

**RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK**

**XIVe KAMER**

**A R R E S T**

**nr. 258.353 van 8 januari 2024  
in de zaak A. 229.031/XIV-39.087**

In zake :           1. de VZW RAAKZAAM (voorheen de VZW VESTA)  
                      2. XXXX  
                      3. XXXX  
                      4. het COLLECTIEF OVERLEGORGAAN VAN RAAKZAAM  
(voorheen het COLLECTIEF OVERLEGORGAAN VAN  
VESTA)  
                      bijgestaan en vertegenwoordigd door  
advocaat Evelyne Maes  
kantoor houdend te 3000 Leuven  
Arnould Nobelstraat 34/0101  
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de VLAAMSE GEMEENSCHAP  
bijgestaan en vertegenwoordigd door  
advocaat Bart Staelens  
kantoor houdend te 8000 Brugge  
Gerard Davidstraat 46, bus 1  
bij wie woonplaats wordt gekozen

---

*I. Voorwerp van het beroep*

1.                   Het beroep, ingesteld op 5 september 2019, strekt tot de nietigverklaring van het besluit van de Vlaamse regering van 10 mei 2019 ‘tot wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse regering over de ondersteuning van personen met een handicap’.

*II. Verloop van de rechtspleging*

2.                   De verwerende partij heeft een memorie van antwoord ingediend en de verzoekende partijen hebben een memorie van wederantwoord ingediend.

Auditeur Anja Somers heeft een verslag opgesteld.

De eerste en de vierde verzoekende partij hebben een verzoek tot voortzetting van het geding en een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 13 september 2023.

Staatsraad Kaat Leus heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Evelyne Maes, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en advocaat Bart Staelens, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Anja Somers heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

### *III. Feiten*

3.1. Artikel 8, 3°, van het decreet van 7 mei 2004 ‘tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een handicap’, dat het bestreden besluit mede tot rechtsgrond strekt, machtigt de Vlaamse regering om “binnen het kader van de aan het agentschap toegewezen middelen” en binnen het kader van de taken van het agentschap, vermeld in de artikelen 5, 6 en 7 van dat decreet nadere regels vast te stellen betreffende de criteria, de voorwaarden, de gevallen, de bedragen, de organisatie, de erkenningsnormen en subsidievoorwaarden inzake: “3° het ten laste

nemen van de kosten van ondersteuning, gedragen door de persoon met een handicap, met inbegrip van de persoonsgebonden financiering van niet rechtstreeks toegankelijke hulp”.

3.2. Het decreet van 25 april 2014 ‘houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap’ (hierna: het decreet van 25 april 2014), dat eveneens tot rechtsgrond van het bestreden besluit strekt, regelt de organisatie van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap.

Dit decreet hertekent op fundamentele wijze de financiering voor de ondersteuning van personen met een handicap: met het genoemde decreet beoogt de decreetgever met name een “omslag” te maken van de financiering van voorzieningen voor personen met een handicap naar de rechtstreekse financiering van de personen met een handicap zelf. Die omslag past in de zogenaamde « vermaatschappelijking van de zorg » (*Parl. St. VI. Parl. 2013-2014, nr. 2429/7, 8*) en ligt, volgens de parlementaire voorbereiding van het genoemde decreet, in de lijn van het VN-Verdrag van 13 december 2006 inzake de rechten van personen met een handicap (*Parl. St. VI. Parl. 2013-2014, nr. 2429/1, 3-5, 12-13 en 111; ibid., nr. 2429/7, 6-14*).

Luidens artikel 3, tweede lid, van dat decreet bestaat de persoonsvolgende financiële ondersteuning van personen met een handicap uit een getrappt ondersteuningssysteem. De eerste trap omvat een recht op een “basisondersteuningsbudget”, verstrekt in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. De tweede trap van deze financiering omvat een budget, verstrekt door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (hierna : het agentschap), voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, zijnde “de zorg en ondersteuning die de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschrijdt, vermeld in artikel 8 of 9 [van het decreet van 25 april 2014]” (art. 2, 7°, van het decreet van 25 april 2014). Met dit

budget financiert de persoon met een handicap niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, met dien verstande dat budgetten van de eerste en de tweede trap niet kunnen worden gecumuleerd (artikel 6 van het decreet van 25 april 2014). Wat de toekenning van een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning betreft, worden in artikel 8 de voorwaarden bepaald waaraan de meerderjarige persoon met een handicap dient te voldoen om daarop aanspraak te kunnen maken. Artikel 9 van datzelfde decreet betreft de – in het voorliggende geschil niet relevant zijnde – regeling voor minderjarige personen met een handicap. Uit artikel 10 van het decreet van 25 april 2014 blijkt dat de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning wordt gefinancierd in de vorm van een “budget”, dat wordt uitgedrukt in budgetcategorieën.

De decretale regeling omvat tevens een *engagement* voor een “groeipad” in die zin dat de Vlaamse regering “op basis van een analyse van de niet-ingevulde nood aan zorg en ondersteuning, binnen de beschikbare budgetten, [voorziet] in een groeipad voor de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” waarover de Vlaamse regering jaarlijks verslag uitbrengt aan het Vlaams Parlement (artikel 3, derde lid, van het decreet). Het betreft een “realistisch budgettair groeipad, wat nodig is om de bepalingen van het decreet in de praktijk om te zetten” (*Parl. St.* VI. Parl. 2013-2014, nr. 2429/7, 6-7). De Vlaamse regering stelt in dat licht jaarlijks het beschikbare budget vast dat voor de uitvoering van het decreet beschikbaar is. Dat betreft zowel het “basisondersteuningsbudget” als het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning met inbegrip van de verschillende budgetcategorieën (artikel 3, laatste lid van het decreet van 25 april 2014).

