

0001217

AFSCHRIJFT - Afd. 700 G.R.W.
VRIJ VAKANTIE GEDRAG
Afd. 200, 1^{ste} afd. B.O.

Uitgifte

Repertoriumnummer 2022/ [REDACTED]
Datum van uitspraak 16 november 2022
Rolnummer [REDACTED]
Materie : sociale integratie personen met een handicap

<i>Uitgereikt aan</i>	<i>Uitgereikt aan</i>
<i>op</i> €	<i>op</i> €
Rechtsmiddelen	

ARBEIDSRECHTBANK ANTWERPEN

AFDELING ANTWERPEN

Vonnis**TIENDE KAMER**

In de zaak:

[REDACTED] met rijksregisternummer [REDACTED] en [REDACTED]
[REDACTED] met rijksregisternummer [REDACTED] in hoedanigheid van
bewindvoerders over de persoon en de goederen van [REDACTED] met
rijksregisternummer [REDACTED]
woonstkeuze doende bij zijn raadslieden, hierna genoemd, met kantoor te 3000 LEUVEN,
Arnould Nobelstraat 34/0101,

Eisende partij

vertegenwoordigd door meester MAES EVELYNE en meester MEERT SANDER,
met kantoor te 3000 LEUVEN, Arnould Nobelstraat 34/0101.

tegen

VLAAMS AGENTSCHAP PERSONEN MET HANDICAP, met KBO nummer 0887.164.275,
met kantoren te 1030 BRUSSEL, Koning Albert II-laan 37,

Verwerende partij

vertegenwoordigd door meester KEYMIS LIESELOT loco meester LECOUTRE RUDI,
met kantoor te 2018 ANTWERPEN, De Damhouderestraat 13.

1. PROCEDURE

De wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken werd toegepast.

De stukken van het geding werden gevoegd bij het dossier van rechtspleging en vermeld op de inventaris ervan.

De partijen werden gehoord ter openbare terechtzitting van 15/06/2022.

Eerste substituut arbeidsauditeur, P. WYCKAERT, gaf namens het openbaar ministerie een schriftelijk advies op 07/09/2022.

2. DE VORDERING

Bij verzoekschrift, neergelegd via e-deposit ter griffie van deze rechtbank op 25 augustus 2021 tekenen de heer en mevrouw [REDACTED] bewindvoerders over de persoon en de goederen van de heer [REDACTED] beroep aan tegen de beslissing van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (verder "VAPH") van 25 mei 2021.

Deze luidt als volgt:

"De aangekondigde daling van uw persoonsvolgend budget wordt beperkt tot 54,939155 punten.

In oktober 2019 stuurde het VAPH u een brief met de boodschap dat uw budget zou dalen, en dat die daling zou gespreid worden over 5 tot 8 jaar.

De daling wordt nu beperkt tot maximaal 15 %. De dalingen die voorzien waren in de jaren 2024, 2025, 2026 en 2027 gaan niet door. Het budget dat u ontvangt op 1 januari 2023 is uw definitieve budget: uw budget zal dan 15 % gedaald zijn en zal niet verder dalen. Uw definitieve budget zal dus hoger liggen dan wat in oktober 2019 werd aangekondigd."

De vordering werd tijdig en op correcte wijze ingesteld. De ontvankelijkheid wordt niet betwist.

De heer en mevrouw [REDACTED] vorderen:

- de zaken gekend onder AR [REDACTED] en AR [REDACTED] samen te voegen;
- het buiten toepassing laten van het Besluit van de Vlaamse Regering van 10 mei 2019 en van het Besluit van de Vlaamse Regering van 5 maart 2021;
- de vernietiging van de bestreden beslissing van het VAPH van 25 mei 2021 tot vermindering van het persoonsvolgend budget vanaf 1 januari 2020, hetgeen ook de vernietiging van de beslissing van het VAPH van 25 september 2019 tot vermindering van het persoonsvolgend budget vanaf 1 januari 2020 met zich meebrengt;
- het buiten toepassing laten van artikel 12, tweede lid van het Besluit van de Vlaamse Regering van 20 april 2018, zodat de heer [REDACTED] zorggarantie heeft;
- het buiten toepassing laten van de artikelen 11, 17 en 18 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 24 april 2020, zodat aan de heer [REDACTED] blijvend een 7/7-garantie wordt gewaarborgd.

Het VAPH verzoekt:

- de zaken gekend onder AR [REDACTED] en AR [REDACTED] samen te voegen;

- te verklaren dat de vordering van eisende partij in AR [REDACTED] zonder voorwerp is gezien de beslissing van 25 september 2019 vervangen is door de beslissing van 23 mei 2021;
- de vordering in AR [REDACTED] ontvankelijk maar ongegrond te verklaren;
- de bestreden beslissing van 25 mei 2021 te bevestigen.

Ter zitting zien beide partijen af van hun verzoek deze zaak te voegen met AR [REDACTED]

De vordering werd tijdig en regelmatig ingesteld. De ontvankelijkheid wordt niet betwist.

3. FEITEN EN VOORGAANDEN

De heer [REDACTED] is 37 jaar en heeft een ernstige verstandelijke beperking en autisme. Voor alle handelingen in het dagelijks leven heeft hij ondersteuning en begeleiding nodig.

Hij kreeg in 2016 zorg en ondersteuning bij vzw [REDACTED]. Voor deze zorg werd [REDACTED] rechtstreeks door het VAPH vergoed.

