gebruikersbijdrage is aan de Vlaamse regering de delegatie gegeven om voor elke pijler nadere regels vast te stellen en de tarieven te bepalen. Bij besluit van de Vlaamse regering kunnen sociale correcties worden toegepast op de gebruikersbijdrage. Als dat gebeurt, dient de Vlaamse regering rekening te houden met de financiële draagkracht van de gebruiker, waarbij de parameters die minimaal worden gehanteerd het inkomen en de gezinssamenstelling van de gebruiker zijn. Bijkomend is evenwel bepaald dat ook bij het toepassen van de sociale correcties rekening gehouden kan worden met de specificiteit van bepaalde pijlers of zorgvoorzieningen ⁽¹⁵⁹⁾.

Voor de bijdrage voor woon- en leefkosten is de Vlaamse regering gemachtigd om voor elke pijler nadere regels vast te stellen voor de berekeningswijze ervan. Daarbij is er de mogelijkheid om in vrijstellingen te voorzien voor "*bijzondere doelgroepen*", waarbij in de memorie van toelichting bij wijze van voorbeeld verwezen wordt naar de minderjarigen ⁽¹⁶⁰⁾. In functie van de draagkracht van de gebruiker kan de Vlaamse regering ook sociale correcties bepalen, minstens rekening houdend met het inkomen en de gezinssamenstelling ⁽¹⁶¹⁾.

55. Met betrekking tot de eigen bijdrage is het belangrijk ook te verwijzen naar het concept van de maximumfactuur. De maximumfactuur is verankerd in de federale Ziekteverzekeringswet, maar wordt relevant binnen de VSB met de inkanteling van de revalidatieziekenhuizen en een aantal revalidatieovereenkomsten. De persoonlijke aandelen van gebruikers voor verstrekkingen in uitvoering van revalidatieovereenkomsten en voor een verblijf in revalidatieziekenhuizen zijn immers opgenomen in de regeling van de maximumfactuur.

De maximumfactuur heeft als doelstelling om de persoonlijke aandelen van zorgbehoevenden te plafonneren en hen zo te beschermen tegen oplopende kosten van gezondheidszorg. Het toegepaste plafond aan persoonlijke aandelen wordt bepaald in functie van het sociaal statuut of van het inkomen van de zorgbehoevende. Eens het plafond bereikt is, worden kosten volledig terugbetaald en is de zorgbehoevende met andere woorden geen persoonlijke aandelen meer verschuldigd ⁽¹⁶²⁾.

Met de zesde staatshervorming werd in artikel 94, § 1^{ter}, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen de mogelijkheid opgenomen voor de deelstaten om een beroep te blijven doen op de federale overheid voor de integratie van overgehevelde prestaties in de federale teller van de maximumfactuur. Die overgangs-

(158) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 23.

(159) Art. 96, § 1 en § 3 VSB-decreet.

(160) MvT, *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1474/1, 23.

(161) Art. 96, § 2 en § 3 VSB-decreet.

(162) Art. 37^{quinquies} t.e.m. 37^{semel} et *vicies* Gec.Wet 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht*, Antwerpen, Intersentia, 2014, 88-89.

regeling gold tot eind 2019 en werd nog met een jaar verlengd ⁽¹⁶³⁾. Voor zover bekend, werd nog geen nieuwe formele regeling getroffen voor de periode sinds 1 januari 2021, maar blijft de overgangsregeling in de feiten blijkbaar nog steeds toegepast worden.

IV. CONCLUSIE

56. De problematiek van de toegankelijkheid van zorg binnen de VSB is niet te herleiden tot een louter financiële kwestie van premies en eigen bijdragen, maar situeert zich ook en in belangrijke mate op het niveau van de dekking door het VSB-verzekeringssysteem.

Hoewel de VSB een universeel uitgangspunt hanteert met het beginsel van aansluiting van elke Vlaamse inwoner bij een zorgkas en met de verruiming door toepassing van de Verordening (EG) nr. 883/04, komen uit de voorgaande analyse ook elementen van selectiviteit of voorwaardelijkheid naar boven. Met de voorgenomen verlenging van de verblijfsduurvoorwaarde en de koppeling van de inburgeringsplicht aan de toekenning van het zorgbudget en de vermindering van de premie neemt de voorwaardelijkheid bovendien toe. Het zijn veelal specifieke groepen van kwetsbare personen die daardoor worden getroffen.