3.3. Uit de parlementaire stukken blijkt dat die ingrijpende omschakeling een al even ingrijpende transitie zal vergen. In de parlementaire voorbereiding kan daarover wat volgt worden gelezen:

“[...]”

Om dit ontwerp van decreet in de praktijk te brengen zal de Vlaamse Regering op basis van een objectieve analyse werk moeten maken van een verdere timing en

van een budgettair groeipad. Op dit ogenblik is het echter niet eenvoudig om een raming te geven van een dergelijk budgettair groeipad. Bepaalde parameters moeten namelijk nog verder uitgewerkt worden, onder meer de hoogte van het basisondersteuningsbudget en de manier waarop de inschaling van de zorgzwaarte zal gebeuren. Dat laatste houdt verband met de criteria om toegang te krijgen tot het niet-rechtstreeks toegankelijk aanbod.

#### 5. Een realistisch transitiepad

De overgangsbepalingen in het ontwerp van decreet moeten de continuïteit van zorg en ondersteuning garanderen voor elke persoon met een handicap die al ondersteuning van het [agentschap] ontvangt. Dat geldt zowel voor personen met een PAB, voor personen die gebruikmaken van het aanbod van een erkende dienst of voorziening als voor personen die beschikken over een persoonsvolgende convenant of een PGB. Indien zij nood hebben aan bijkomende of andere zorg en ondersteuning kunnen ze zich beroepen op de zorgregie tot de Vlaamse Regering daar anders over beslist.

Het invoeren van het systeem van persoonsvolgende financiering biedt heel wat rechten en zekerheden aan de personen met een handicap. Bij een dergelijke ingrijpende transitie komen er echter ook heel wat vragen en bekommernissen naar boven. De verdere uitwerking van dit ontwerp van decreet wordt voorbereid binnen de hiertoe opgerichte taskforce Persoonsvolgende Financiering. De verschillende stakeholders zijn daarbij betrokken. De taskforce zorgt voor een consequente terugkoppeling naar het Raadgevend Comité van het [agentschap]. Op basis daarvan, en op basis van de door het Vlaams Parlement goedgekeurde tekst, zullen uitvoeringsbesluiten worden voorgelegd aan de toekomstige Vlaamse Regering” (*Parl. St. VI.Parl. 2013-2014, nr. 2429/7, 13-14*).

Samengevat, met het decreet van 25 april 2014 beoogt de decreetgever aldus de vermelde fundamentele, ingrijpende systeemomslag te maken waarbij de zorggarantie en de vraaggestuurde zorg en ondersteuning wordt gerealiseerd en geïmplementeerd binnen een “realistisch budgettair traject”, wat inhoudt, mede omwille van de “noodzakelijke continuïteit” in de ondersteuning, dat de omslag stapsgewijs zal (dienen te) verlopen ((*Parl. St. VI. Parlement, 2013-2014, nr. 2429/7, 11-12 en 13-14*)).

Om die reden laat artikel 46 van het decreet van 25 april 2014 bij wijze van overgangsbepaling (zie nog *infra*), de zorg aan de Vlaamse regering om zowel (i) de maatregelen te bepalen die nodig zijn om deze overgang voor de financiering van de niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen die bij de inwerkingtreding van het decreet gebruikmaken van die zorg en ondersteuning naar de persoonsvolgende financiering “op een coherente manier” te laten verlopen, als (ii) “de termijnen waarin die overgang plaatsvindt”. Daarbij wordt gepreciseerd dat “[d]e personen met een handicap die een

persoonsgebonden budget of een persoonlijke-assistentiebudget toegekend hebben gekregen vóór de inwerkingtreding van dit decreet, dat budget [blijven] behouden krachtens de modaliteiten die van kracht waren voor de inwerkingtreding van dit decreet, maximaal gedurende de termijnen die door de Vlaamse regering zijn vastgesteld”.

3.4. Het besluit van de Vlaamse regering van 27 november 2015 ‘over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget’ (hierna: het besluit van 27 november 2015), dat nadien meermaals zal worden gewijzigd, regelt de aanvraagprocedure, de afhandeling en herziening ervan, evenals de terbeschikkingstelling van het budget. In artikel 1, 11° van dat besluit wordt het begrip “niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning” omschreven. Het betreft “de zorg en ondersteuning die de duur, intensiteit en frequentie van de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, vermeld in artikel 13 van het besluit van de Vlaamse Regering van 22 februari 2013 betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp voor personen met een handicap, overschrijdt en waarvoor minimaal een budget ten bedrage van de eerste budgetcategorie, vermeld in tabel 1, die als bijlage bij dit besluit is gevoegd, toegewezen kan worden”.

Een budgetcategorie, uitgedrukt in zorggebonden punten, wordt door het agentschap toegewezen en vastgesteld op basis van de vraag en op basis van het resultaat van de objectivering van de nood aan zorg en ondersteuning als vermeld in het multidisciplinaire verslag. Het aantal zorggebonden punten is een maximum voor een kalenderjaar.

Het besluit van 27 november 2015 voorziet, in zijn oorspronkelijke versie, in twaalf budgetcategorieën.