Vanaf 1 januari 2017 werd de persoonsvolgende financiering (PVF) ingevoerd. Vanaf dan ontvangt hij zelf een budget en kan hij zelf beslissen welke zorg hij bij welke zorgaanbieder inkoopt.

Bij beslissing van 2 januari 2017 krijgt de heer [REDACTED] een persoonsvolgend budget (PVB) van 63,92 personeelspunten ofwel 52.446,07 EUR per jaar ter beschikking. Tegen deze beslissing werd geen beroep aangetekend.

Vanaf 1 januari 2018 wordt zijn budget aangepast aan de ondersteuning die hij ontving in december 2016 naar 64,63 zorggebonden punten of 52.829,49 EUR per jaar.

Hij heeft beslist om hiermee niet alleen zorg in te kopen bij [REDACTED] maar ook in beperkte mate bij vzw [REDACTED]. Hij krijgt nog steeds in hoofdzaak zorg en ondersteuning bij [REDACTED]. Hij woont en werkt voltijds in [REDACTED] met uitzondering van één vrijdag om de twee weken die hij besteedt op de zorgboerderij van [REDACTED] en één weekend om de 14 dagen dat hij thuis bij zijn ouders doorbrengt.

Bij beslissing van het VAPH van 25 september 2019 werd zijn PVB verminderd vanaf 1 januari 2020. Zijn budget zou, verspreid over 8 jaar, dalen naar 50,2567 punten in 2027.

De heer en mevrouw [REDACTED] tekenden hiertegen beroep aan. Deze zaak is hangende onder AR nr. [REDACTED]. Er werd een tussenvonnis geveld op 10 februari 2021.

Op 25 mei 2021 werd een nieuwe beslissing genomen. De daling van zijn budget wordt beperkt tot 15 %, met een maximum van 54,9392 punten in 2023. De dalingen die voorzien waren van 2024 tot 2027 gaan niet door.

4. STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

De heer en mevrouw [REDACTED] vragen de vernietiging van de beslissing van het VAPH van 25 mei 2021, omdat deze steunt op besluiten van de Vlaamse Regering die onwettig zijn en die buiten toepassing gelaten moeten worden. Deze besluiten verminderen zijn beschermingsniveau op aanzienlijke wijze omdat hij met zijn verlaagd PVB zijn zorg onmogelijk kan voorzetten, noch de bestaande zorg bij [REDACTED] en [REDACTED] noch bij andere zorgaanbieders, noch de zorg die hij in 2016 kreeg van [REDACTED]. De verplichting voor de [REDACTED] om de heer [REDACTED] blijvend de zorg aan te bieden uit 2016 is verloren gegaan, omdat hij heeft beslist een deel van zijn zorg in te kopen bij een andere zorgaanbieder.

Zij zijn van oordeel dat het BVR van 10 mei 2018 en de bestreden beslissing, artikel 8 van het decreet PVF en van het 'beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie' schenden omdat het zorgbudget niet wordt bepaald op grond van een geobjectiveerde nood aan zorg en ondersteuning.

De heer en mevrouw [REDACTED] vragen bovendien ook de buiten toepassing verklaring van het BVR dat de 7/7 garantie afschaft. Ook dit besluit is onwettig omdat het beschermingsniveau van [REDACTED] inzake sociale bijstand aanzienlijk vermindert.

Het VAPH stelt dat er geen schending is van het standstill-beginsel en verwijst naar:

- Het gradueel karakter van de budgetdaling;
- De beperking van de dalingen tot maximum van 15 %;
- De begeleidende maatregelen waaronder de coachingtrajecten en de zorggarantie.

De budgetten die werden toegekend volstaan om de ondersteuning van voor de transitie te continueren na de transitie zonder zorggarantie bij de vroegere voorziening en desgevallend bij een andere voorziening. Als cliënten het toegekende budget anders hebben ingezet kunnen zij inderdaad geen aanspraak maken op zorggarantie. Cliënten werden reeds in de loop van 2017 geïnformeerd over de draagwijdte van de zorggarantie.

Begin 2017 was nog niet duidelijk hoe de ongelijkheid tussen de zorginstellingen geremedieerd zou moeten worden.

Art 8 van het Decreet PVF stelt de grondvoorwaarden vast waaraan een persoon met handicap dient te voldoen om aanspraak te maken op een budget niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Het BVR van 10 mei 2019 voorziet in een overgangsregeling voor cliënten van voorzieningen die al gebruik maken van ondersteuning en regelt de transitie naar PVF. Het vindt zijn rechtsgrond in artikel 46 Decreet PVF.

Voor alle cliënten van voorzieningen betrokken in de transitie naar PVF wordt het mogelijk gemaakt om de ondersteuning die zij hadden voor de transitie met het PVB verder te kunnen zetten na de transitie. Continuering van de ondersteuning in een gewijzigd zorglandschap betekent echter niet *ipso facto* dat deze ondersteuning op dezelfde wijze kan worden ingevuld.

5. ADVIES ARBEIDSAUDITEUR

In zijn schriftelijk advies adviseerde mijnheer de Arbeidsauditeur de vordering af te wijzen.

Hij verwees naar de principes die reeds werden toegepast in een vonnis gekend onder AR [REDACTED]

Indien het zorggebruik sinds 31 december 2016 is toegenomen, dienen eisende partijen een herziening aan te vragen.