De toenemende voorwaardelijkheid veroorzaakt een groeiende complexiteit van het verzekeringssysteem dat de VSB is. Een zekere mate van complexiteit wordt evenwel ook veroorzaakt door de inspanningen om drempels in het systeem te verlagen of weg te werken. Te denken valt bijvoorbeeld aan de mogelijkheid tot vrijwillige aansluiting voor bepaalde categorieën van personen die in principe buiten het toepassingsgebied vallen van de VSB, de administratieve aansluiting van bepaalde doelgroepen, de mogelijkheid tot vermindering van de premie of de eventuele administratieve geldboete, en het concept van de behartigenswaardigheid. Een correcte afbakening van de beoogde doelgroepen vormt een uitdaging op administratief vlak en brengt uiteraard ook vraagstukken inzake gegevensuitwisseling met zich mee. Het hergebruik van reeds gemaakte beoordelingen of toegekende statuten is efficiënt en cruciaal, maar de toekenning van verminderingen, vrijstellingen ... mag niet enkel daarop gebaseerd zijn.

Opvallend – in positieve zin – in de analyse is onder meer de bijzondere aandacht voor minderjarigen. Aansluiting bij een zorgkas en premiebetaling zijn slechts aan de orde vanaf het jaar waarin men de leeftijd van 26 jaar bereikt, maar VSB-tegemoetkomingen worden ook onder die leeftijdsgrens uitbetaald als bepaalde zorgbehoeften zich voordoen. De verblijfsduurvoorwaarde (met inbegrip van de beoogde verlenging) en de voorziene inburgeringsplicht treffen minderjarigen niet. Wat gebruikersbijdragen en woon- en leefkosten betreft, is er de mogelijkheid om in sociale correcties te voorzien. Minderjarigen die ingeschreven zijn in het wachtregister, vallen onder het toepassingsgebied van de VSB, terwijl dat voor meerderjarigen niet het geval is. Ook minderjarigen die louter feitelijk in Vlaanderen of in Brussel verblijven, kunnen (administratief) aansluiten bij een zorgkas in geval van zorgbehoefte.

57. Vraag is onder meer of een verdere integratie van de diverse pijlers van de VSB en de geplande evolutie naar een echte persoonsvolgende financiering in de toekomst de selectiviteit, of minstens de complexiteit van het verzekeringssysteem enigszins zullen doen dalen, alleen al vanwege een verhoogde transparantie of eenvormigheid van het systeem. Met de geplande ontwikkelingen zijn mogelijk wel grotere of snellere winsten te

(163) Art. 94, § 1 ter BWHI; de verlenging werd, samen met de verlenging van de overgangsperiode voor de toekenning van het statuut voor chronische aandoeningen (dat onder meer leidt tot een vermindering van het plafondbedrag van de maximumfactuur), geïntegreerd in het budget voor de gezondheidszorg 2020 (Plenumvergadering 21 november 2021 - Integraal verslag met vertaald beknopt verslag van de toespraken, *Parl.St.* Kamer 2019-20, CRIV 55 PLEN 014, 21-22).

boeken inzake de (verdere) terugdringing van de problematiek van non-take-up en inzake de afstemming van pijlerspecifieke voorwaarden en drempels op elkaar, eerder dan op het niveau van de dekking dat voornamelijk aan bod kwam in deze bijdrage.

58. Over de VSB is op dit moment nog weinig rechtsleer en wetenschappelijk onderzoek beschikbaar. In deze bijdrage wordt de regeling vanuit een juridisch-analytisch oogpunt bekeken en belicht en worden bepaalde aandachtspunten inzake de toegankelijkheid van het systeem verbonden. Juridisch zijn daardoor alvast kritische opmerkingen te formuleren, waarvan een aantal ook voorligt in lopende rechtsgeschillen. Voor verdere beschouwingen en evaluaties is ook onderzoek nodig dat zich niet tot het juridische beperkt, maar in het bijzonder de sociaaleconomische en gedragsimpact van de gemaakte keuzes blootlegt en evalueert.