3.5. Ter uitvoering van (onder meer) het *supra* in punt 3.3 vermelde artikel 46 van het decreet van 25 april 2014 regelt de Vlaamse regering – voor het

eerst –, met het besluit van 24 juni 2016 ‘houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten’ (hierna: het besluit van 24 juni 2016) de *transitie* naar persoonsvolgende financiering van meerderjarige personen met een handicap die tot dan toe beschikten over of gebruik maakten van een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) of een persoonsgebonden budget (PGB) en die worden ondersteund door een flexibel aanbodcentrum (hierna: FAM) of een thuisbegeleidingsdienst.

Dit besluit, dat uitwerking heeft met ingang van 1 april 2016, zal naderhand, zoals hierna wordt uiteengezet, meermaals worden gewijzigd.

Overeenkomstig de bepalingen van het genoemde (oorspronkelijke) besluit van 24 juni 2016 ontvangen alle personen met een handicap een zorgbudget dat op grond van dezelfde parameters (“ondersteuningsnood” en “zorgzwaarte”) werd vastgesteld doch met dien verstande dat alle zorgbudgetten met eenzelfde percentage zouden worden verlaagd indien dit nodig zou zijn om het budget te eerbiedigen (artikel 22). Artikel 25 van datzelfde besluit houdt daarbij aanvankelijk (voor de periode van 2018 tot 2020) het beginsel van de “herverdeling van/binnen de sector” in: voor elke gebruiker wordt de verstrekte ondersteuning uitgedrukt in individueel zorggebonden middelen, uitgedrukt in euro of in zorggebonden personeelspunten. Op basis van de aldus behaalde zorggebonden middelen per gebruiker wordt voor de FAM’s en de thuisbegeleidingsdiensten vervolgens bepaald welke middelen, waarover ze thans beschikken, eventueel moeten worden herverdeeld *tussen de verschillende voorzieningen*. In de periode van 2018 tot 2020, zou, elk jaar, een derde van het verschil worden weggewerkt (artikel 25 van het besluit van 24 juni 2016).

Die transitie zou, meer concreet, plaatsvinden aan de hand van drie hierna beschreven stappen ((i) tot (iii)):

(i) het agentschap bepaalt voor elke voorziening de middelen op basis van de “historische middelen”;

(ii) er wordt bepaald welk zorgbudget een persoon met een handicap nodig heeft; het zorgbudget wordt bepaald op grond van de ondersteuningsnood en zorgzwaarte van een persoon met een handicap; de inschatting van de ondersteuningsnood en zorgzwaarte gebeurt door de voorzieningen, gecontroleerd door het agentschap en door een multidisciplinair team; vervolgens stelt het agentschap voor iedere persoon met een handicap de ondersteuningsfuncties, frequenties en de inschatting van de zorgzwaarte vast en berekent het op grond daarvan een “voorlopig individueel aantal zorggebonden punten”;

(iii) met een derde stap worden de middelen herverdeeld over de sector. Artikel 22 van het besluit van 24 juni 2016 voorziet daartoe dat het zorgbudget voor alle personen met een handicap met eenzelfde percentage zou worden verlaagd opdat deze zorgbudgetten het Vlaamse budget inzake zorggebonden middelen niet zouden overschrijden; het verschil tussen het aantal zorggebonden middelen dat de voorziening op grond van artikel 21 van het besluit van 24 juni 2016 op grond van de historische middelen krijgt en het aantal zorggebonden middelen dat zij op grond van de zorgbudgetten van haar gebruikers nodig heeft, zou jaarlijks in de periode van 2018 tot 2020 (telkens met een derde) worden weggewerkt (artikel 25).

In zijn advies nr. 59.234/1 van 10 mei 2016 bij het ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van 24 juni 2016, merkte de afdeling Wetgeving van de Raad van State in het algemeen op:

“Het ontwerp bevat meerdere verschillende behandelingen. Bij het bepalen van zijn beleid in sociaaleconomische aangelegenheden beschikt de wetgever over een ruime beoordelingsbevoegdheid. De Raad van State, afdeling Wetgeving, beschikt niet over voldoende concrete gegevens om te beoordelen of de besluitgever een billijk evenwicht tot stand heeft gebracht tussen de belangen van alle betrokkenen en zijn beoordelingsmarge niet heeft overschreden. Bovendien vormen de voorliggende maatregelen slechts een onderdeel van een ruimer en in de tijd gespreid pakket maatregelen op het vlak van de omzetting van de bestaande vormen van tegemoetkoming naar het systeem van persoonsvolgende financiering, waardoor het ontwerp, wat betreft het in overeenstemming zijn met voornoemde beginselen, uiteraard in een bredere context zou moeten worden



beoordeeld, een context waarop de Raad van State, afdeling Wetgeving, geen volledig zicht heeft.”.

3.6 In de praktijk, dit is na de verwerking en de controle van de gegevens om de zorgzwaarte in te schatten (zie *supra* de in punt 3.5 bedoelde “tweede stap” vermeld onder (ii)), blijkt, zo stelt het agentschap na controle vast, dat er “geen eenduidigheid” is in de resultaten van de inschalingsoefening op sectorniveau en dat er evenmin een eenduidige verklaring kan worden gevonden voor de uiteenlopende resultaten. Dat leidt tot de conclusie dat de resultaten niet kunnen worden gebruikt om de middelen *over de voorzieningen heen* te herverdelen omdat zulks “ongewenste effecten kan genereren”. Uitstel van de hele operatie teneinde de inschattingen te corrigeren en de herverdeling op een later moment uit te voeren, blijkt “geen optie”. De invoering van persoonsvolgende financiering is immers ingezet en de huidige gebruikers van de FAM’s en diensten voor thuisbegeleiding dienen op 1 januari 2017 te kunnen beschikken over hun eigen pakket persoonsvolgende middelen (zie ter zake RvS, nr. 253.003, 17 februari 2022).