Hij stelt dat eisende partijen niet aantonen dat zij effectief uit eigen middelen een deel van de ondersteuning moeten betalen. Hij wijst er op dat de heer [REDACTED] recht heeft op een inkomensvervangende tegemoetkoming en een integratietegemoetkoming welke het tekort in het budget geheel of gedeeltelijk zouden moeten kunnen opvangen. Bovendien bestaat er binnen [REDACTED] een systeem van solidariteit waarbij de bewoners hun budget volledig inzetten, met uitzondering van het vrij besteedbare gedeelte voor de diensten die de vergunde zorgaanbieder rechtstreeks of onrechtstreeks levert. Zoals eisende partij in haar verklarende nota aan de rechtbank stelt was het zorgbudget in 2016 hoger dan de kostprijs van [REDACTED] reden waarom 1,75 punten ingezet werden voor diegene met een te laag budget. Volgens de tabel van toelichting werd dit gehandhaafd tot 1 februari 2019. Mijnheer de Arbeidsauditeur gaat er dan ook van uit dat de zorg nog steeds kan betaald worden, minstens tot 1 februari 2019.

6. BEOORDELING

6.1 Principes

*** *Persoonsvolgende budget vanaf 1 januari 2017***

Het Decreet van 25 april 2014 (houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot herziening van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, verder Decreet PVF genoemd), voorziet in een fundamentele wijziging van de wijze van financiering van de zorg voor personen met een handicap.

In het verleden werden voorzieningen voor personen met een handicap rechtstreeks gefinancierd door de overheid: een voorziening ontving middelen om de zorg en ondersteuning te financieren voor een aantal mensen met een bepaalde zorgzwaarte. Met dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan wordt dit model gekeerd; personen met een handicap krijgen een persoonsvolgend budget toegewezen waarmee ze zelf zorg en ondersteuning kunnen inkopen. Zij kunnen kiezen hoe zij dit budget inzetten en op welke wijze zij hun zorg en ondersteuning organiseren.

Hiermee werd gevolg gegeven aan de doelstellingen van het VN verdrag over de rechten van personen met een handicap, goedgekeurd in New York op 13 december 2006, nl. personen met een handicap te emanciperen, hen autonomer te laten worden en zelf te laten bepalen op welke wijze zij hun leven willen invullen, welke zorg en ondersteuning zij daarbij krijgen.

Luidens de memorie van toelichting engageerde de overheid zich ertoe hierbij de continuïteit van de ondersteuning van de individuele gebruiker te garanderen (Memorie van toelichting, stuk 2429 (2013-2014) nr. 1, 38.)

De keuze voor deze nieuwe financieringswijze heeft tot gevolg dat de financiering van de ondersteuning die reeds werd geboden, diende omgezet te worden: van een financiering van de instelling naar een financiering van de zorgvragers.

Deze “transitie” was een moeilijke operatie en de implementatie ervan gebeurde stapsgewijs, met horten en stoten.

Vanaf 1 januari 2017 werden de subsidies van de instellingen effectief omgezet in een persoonsvolgend budget. Dit budget werd berekend overeenkomstig de artikelen 13 tot 22 van het BVR van 24 juni 2016, zoals gewijzigd door het BVR van 23 december 2016, nl.:

- Het VAPH heeft voor elke voorziening de middelen bepaald die het voor 1 januari 2017 ontving. Het VAPH ging hiervoor uit van de subsidies die de FAM's en thuisbegeleidingsdiensten ontvingen;
- Er werd bepaald welk zorgbudget een zorggebruiker nodig heeft om zijn zorg en ondersteuning te bekostigen;
- De middelen werden op basis van het zorggebruik en de zorgzwaarte verdeeld over de cliënten van die voorziening;
- De transitie diende te gebeuren binnen een gesloten budget.

*** Correctiefase 1 en 2**

Er bestond evenwel historisch een ongelijkheid tussen de voorzieningen. Door een personeelsstop in de jaren 80, het onvoldoende differentiëren in de financiering en een

zeer uiteenlopend opnamebeleid van de voorzieningen, kregen sommige voorzieningen meer subsidies dan andere om een gelijkaardige doelgroep te bedienen.

Omdat de middelen waarover een voorziening in 2016 beschikte over de cliënten van die voorziening werden verdeeld, kregen de cliënten van voorzieningen die historisch over meer middelen beschikten, in verhouding een hoger persoonsvolgend budget dan cliënten van voorzieningen die historisch minder middelen hadden.

Er werd geoordeeld dat dit gelijkgeschakeld moest worden. Men wou bereiken dat, binnen het budget voorzien voor de transitie, de middelen zo gelijk mogelijk werden verdeeld tussen de zorggebruikers. Cliënten met dezelfde zorgzwaarte en eenzelfde zorggebruik in december 2016 zouden na verloop van tijd over hetzelfde persoonsvolgend budget moeten kunnen beschikken.

Artikel 25 van het BVR van 24 juni 2016 voorzag aanvankelijk dat deze verschillen geleidelijk zouden weggewerkt worden, door te voorzien in een herverdeling tussen de voorzieningen. Artikel 25 werd echter opgeheven bij BVR van 23 december 2016. Het BVR van 23 december 2016 resulteerde dus in een ongelijke behandeling tussen de personen met een handicap: hun zorgbudget werd niet louter bepaald door hun zorgzwaarte en ondersteuningsnood, maar ook door de historische middelen van de voorziening waarvan hij ondersteuning kreeg.

De historische ongelijke financiering van de instellingen werd bijgevolg bestendigd.

Verdere aanpassingen van de transitieregeling bleken noodzakelijk.

Dit gebeurde door het BVR van 20 april 2018, nadien opnieuw gewijzigd door het BVR van 10 mei 2019. Men wou binnen het budget een zo gelijk mogelijke verdeling van de middelen tussen de instellingen bekomen. Cliënten met dezelfde zorgzwaarte en zorggebruik in 2016, zouden, na verloop van tijd, over hetzelfde PVB moeten kunnen beschikken.