Om die reden zou het oorspronkelijke transitiebesluit worden “bijgestuurd” bij het besluit van 23 december 2016 ‘tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst, naar persoonsvolgende financiering en houdende de transitie van de flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen en de thuisbegeleidingsdiensten’ (hierna: het besluit van 23 december 2016). De herverdeling van de zorggebonden middelen (op sectorniveau) over de voorzieningen heen, wordt geschrapt (opheffing van artikel 25 van het besluit van 24 juni 2016). In plaats daarvan wordt ervoor gekozen om – én op dat ogenblik zonder enige beperking in de tijd – de middelen waarover een FAM en dienst Thuisbegeleiding beschikken, te verdelen over de cliënten die door deze organisaties worden ondersteund; wat betekent, anders geformuleerd, dat een herverdeling binnen de voorziening plaats vindt, en dit op

basis van de verzamelde gegevens. Artikel 22 van het (oorspronkelijke) besluit van 24 juni 2016 wordt in die zin aangepast. Door die wijziging worden de zorgbudgetten van alle personen met een handicap niet langer op dezelfde wijze bepaald.

In de *bisnota* aan de leden van de Vlaamse regering bij dat (ontwerp van) besluit van 23 december 2016 wordt de vervanging van artikel 22 als volgt toegelicht (zie RvS, nr. 253.003, 17 februari 2022):

“Het voorlopige aantal individuele zorggebonden punten van een gebruiker zullen niet langer aangepast worden in functie van het totaal aantal zorggebonden middelen dat voor alle FAM’s of thuisbegeleidingsdiensten samen beschikbaar is voor de niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning van meerderjarige gebruikers. Het voorlopig aantal zorggebonden middelen van een meerderjarige gebruiker van een FAM of thuisbegeleidingsdienst zal worden aangepast in functie van het aantal middelen dat de FAM of de thuisbegeleidingsdienst die hem ondersteuning biedt ter beschikking heeft voor de nRTH [niet-rechtstreeks toegankelijke hulp] van meerderjarige gebruikers”.

In het advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State nr. 60.629/1 van 16 december 2016 bij het ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van 23 december 2016, wordt het gebrek aan overgangsregeling aangeraakt. Er kan in dat advies wat volgt worden gelezen:

“Door de opheffing van artikel 25 zal in het kader van de transitie naar de persoonsvolgende financiering geen geleidelijke onderlinge herverdeling plaatsvinden tussen de voorzieningen, en vervalt een in het besluit van 24 juni 2016 noodzakelijk geachte correctie op de gevolgen van de toepassing van artikel 22 van het besluit. Artikel 22 zal aldus, blijkbaar onbepert in de tijd, blijvend tot gevolg hebben dat de ondersteuningsnood en de zorgzwaarte van de gebruikers geen beslissende invloed hebben op het aantal zorggebonden punten van elke gebruiker. Dit aantal wordt immers verminderd of verhoogd, rekening houdend met het totale aantal zorggebonden middelen dat beschikbaar is vóór de transitie. [...] Een dergelijke regeling houdt onmiskenbaar het risico in dat de gebruikers die zich in dezelfde situatie bevinden, verschillend worden behandeld op grond van de financiële situatie van de voorziening die het resultaat is van het oude ondersteuningssysteem. De vraag rijst of deze verschillende behandeling van gelijke situaties te verenigen is met het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel. De verantwoording voor de ontworpen maatregel, zijnde het feit dat de in het besluit van 24 juni 2016 opgenomen inschatting en berekening van de zorggebonden punten, niet als grondslag kan dienen voor de herverdeling tussen de voorzieningen, is op zich voldoende en doorslaggevend om de voorgenomen opheffing van artikel 25 te verantwoorden. Deze verantwoording bevat evenwel geen argumenten om aan te nemen dat ook de andere bepalingen van het besluit,

met name het huidige artikel 22 (dat overeenstemt met de eerste twee leden van het ontworpen artikel 22) onbeperkt ongewijzigd kunnen gehandhaafd blijven. De ontworpen opheffing van artikel 25 van het besluit van 24 juni 2016 en van de daarin vervatte aanpassing van de transitieregeling, lijkt dus met zich mee te moeten brengen dat verdere aanpassingen van de transitieregeling noodzakelijk worden. In dit verband moet erop gewezen worden dat de Vlaamse regering over de beleidsvrijheid beschikt om te bepalen hoe gewaarborgd kan worden dat na verloop van een redelijke periode - zoals die waarin het huidige artikel 25 voorziet - personen met een handicap die op dezelfde wijze voldoen aan de voorwaarden voor een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, [...] recht hebben op dezelfde persoonsvolgende financiering, ongeacht de voorziening waarvan ze gebruik maken.

De verzoekende partijen dienden tegen het besluit van 23 december 2016 een beroep tot nietigverklaring in dat bij de Raad van State is gekend onder het nummer A.221.587/VII-39.930.

Dat beroep is door de Raad van State verworpen bij zijn arrest nr. 253.003 van 17 februari 2022.

3.7. Nog vóór de tussenkomst van het hiervoor genoemde arrest nr. 253.003 van 17 februari 2022, wordt het besluit van 24 juni 2016 zoals gewijzigd door het besluit van 23 december 2016, nogmaals gewijzigd.