In een eerste fase kregen de cliënten van voorzieningen die hierdoor het hardst getroffen werden, een aanvulling van hun budget. Hiervoor werden bijkomende middelen ingesteld. (art 3 tot 5 BVR 20 april 2018)

In een tweede fase werden de budgetten herzien door een nieuwe methode van budgetbepaling, zoals bepaald in het BVR van 20 april 2018 zoals gewijzigd door het BVR van 10 mei 2019 (art 7-11).

- De correcties moesten budgetneutraal zijn, het gaat om een herverdeling tussen de instellingen, wat van de ene werd afgenomen werd bij de andere bijgeteld;
- De effecten werden verspreid over maximum 8 jaar;
- **De zorg die de persoon met handicap genoot voor de transitie kan gecontinueerd worden na de transitie.**

* **7/7 Garantie**

Personen met een handicap die verblijven in een voorziening, konden in het oude financieringssysteem meer ondersteuning vragen als zij dit nodig hadden, zonder bijkomende procedure.

Met de transitie werd deze mogelijkheid gaandeweg afgeschaft.

Aanvankelijk voorzag artikel 29/1 van het BVR van 24 juni 2016 nog in een overgangsregeling. Deze speciale procedure werd afgeschaft met het BVR van 20 april 2020. Vanaf 4 juni 2020 kunnen transitiecliënten niet langer een hoger budget vragen via een uitzonderingsprocedure.

Personen die een dergelijke meervraag willen stellen moeten een herziening van hun PVB vragen waarbij deze meervraag zal geprioriteerd worden.

* **Zorggarantie**

Artikel 12 tweede lid van het BVR van 20 april 2018 bepaalt echter dat de zorggarantie vervalt als de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) na 31 december 2016 werd opgezegd of gewijzigd op verzoek van de persoon met handicap. Het BVR heeft een retroactieve werking vanaf 1 januari 2018.

* ***Het BVR van 5 maart 2021 (tot wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap)***

Bij het BVR van 5 maart 2021 werd de tweede correctiefase gemilderd. De persoonsvolgende budgetten van de zorggebruikers zouden nog maximum met 15 % kunnen dalen.

* ***Het vonnis van deze rechtbank van 10 februari 2021 (AR [REDACTED])***

In dit vonnis (AR [REDACTED]) waarbij de heer en mevrouw [REDACTED] eveneens eisende partijen waren, heeft deze rechtbank reeds uitspraak gedaan m.b.t. volgende punten:

- Niet de hoogte van het budget op 1 januari 2017 is doorslaggevend, maar wel het beschermingsniveau. De vraag is: kan de persoon met handicap met zijn nieuwe budget de zorg en ondersteuning die hij op 31 december 2016 kreeg behouden, en kan hij met dit budget ook op een andere wijze, bij dezelfde of een andere voorziening, een gelijkwaardig niveau van zorg en ondersteuning krijgen?

- De rechtbank stelde dat de verplichting om geen afbreuk te doen aan het beschermingsniveau niet zo kan begrepen worden dat ze elke wetgever in het raam van zijn bevoegdheden, de verplichting oplegt om niet te raken aan de voorwaarden van de maatschappelijke dienstverlening. Ze verbiedt hun om maatregelen te nemen die een aanzienlijke achteruitgang zouden betekenen van het in artikel 23 eerste lid en derde lid 2° van de Grondwet gewaarborgde recht zonder dat daarvoor redenen zijn die verband houden met het algemeen belang. Zij ontslegt hen niet de bevoegdheid om te oordelen hoe dat recht op de meest adequate wijze zou gewaarborgd worden.
Artikel 23 eerste lid van de Grondwet vereist niet dat de bedoelde rechten door de wetgever voor ieder individu op dezelfde manier moeten worden gewaarborgd en die grondwetsbepaling staat derhalve niet eraan in de weg dat de rechten voor sommige categorieën van personen worden beperkt en gemoduleerd, op voorwaarde dat voor het onderscheid een redelijke verantwoording bestaat. (GwH 17 maart 2016, nr 24/2016.)
- Personen met handicap die zorggarantie hebben, behouden hun recht op zorg. Voor hen is er geen aanzienlijke achteruitgang van hun beschermingsniveau aangetoond. Artikel 12 van het BVR van 20 april 2018 waarborgt hen immers dat de voorzieningen hen dezelfde ondersteuningsfuncties met dezelfde frequentie zal blijven bieden zoals vermeld in de IDO van toepassing op 31 december 2016. Hun toestand is niet aanzienlijk achteruitgegaan. De wijziging worden bovendien gerechtvaardigd door redenen van algemeen belang.
- Wat betreft de 7/7 garantie oordeelde deze rechtbank reeds dat de regering de keuze heeft gemaakt deze automatische toekenning geleidelijk af te schaffen en deze budgetten in te zetten om extra toekenningen van PVB te doen in de prioriteitengroepen. De rechtbank stelde vast dat, hoewel deze maatregel zonder twijfel een achteruitgang betekent van het beschermingsniveau, ze een legitieme doelstelling heeft, nl. toename van de persoonsvolgende budgetten, zodat deze maatregel niet als onevenredig kan beschouwd worden. De rechtbank wees er op dat personen die nood hebben aan een onmiddellijke 7/7 wegens het wegvallen van hun netwerk, nog steeds beroep kunnen doen op de noodprocedure.