Een eerste wijziging vindt plaats bij het besluit van 24 februari 2017 van de Vlaamse regering ‘houdende de wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse regering over de invoering van persoonsvolgende financiering’ (hierna: het besluit van 24 februari 2017). Deze wijziging beoogt een (begin van) remediëring te verschaffen, minstens in het vooruitzicht te stellen, aan het *sub* 3.6 vermelde “gebrek aan eenduidigheid” waarvoor evenmin een eenduidige verklaring kon worden gegeven.

Met (artikel 17 van) dat besluit van 24 februari 2017 wordt artikel 25 van het besluit van 24 juni 2016, dat werd opgeheven door het wijzigingsbesluit van 23 december 2016, opnieuw opgenomen in de volgende lezing:

“Art. 25. In het jaar 2017 start het agentschap een transitietraject. Het transitietraject heeft tot doel de vertaling van de geboden ondersteuning en de inschatting van de zorgzwaarte die door de FAM's en thuisbegeleidingsdiensten conform artikel 14 en artikel 15 werd uitgevoerd te analyseren, te evalueren en bij te sturen”.

Artikel 18 van het voornoemde besluit van 24 februari 2017 voegt in het besluit van 24 juni 2016 nog de artikelen 25/1 en 25/2 in, die als volgt luiden:

“Art. 25/1. Het agentschap bepaalt het verschil tussen de middelen, vermeld in artikel 21, eerste lid, van dit besluit, en de middelen waarover de FAM of de thuisbegeleidingsdienst, die door het agentschap vergund zijn als aanbieder van niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning zou moeten kunnen beschikken overeenkomstig de bijgestuurde vertaling van de geboden ondersteuning en de bijgestuurde inschatting van de zorgzwaarte.

Art. 25/2. De verschillen, vermeld in artikel 25/2 worden in de periode 2018 tot en met 2019 gecorrigeerd. De Vlaamse regering bepaalt de wijze waarop deze correcties zullen doorgevoerd worden”.

3.8. Evenwel, met een tweede wijziging, met name bij (artikel 18 van) het besluit van de Vlaamse regering van 20 april 2018 ‘houdende maatregelen voor de uitwerking van de persoonsvolgende budgetten die in het kader van de transitie naar persoonsvolgende financiering ter beschikking zijn gesteld’ (hierna: het besluit van 20 april 2018) worden deze artikelen 25, 25/1 en 25/2 van het besluit van 24 juni 2016 zoals gewijzigd door het *sub* 3.7 vermelde besluit van 24 februari 2017, weerom opgeheven.

Met het zonet genoemde besluit van 20 april 2018 voorziet de Vlaamse regering in een alternatief en concretiseert deze de beoogde bijstelling van de toegekende zorgbudgetten van personen met een handicap die vóór de invoering van de persoonsvolgende financiering (dit is vóór 1 januari 2017) hetzij een beroep deden op de flexibele aanbodcentra (FAM's) en thuisbegeleidingsdiensten, hetzij gebruik maakten van een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) of een persoonsgebondenbudget (PGB) (RvS, afdeling Wetgeving, advies nr. 62.777/1 van 2 februari 2018) .

Om deze bijstelling op termijn te realiseren voert het besluit van 20 april 2018 een (correctie)traject in dat loopt over twee fasen (artikel 2 van het besluit van 20 april 2018).

In een eerste fase (m.i.v. 1 januari 2018) worden de zorgbudgetten verhoogd van de personen met een handicap wier zorgbudget het meest was verminderd omwille van de lage historische middelen van de voorziening waarvan de betrokken persoon ondersteuning krijgt (artikelen 3 tot 5 van het besluit van 20 april 2018).

In een tweede fase die “op langere termijn” (2019-2022) wordt gerealiseerd, volgt een grondige bijsturing van de individuele persoonsvolgende budgetten gerealiseerd volgens een regeling die is uitgewerkt in de artikelen 6 tot 12 van het besluit van 20 april 2018. Het agentschap zal voor de bepaling van het gebruik van ondersteuning en van de zorgzwaarte (zorgzwaarte-instrument) een beroep doen op externe professionele deskundigen die het agentschap daarvoor opleidt en aanstuurt.

Artikel 11 van het besluit van 20 april 2018 bepaalde dat het agentschap de zorgbudgetten ter beschikking stelt “binnen de grenzen van de middelen die zijn vastgelegd op de begroting van het [agentschap]” opdat deze zorgbudgetten het Vlaamse budget niet zouden overschrijden.

De verzoekende partijen dienden een beroep tot (gedeeltelijke) nietigverklaring in tegen dit besluit van 20 april 2018. Dit beroep dat is gekend onder nummer G/A 225.641-VII 40.327, is door de Raad van State verworpen bij zijn arrest nr. 253.004 van 17 april 2022.

3.9. Het besluit van de Vlaamse regering van 10 mei 2019 ‘tot wijziging van een aantal besluiten van de Vlaamse regering over de ondersteuning van personen met een handicap’, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 8 juli 2019, wijzigt meerdere besluiten met betrekking tot de ondersteuning van

personen met een handicap waaronder het hiervoor genoemde besluit van 27 november 2015 (*cf. supra* 3.5), het besluit van 24 juni 2016 (*cf. supra* 3.6 en 3.7), evenals het besluit van 20 april 2018 (*cf. supra* 3.8).

Het betreft het te dezen bestreden besluit.