Dit vonnis heeft gezag van gewijsde en de rechtbank zal dan ook niet meer ingaan op de argumenten van de heer en mevrouw [REDACTED] m.b.t. deze items.

Het BVR van mei 2021, die de daling van de budgetten milderde, beïnvloedt de redenering en de besluiten van het tussenvonnis niet, integendeel. Dit BVR beperkt de gevolgen van de eerste correctie.

Anders is de situatie van personen met een handicap die hun zorggarantie verloren omdat zij gebruik maakten van hun recht om hun eigen zorg te organiseren. Er moet nagegaan worden of hun situatie aanzienlijk is achteruitgegaan.

Het vonnis van 10 februari 2021 heropende op dit punt de debatten.

*** *Het wegvallen van de zorggarantie druist in tegen de doelstelling van het Decreet PVF***

Het VAPH omschrijft de doelstelling van het Decreet Persoonsvolgende Financiering als volgt:

“De doelstelling bestaat erin om inclusie van personen met een handicap te bevorderen en hen de mogelijkheid te bieden voor meer autonomie en zelfbeschikking. Daarnaast streeft PVF ernaar om personen met een handicap de regie van hun eigen leven te laten voeren en het recht op ondersteuning en zorg op maat zoveel mogelijk te garanderen. (...)”

Met de PVF wordt artikel 19 van het VN-verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap uitgevoerd. Het VAPH streeft naar zorggarantie voor alle personen met de grootste ondersteuningsnood vanaf 2020. Het VAPH streeft tegelijk naar goed geïnformeerde gebruikers die weten waar en met welke middelen ze de gewenste zorg kunnen inkopen. Met het PVB en de brede waaier van keuzemogelijkheden, draagt het VAPH bij aan de inclusieve samenleving. Er wordt niet langer aanbodgericht gewerkt, maar op maat van de klant. (...)

De uitgangspunten zijn de vraag, noden en mogelijkheden van de persoon met handicap die centraal staat. Met dat budget kan elke persoon met een handicap zijn zorg en ondersteuning zelf inkopen en organiseren....” (eigen onderlijning)

(Uiteenzetting door J. Van Casteren administrateur-generaal van het VAPH, verslag van de gedachtewisseling in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 16 januari 2017, VI.Parl.1049 (2016-2017),nr. 1, p. 4)

Door het afnemen van de zorggarantie voor personen die hun ondersteuning hebben aangepast, wordt deze doelstelling ondergraven. Wanneer een persoon met handicap daadwerkelijk de regie van zijn leven opneemt, wordt hij bestraft met het verlies van zijn zorggarantie.

*** *Het wegvallen van de zorggarantie is een inbreuk op het vertrouwensbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel***

Het vertrouwensbeginsel wordt geschaad wanneer de rechtmatige verwachtingen van een bepaalde categorie van rechtsonderhorigen worden miskend, zonder dat een dwingende reden van algemeen belang voorhanden is die het ontbreken van een bepaalde overgangsregeling kan verantwoorden.

Indien de wetgever een beleidswijziging noodzakelijk acht, vermag hij te oordelen dat die beleidswijze met onmiddellijke ingang moet worden doorgevoerd. Indien er echter sprake is van een gewekt vertrouwen of een legitieme verwachting, omdat positieve gevolgen in het vooruitzicht werden gesteld en die werden opgeheven of zelfs vervangen door negatieve rechtsgevolgen, wordt op discriminerende wijze afbreuk gedaan aan het vertrouwensbeginsel, tenzij er dwingende reden van algemeen belang zijn, die het ontbreken van een overgangsmaatregel kan verantwoorden. (Theunis Jan, de exceptie van onwettigheid, www.Uhasselt.be, p 64.)

Het rechtszekerheidsbeginsel en artikel 1 van het Oud BW verbieden dat wetten en besluiten retroactieve werking hebben:

“De wet beschikt alleen over het komende, ze heeft geen terugwerkende kracht.”

De inhoud van het recht moet voorzienbaar en duidelijk zijn. De rechtzoekende moet op basis van de bestaande wetgeving de gevolgen van zijn daden kunnen inschatten.

* * * * *

De Vlaamse overheid heeft, in aanloop van de transitie van de personen met handicap naar de persoonsvolgende financiering, expliciet toegezegd:

- dat de persoon met handicap zijn eigen zorg kon kiezen;
- dat de continuïteit van zijn zorg gegarandeerd werd;
- alleen voor een toename van de ondersteuning, kan men zich niet meer op die zorgcontinuïteit beroepen, maar dient men een herziening aan te vragen, die geprioriteerd zal worden.

✓ *Personen met een handicap werden actief aangemoedigd om hun zorg in eigen handen te nemen en aan te passen aan hun eigen noden en verlangens*

Op infosessies, via filmpjes, brochures, kranten en tijdschriften (St*rk tijdschrift VAPH) werden zij hiertoe aangespoord:

“De grootste troef is de ruimte die de persoon met een handicap krijgt om zijn leven zo maximaal mogelijk in eigen handen te nemen en zelf te bepalen welke zorg het best bij zijn noden aansluit. Het doorbreekt het hokjesdenken en maakt nieuwe combinaties van individuele begeleiding binnen of buiten het centrum mogelijk. Zo kan iedereen zelf bepalen welke ondersteuning hij in zijn eigen omgeving wil en voor welke begeleiding hij liever naar ons centrum komt.”