Het bestreden besluit stelt onder meer een nieuw zorgzwaarte-instrument vast en vervangt de bijlage 1 bij het besluit van 27 november 2015 door een nieuwe bijlage, die voortaan in 24 (in plaats van twaalf) budgetcategorieën voorziet (artikel 14 van het bestreden besluit). Tevens wordt het begrip “zorgzwaarte” voor de toepassing van het besluit van 20 april 2018 opgenomen in artikel 1, 13<sup>o</sup> ervan en omschreven als “de mate waarin een persoon ondersteuning nodig heeft om zo adequaat mogelijk te kunnen functioneren in het dagelijkse leven. Het gaat daarbij om de ondersteuning die een persoon nodig heeft om te kunnen leven volgens de gangbare normen en gebruiken binnen de sociaal-maatschappelijke context waarin de persoon leeft. De zorgzwaarte wordt uitgedrukt in (i) de parameter ‘begeleiding’, die de nood aan ondersteuning door personen overdag uitdrukt en (ii) de parameter ‘permanentie’, die de nood aan aanwezigheid van en toezicht door personen overdag uitdrukt” (artikel 18 van het bestreden besluit).

Bij artikel 20 van het bestreden besluit wordt een correctie aangebracht aan de *tweede fase* zoals die was uitgewerkt in het besluit van 20 april 2018 (zie hiervoor *supra* 3.8). Het agentschap krijgt de opdracht het aantal zorggebonden punten te herberekenen volgens de in het met het voorliggende beroep bestreden besluit beschreven regels. Er wordt in die (tweede) fase (die initieel liep van 2019 tot 2022) in een correctie voorzien voor die voorzieningen en cliënten die – rekening houdende met de historische situatie– middelen zullen moeten inleveren én met die voorzieningen en cliënten die middelen moeten verkrijgen. Deze herverdeling moet (opnieuw) budgetneutraal zijn en wordt gespreid over twee stappen van telkens vier jaar, 2020-2023 en 2024-2027, waarbij de budgetaanpassing in elk van de twee stappen geleidelijk aan gebeurt in die zin

dat jaarlijks een kwart van de beoogde aanpassing wordt doorgevoerd. Er wordt tot slot uitdrukkelijk aangegeven dat zulks geschiedt “totdat er [lees: per 2027] geen verschil meer is met het aantal zorggebonden punten, dat conform artikel 10 is vastgesteld” (artikel 11 van het besluit van 20 april 2018, zoals aangepast door artikel 20 van het bestreden besluit van 10 mei 2019).

Het bestreden besluit heeft luidens artikel 25 ervan, uitwerking vanaf 1 januari 2019 met uitzondering van (onder meer) artikel 14, dat in werking treedt op 1 januari 2020). Artikel 13 van het besluit van de Vlaamse regering van 24 april 2020 ‘tot aanpassing van een aantal besluiten van de Vlaamse Regering over de ondersteuning van personen met een handicap’ (hierna: het besluit van 24 april 2020) vult het voornoemde artikel 25 aan met een tweede lid (dat een overgangsbepaling omvat voor die aanvragen die vóór 17 maart 2020 zijn ingediend), zodat die bepaling op het ogenblik van het inwerkingtreden van het bestreden besluit luidt:

“Art. 25. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2019 met uitzondering van artikel 11, 13 en 15 die uitwerking hebben met ingang van 1 januari 2018 en artikel 9, 10, en 14, die in werking treden op 1 januari 2020 en artikel 12 dat in werking treedt op de datum die de Vlaamse Regering bepaalt.

De bepalingen van artikel 19, 20 en 21 van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget en de bijlage bij dat besluit, zoals van kracht voor 1 januari 2020, zijn van toepassing op de aanvragen die conform artikel 1 tot en met artikel 15 van het voormelde besluit zijn ingediend voor 17 maart 2020.”

3.10. Tot slot, wordt het in punt 3.8 vermelde besluit van 20 april 2018, zoals dat werd gewijzigd door het bestreden besluit van 10 mei 2019 nogmaals gewijzigd door (de artikelen 37 tot 40 van) het besluit van de Vlaamse regering van 5 maart 2021 ‘tot aanpassing van een aantal besluiten van de Vlaamse regering over de ondersteuning van personen met een handicap’ (hierna: het besluit van 5 maart 2021). Met de genoemde artikelen 37 tot 40 van het besluit van 5 maart 2021 (dat veertien besluiten wijzigt van de Vlaamse regering die betrekking hebben op de ondersteuning van personen met een handicap), worden nogmaals aanpassingen *cq.* bijstellingen aangebracht aan het besluit van 20 april 2018, onder

meer om voor die personen wiens budget daalt naar aanleiding van de uitvoering van de correctiefase 2, de daling te beperken tot maximaal 15% van het oorspronkelijke transitiebudget.

In zijn advies nr. 68.624/1 van 8 februari 2021 bij het ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van 5 maart 2021 merkt de Raad van State, afdeling Wetgeving onder meer op dat “[i]n zoverre met de ontworpen maatregelen wordt beoogd de middelen die beschikbaar zijn voor zorg en ondersteuning van personen met een handicap zo efficiënt en effectief mogelijk in te zetten, in het bijzonder voor het ter beschikking stellen van persoonsvolgende budgetten, kan worden aangenomen dat ermee een legitieme doelstelling wordt nagestreefd. Dat is inzonderheid het geval wanneer kan worden vastgesteld dat een regeling uitzonderlijk hoge budgetten vereist of een erg grote budgettaire impact heeft. Bovendien worden in het ontwerp maatregelen genomen om de verlaging van de persoonsvolgende budgetten doorgevoerd in het kader van correctiefase 2 enigszins te milderen”, waarbij onder meer wordt verwezen naar artikel 37 van dat ontwerp dat ertoe heeft geleid dat artikel 10 van het besluit van 20 april 2018 zoals vervangen door het met het voorliggende beroep bestreden besluit, werd aangevuld met een vierde paragraaf (die uitwerking heeft met ingang van 1 januari 2020).

Het besluit van 5 maart 2021 maakt het voorwerp uit van een beroep tot nietigverklaring. Bij arrest nr. 258.354 van heden wordt het gedeeltelijk vernietigd. Het maakt ook nog het voorwerp uit van een ander aanhangig beroep tot nietigverklaring gekend onder het nummer A.234.845/XIV-39.328 (*BS* 8 december 2021, 117.696).

#### *IV. Regelmatigheid van de rechtspleging*

##### *A. Afvoering van de rol in hoofde van tweede verzoekster*

4. Tweede verzoekster, vertegenwoordigd door haar voogd, dit is de derde verzoeker, is op 13 februari 2020 overleden. Het geding is niet hervat.



Bijgevolg dient de zaak in hoofde van tweede verzoekster van de rol te worden gevoerd.

*B. Verzoek tot afstand van het geding door derde verzoeker*

5. De derde verzoeker doet met een brief van zijn raadsman van 5 april 2022 afstand van het geding.

*V. Ontvankelijkheid van het beroep*

*(Amtshalve) exceptie inzake de procesbekwaamheid van de vierde verzoekende partij*

6. De verwerende partij stelt in de memorie van antwoord, zij het zonder nadere toelichting, dat het “volstrekt onduidelijk” is welk belang de vierde verzoekende partij heeft bij het voorliggende beroep.

De verwerende partij heeft geen laatste memorie ingediend.

7. In de memorie van wederantwoord repliceren de verzoekende partijen dat de vierde verzoekende partij rechtstreeks nadeel leidt door het bestreden besluit. Zij stellen dat het collectief overlegorgaan een reglementair erkend orgaan is dat in elke voorziening die woonondersteuning biedt, wordt opgericht (artikel 27 van het besluit van de Vlaamse regering van 4 februari 2011 ‘betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap’ (hierna: het besluit van de 4 februari 2011)). Het is het orgaan waarbij de gebruikers als groep in overleg treden met de voorziening. Er is voorafgaand verplicht overleg over (i) wijzigingen aan de collectieve rechten en plichten, (ii) belangrijke wijzigingen in de algemene woon- en leefsituatie, (iii) wijzigingen in het concept van de voorziening en wijzigingen aan woon- en leefkosten (artikel 29 van datzelfde besluit). De voorziening biedt aan het collectief overlegorgaan

transparantie over de principes die aan de basis liggen van de berekeningswijze van de woon- en leefkosten. Doordat het bestreden besluit geen oplossing biedt voor het probleem “Bijdrage A” dat rechtstreeks gelinkt is met de woon- en leefkosten, kan de eerste verzoekende partij de Bijdrage A-problematiek maar oplossen door de woon- en leefkosten te wijzigen, dit wil zeggen door ze te verhogen. Hiervoor dient eerst overleg te worden gepleegd met het collectief overlegorgaan. Het collectief overlegorgaan heeft aldus een rechtstreeks belang bij deze procedure.

In de laatste memorie, aldus replicerend op het ambtshalve standpunt in het auditoraatsverslag dat het beroep niet ontvankelijk is ten aanzien van de vierde verzoekende partij omdat dit orgaan geen rechtspersoon is, repliceren de eerste en de vierde verzoekende partijen dat ook feitelijke verenigingen op ontvankelijke wijze als verzoekende partij optreden indien de feitelijke vereniging door de overheid is erkend en bij de werking van een openbare dienst wordt betrokken én in zoverre het belang waarvoor zij met haar vordering opkomt met dit erkend betrokken-zijn verband houdt. Het collectief overlegorgaan heeft belang erbij dat Bijdrage A wordt opgelost, zodat de woon- en leefkosten niet dienen te worden verhoogd. Het collectief overlegorgaan heeft aldus een belang waarvoor zij opkomt met haar vordering dat verband houdt met dit erkend betrokken-zijn.

### *Beoordeling*

8. Waar de verzoekende partijen kunnen worden bijgevallen dat ook feitelijke verenigingen op ontvankelijke wijze als verzoekende partij voor de Raad van State kunnen optreden indien de feitelijke vereniging door de overheid is erkend en bij de werking van een openbare dienst wordt betrokken én in zoverre het belang waarvoor zij met haar vordering opkomt met dit erkend betrokken-zijn verband houdt, dient te dezen worden vastgesteld dat de vierde verzoekende partij niet aannemelijk maakt noch inzichtelijk dat zij “bij de werking van een openbare dienst wordt betrokken”. De eerste verzoekende partij is een (privaatrechtelijke) voorziening, dit is een vergunde zorgaanbieder, die niet-rechtstreeks toegankelijke