(Nathalie Dirix, "Het accent verschuift van aanbod naar vraag", *St*rk*, september 2016, nr. 18, p 17)

✓ *De continuïteit van de zorg werd gegarandeerd*

Het basisuitgangspunt van de transitie was dat de zorgcontinuïteit moest gegarandeerd worden, wegens het standstill beginsel.

Luidens artikel 46 eerste lid van het Decreet PVF diende de Vlaamse Regering de maatregelen te nemen die nodig waren om de overgang naar de persoonsvolgende financiering op een coherente manier te laten verlopen.

Volgens de memorie van toelichting engageerde de overheid zich ertoe hierbij de continuïteit van de ondersteuning van de individuele gebruiker te garanderen. (Memorie van toelichting, stuk 2429 (2013-2014) nr. 1, 38.)

In de commissie lichtte de bevoegde minister toe:

"De overgangsbepalingen in het ontwerp van het Decreet moeten de continuïteit van zorg en ondersteuning garanderen voor elke persoon die al ondersteuning van het VAPH ontvangt." (eigen onderlijning) (Parl.st. VI. Parl. 2013-2014; nr 2481/71,126.)

In december 2016 verklaarde de toenmalige Minister van Welzijn Vandeuren in het Vlaams Parlement:

"Zodra de gebruikers geïnformeerd zijn over hun budget kan en mag dat budget niet meer gewijzigd worden. Het gaat niet op een gebruiker te melden dat hij in principe recht heeft op een budget van bijvoorbeeld 50.00 euro, maar dat het budget nog kan wijzigen als gevolg van de verrekeningen tussen de voorzieningen. ..." (Vlaams Parlement, verslag 16 januari 2017, 1049 (2016-2017) nr 1)

Op 18 april 2017 klonk het nog steeds:

"Er is ons met nadruk gevraagd om rechtszekerheid te hebben en geen punten die geconditioneerd zijn..." (Vlaams Parlement, commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 18 april 2017 stuk 13 EP)

De Vlaamse Regering heeft duidelijke verwachtingen geschept op basis waarvan de persoon met handicap handelde. Zij kan hier nadien niet op terugkomen. (Arbrb Gent, afdeling Kortrijk, 17 december 2021, AR 19/806/A.)

In haar advies bij het ontwerp van het Decreet PVF zei de Raad van State, afdeling wetgeving (advies 54.820/1 van 24 januari 2014, Parl. St. VI;Parl., 2013-2014, nr. 2429/1, 126.):

“De Vlaamse regering zal er bij het vastleggen van de overgangsregeling over moeten waken dat de overgangsregeling niet leidt tot een verschil in behandeling waarvoor geen redelijke verantwoording bestaat of dat aan het vertrouwensbeginsel niet op buitensporige wijze afbreuk werd gedaan. Dit laatste zou het geval zijn wanneer de rechtmatige verwachtingen van een bepaalde categorie van rechtsonderhorigen worden miskend zonder dat er een dwingende reden van algemeen belang voorhanden is die het ontbreken van een bepaalde overgangsregeling kan verantwoorden.”

De spelregels werden echter later, door de Vlaamse Regering gewijzigd.
Artikel 12 tweede lid van het B.V.R. van 20 april 2018 bepaalde immers:

“De garantie vervalt vanaf het ogenblik dat de individuele dienstverleningsovereenkomst op verzoek van de persoon met een handicap wordt opgezegd of wordt gewijzigd.”

Het BVR van 20 april 2018 trad met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2018. Artikel 12 tweede lid, kreeg de facto echter een terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2017. Immers iemand die op 1 januari 2017 een IDO had opgesteld dat afweek van zijn IDO van 31 december 2016 heeft, aldus artikel 12 tweede lid, geen recht meer op zorggarantie.

Door enerzijds de personen met handicap aan te moedigen de regie over hun zorg in handen te nemen en aan te passen aan hun noden, en daarna de personen die hiervan gebruik maakten hun zorgcontinuïteit af te nemen, schendt de Vlaamse Regering het vertrouwensbeginsel en het rechtszekerheidsprincipes.

Het beschermingsniveau van 31 december 2016 dient gegarandeerd te blijven.

Het feit dat een persoon met handicap zijn zorgondersteuning beperkt heeft gewijzigd, zonder dat er sprake is van toename van het zorggebruik, kan er niet toe leiden dat zijn zorgcontinuïteit niet langer gegarandeerd blijft.

Artikel 12 tweede lid, wanneer het retroactief toegepast wordt op een persoon met handicap die zijn zorg wijzigt/verschuift, zonder het ondersteuningsniveau te verhogen, doet op buitensporige wijze afbreuk aan het vertrouwensbeginsel en brengt een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau voor de personen aan wie de regie over hun zorg en de continuïteit van hun ondersteuning was beloofd.

Bij wijziging van een IDO is het niet altijd duidelijk of het gaat om een gelijke of gelijkwaardige zorg ofwel dat het zorggebruik is toegenomen sinds december 2016. De vergelijking tussen de verschillende IDO's is niet altijd eenvoudig en dient concreet in elk dossier beoordeeld te worden.

Het is het VAPH, verantwoordelijk voor het organiseren van de zorg en ondersteuning van de personen met een handicap, die deze zorgcontinuïteit moet waarborgen indien de IDO gewijzigd is. Het organiseren van de rechtstreekse individugerichte personele, materiële en financiële ondersteuning aan personen met een handicap, en het financieren van deze vormen van ondersteuning behoort immers tot haar kerntaken. (Art 5 en 6 Decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het IVA Vlaams Agentschap voor personen met een Handicap.)

De zorginstelling kan niet verplicht worden die zorggarantie te verlenen. Hiervoor bestaat geen wettelijke basis. Artikel 12 van het BVR van 20 april 2018 bepaalt dat de zorginstelling die garantie enkel moet verlenen als de zorgverleningsovereenkomst niet gewijzigd is. Zij is trouwens geen partij in het geding.

6.2 Toepassing op het geschil

De rechtbank dient thans nog te oordelen of de heer [REDACTED] recht heeft op zorgcontinuïteit en hoe dat in de praktijk dient geregeld te worden.

** Het ondersteuningsniveau van de heer [REDACTED] is niet gewijzigd*

Het VAPH heeft in 2017 het budget toegekend rekening houdend met de zorg van de heer [REDACTED] op 31 december 2016. Deze zorg moet gegarandeerd blijven.

De heer [REDACTED] heeft gebruik gemaakt van zijn recht om zelf zijn zorg te organiseren en heeft beperkte wijzigingen aangebracht aan zijn IDO. Hij heeft hierbij slechts gebruik gemaakt van de mogelijkheid om zijn zorg aan te passen aan zijn eigen noden en voorkeur.

Het zorggebruik van de heer [REDACTED] op 31 december 2016 omvatte:

- 5,48 dagen per week dagondersteuning
- 5,54 nachten per week woonondersteuning en
- 0,12u per week psychosociale ondersteuning

Dit zorggebruik dient hij verder te kunnen zetten. Om dit zorggebruik te kunnen betalen, oordeelde het VAPH dat hij een PVB nodig had van 64,63 personeelspunten per jaar.

De eerste individuele dienstverleningsovereenkomst PVB (IDO) werd opgesteld op 1 januari 2017 (stuk 23 EP):

- 6 uren psychosociale ondersteuning
- 295 nachten woonondersteuning per jaar [REDACTED] (collectieve woonondersteuning [REDACTED] en
- 584 dagdelen dagondersteuning per jaar, [REDACTED] (collectieve dagondersteuning [REDACTED])

Het PVB werd ingezet als voucher, op jaarbasis worden 64,428 punten ingezet.

Hierbij wordt het zorggebruik van 2016 verder gezet.

Met de IDO van 29 december 2017 (stuk 24 EP) werd de zorg en ondersteuning vanaf 1 januari 2018 licht aangepast:

- 299 nachten woonondersteuning per jaar = 5,75 nachten per week (collectieve woonondersteuning [REDACTED] en
- 544 dagdelen dagondersteuning per jaar = 5,23 dagen per week (collectieve dagondersteuning [REDACTED])

Het PVB wordt ingezet als voucher.

Eén namiddag om de 14 dagen gaat de heer [REDACTED] naar [REDACTED]. Dit wordt cash betaald.

Dit betekent dat de zorg van de heer [REDACTED] werd aangepast vóór het BVR van 20 april 2018 werd gepubliceerd en op dat moment zijn zorggarantie verviel.

Met de IDO van december 2018 werden er opnieuw kleine wijzigingen aangebracht met ingang van 1 januari 2019 (stuk 25 EP):

- 299 nachten woonondersteuning per jaar = 5,75 nachten per week (collectieve woonondersteuning [REDACTED])
- 542,05 dagdelen dagondersteuning per jaar = 5,21 dagen per week (collectieve dagondersteuning [REDACTED] en [REDACTED] en
- 12 uren nabijheidspermanentie per jaar

Het PVB wordt ingezet als voucher. De kostprijs per jaar bedraagt 62.025 punten.

Eén namiddag om de 14 dagen gaat de heer [REDACTED] naar [REDACTED]. Hij betaalt hiervoor 90 EUR per keer uit eigen middelen.

De zorg die [REDACTED] thans krijgt, verschilt niet noemenswaardig van het zorggebruik van december 2016. Er zijn enkele dagen minder bij [REDACTED]. De psychosociale steun valt weg, de namiddagen bij [REDACTED] komen er bij.

Het betreft hier een verschuiving van de zorg en geen toename van de zorgondersteuning.

De heer [REDACTED] kreeg bij beslissing van 12 december 2017 een budget van 64,63 personeelspunten.

Zijn ouders onderhandelden met dit budget eind december 2017 met [REDACTED] over een nieuwe IDO, zonder te weten dat het budget van hun zoon vanaf 2020 met 15 % zou dalen. Zij konden of behoorden niet te weten dat door het enkele feit dat ze wat verschuivingen aanbrachten, waardoor de zorg meer aangepast werd aan de noden van hun zoon, er geen garantie meer was op zorgcontinuïteit. Integendeel, vanaf 1 januari 2018 werd zijn budget nog verhoogd van 63,92 naar 64,63 personeelspunten per jaar.

Twee jaar later krijgt hij het bericht van het VAPH dat zijn budget zal dalen naar 50,2567. Dit wordt nadien gecorrigeerd naar 54,9301 punten, dus ongeveer 10 punten minder.

Op grond van de toezeggingen van het VAPH in januari 2017 en december 2017 hebben de heer en mevrouw [REDACTED] de regie over de zorg van hun zoon in handen genomen en binnen het toegekende budget overeenkomsten afgesloten, die zij nu niet meer kunnen honoreren.

Met het nieuwe budget kunnen zij de voorwaarden van de IDO niet meer naleven. Er is geen zorggarantie.

Een persoon met handicap, die sinds januari 2017 zijn zorg anders heeft georganiseerd, zonder dat het ondersteuningsniveau toenam, mag zijn zorggarantie niet verliezen. Dit zou een inbreuk maken op het vertrouwensbeginsel.

Artikel 12 tweede lid van het BVR van 24 april 2018 kan niet retroactief toegepast worden op de situatie van de heer [REDACTED] en moet buiten toepassing gelaten worden.

Het is het VAPH die de zorgcontinuïteit moet waarborgen.

Indien de zorg niet kan gegarandeerd worden door de instelling, moet het VAPH het budget garanderen.

Het feit dat er binnen [REDACTED] een systeem van solidariteit bestaat waarbij de bewoners hun budget volledig inzetten, met uitzondering van een vrij beschikbaar gedeelte voor de diensten die de zorgaanbieder rechtstreeks of onrechtstreeks levert, geeft geen garantie voor de toekomst. Het gaat immers om "goodwill" ten aanzien van de heer [REDACTED] en geen subjectief recht. Wanneer [REDACTED] gedwongen wordt tot besparingen, en de zorg afbouwt zal de heer [REDACTED] – in tegenstelling tot de personen met zorggarantie - niet de mogelijkheid hebben om zich te verweren. Hij kan momenteel zijn ondersteuningsovereenkomst niet naleven, hij kan slechts 54,939155 zorggebonden punten inzetten in plaats van de overeengekomen 62,025 punten, en dit terwijl zijn zorgzwaarte de facto is toegenomen.

De heer en mevrouw [REDACTED] hebben immers ondertussen een herziening aangevraagd en hun zoon [REDACTED] werd ingeschaald met B-waarde B7 en P-waarde P6. Er werd hem een budgetcategorie 20 toegewezen met 80,58 zorggebonden punten, zijn dossier werd echter ingedeeld in prioriteitengroep 3.

Door deze verhoogde zorgnood, is het voor de heer [REDACTED] met zijn verlaagd budget moeilijk onderhandelen.

De enige waarborg is de heer [REDACTED] toe te laten zijn IDO bij [REDACTED] te respecteren, nl. 62.025 punten in de vorm van een voucher bij [REDACTED] en de 26 halve dagen dagopvang te vergoeden die hij als cash kan inzetten bij [REDACTED]

Het VAPH werpt op dat de voorzieningen zich moeten reorganiseren, maar hieruit kan de heer [REDACTED] evenmin rechten putten.

Met de inkomensvervangende tegemoetkoming en integratietegemoetkoming kan geen rekening gehouden worden, hiermee moet de heer [REDACTED] zijn woon- en leefkosten en persoonlijke uitgaven betalen (p. 19 IDO januari 2017). Het PVB heeft als doel de zorg- en ondersteuningskosten te vergoeden.

Vanaf 1 januari 2020 zou de heer [REDACTED] nood hebben aan

- 62.025 punten in de vorm van een voucher bij [REDACTED] en
- 01,9631 punten als cash voor 26 halve dagen dagcentrum (om de 14 dagen), die hij kan inzetten bij [REDACTED]

Totaal: 63,9881 personeelspunten.

De vordering is in die mate gegrond.

7. BESLISSING

De rechtbank doet uitspraak op tegenspraak.

Verklaart de vordering ontvankelijk en in volgende mate gegrond.

Vernietigt de beslissing van het VAPH van 25 mei 2021.

Zegt voor recht dat de heer [REDACTED] vanaf 1 januari 2020 gerechtigd is op een persoonsvolgend budget van 63,9881 personeelspunten per jaar.

Wijst het meergevorderde af.

De rechtbank verwijst verwerende partij in toepassing van artikel 1017,2° Ger.W. in de proceskosten.

Deze kosten worden begroot als volgt:

- aan de zijde van eisende partij: € 153,05 rechtsplegingvergoeding.
- aan de zijde van verwerende partij: niet begroot.

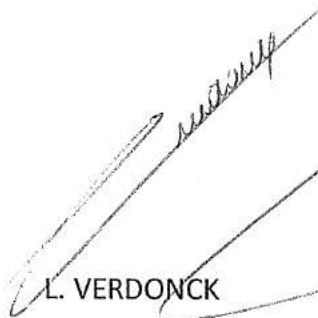
Dit vonnis werd gewezen door:

F. STRAETMANS, rechter in de arbeidsrechtbank Antwerpen, voorzitter van de kamer

K. GYSEL, rechter in sociale zaken zelfstandige

S. VAN DE WALLE, rechter in sociale zaken werknemer-bediende

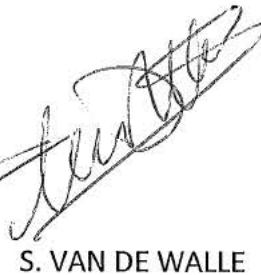
met bijstand van L. VERDONCK, griffier.



L. VERDONCK



K. GYSEL

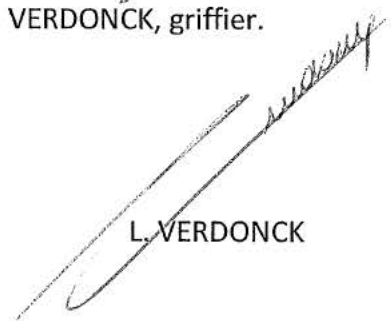


S. VAN DE WALLE



F. STRAETMANS

en uitgesproken op **zestien november tweeduizend tweeëntwintig** in openbare terechtzitting van de tiende kamer van de ARBEIDSRECHTBANK ANTWERPEN - AFDELING ANTWERPEN door F. STRAETMANS, rechter, voorzitter van de tiende kamer, met bijstand van L. VERDONCK, griffier.



L. VERDONCK



F. STRAETMANS