zorg en ondersteuning aanbiedt als bedoeld in artikel 4, 2° van het besluit van 4 februari 2011. Zij is vergund en ontvangt te dezen financiering *cq.* subsidies vanuit de Vlaamse Gemeenschap op grond van het – niet te verwarren met het in punt 3.5 vermelde besluit van 24 juni 2016 dat de transitie regelt – besluit van 24 juni 2016 ‘over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders’. De vierde verzoekende partij is het collectief overlegorgaan van de betrokken voorziening, zijnde het orgaan waarbij de gebruikers “als groep” in overleg treden met de voorziening, te dezen met de eerste verzoekende partij die, zoals gezegd, een privaatrechtelijke entiteit is waarop de gebruiker een beroep heeft gedaan – naar eigen keuze – tussen andere gelijkaardige voorzieningen die gelijkaardige zorg en ondersteuning aanbieden. Voor er tot ondersteuning wordt overgegaan, sluiten de gebruiker en de voorziening een schriftelijke overeenkomst die het volgende bevat: 1° de individuele dienstverleningsovereenkomst en 2° de collectieve rechten en plichten (artikel 9 van het besluit van 4 februari 2011). Het is weliswaar de voorziening die woonondersteuning aanbiedt waarop de verplichting rust een collectief overlegorgaan op te richten (artikel 27) en die vervolgens krachtens de regelgeving in overleg moet treden met het overlegorgaan, onder meer met het oog op wijzigingen van de woon- en leefkosten (artikel 29), maar daarmee is nog niet aangetoond, noch aannemelijk gemaakt, dat het door de regelgeving opgelegde betrekken van het overlegorgaan dat de private gebruikers vertegenwoordigt in de privaatrechtelijke verhoudingen bij de besprekingen met de privaatrechtelijke voorziening van de leef- en woonkosten die deze voorziening aan de gebruikers individueel zal aanrekenen, “de werking van een openbare dienst” betreft.

Uit wat voorafgaat, volgt dat de vierde verzoekende partij de vereiste procesbekwaamheid ontbreekt. De omstandigheid dat zij, naar zij stelt, over het vereiste belang zou beschikken – dat als ontvankelijkheidsvereiste is te onderscheiden van de ontvankelijkheid van procesbekwaamheid –, doet hieraan geen afbreuk.

9. Het beroep is niet-ontvankelijk in hoofde van de vierde verzoekende partij.

De gegrondheid van het ingediende beroep wordt nog enkel onderzocht in hoofde van de eerste verzoekende partij die verder wordt aangeduid als “de verzoekende partij”.

## *VI. Gegrondheid van het beroep*

### *A. Eerste middel*

#### *Uiteenzetting van het middel*

10. In een eerste middel voert de verzoekende partij een schending aan van het grondwettelijk beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie omdat pas op 1 januari 2027 alle personen met een handicap zullen beschikken over een zorgbudget dat op grond van dezelfde parameters is vastgesteld en de zorgvoorzieningen pas op dat moment over de organisatiegebonden middelen zullen beschikken waarop zij recht hebben. In essentie voert zij aan dat de transitieperiode, correctiefase 2, te lang duurt: in plaats van drie tot vier jaar (*cfr.* artikel 25, voorlaatste lid van het (oorspronkelijke) besluit van 24 juni 2016), duurt het inmiddels acht tot tien jaar vooraleer alle gebruikers over het volledige zorgbudget zullen kunnen beschikken. Pas op 1 januari 2027 ontvangen alle gebruikers van de verzoekende partij het zorgbudget dat hen toekomt op grond van het decreet van 25 april 2014. Tot 31 december 2026 zullen er personen met een handicap zijn die niet het zorgbudget krijgen waarop zij, op grond van hun zorgzwaarte en ondersteuningsnood, recht hebben, terwijl andere personen met een handicap wel reeds over zulk zorgbudget zullen beschikken. Deze eerstgenoemde personen met een handicap zullen een lager zorgbudget krijgen, louter omdat zij op 31 december 2016 zorg kregen van een voorziening die historisch te weinig middelen kreeg. Bij deze personen met een handicap worden de zorgbudgetten niet louter bepaald op grond van hun ondersteuningsnood en zorgzwaarte, doch ook op

grond van de historische middelen van de zorgvoorziening waarvan zij zorg krijgen. Deze zorgbudgetten bepalen dan weer de zorggebonden punten waarvoor de verzoekende partij wordt gefinancierd. Op basis van deze zorggebonden punten, wordt bepaald hoeveel organisatiegebonden punten en middelen deze ontvangt. Omdat pas op 1 januari 2027 de gebruikers over het zorgbudget beschikken dat voor elk van hen op dezelfde wijze wordt vastgesteld, en de transitie naar dat moment zo lang duurt en gefaseerd loopt, ontvangt de verzoekende partij in die ganse periode minder organisatiegebonden punten en middelen dan de voorzieningen wier gebruikers wel reeds over een zorgbudget beschikken dat hun ondersteuningsnood en zorgzwaarte weerspiegelt. Volgens de verzoekende partij “versterkt [dit] opnieuw de ongelijke behandeling tussen zorgvoorzieningen en schendt het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie”.

In de memorie van wederantwoord beklemtoont de verzoekende partij, wat zij in haar laatste memorie herhaalt, dat waar het (aanvankelijke) besluit van 24 juni 2016 voorzag in een volledige gelijkheid die (al) na drie jaren zou worden bereikt – wat door de Raad van State, afdeling Wetgeving redelijk werd beoordeeld – door het besluit van 23 december 2016 de opzet om tot volledige gelijkheid inzake financiering te komen, “werd stopgezet” en dat is beslist “om de bestaande ongelijkheid in financiering tussen de voorzieningen verder te zetten”. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in verschillende besluiten die elk een eigen (verschillende) transitie voorstellen. Het laatste, thans bestreden besluit van 10 mei 2019 voorziet in een transitie van acht jaar/tien jaar na de invoering van persoonsvolgende financiering. Het komt de verzoekende partij dan inderdaad toe om te stellen dat deze transitie te lang wordt gespreid. De verzoekende partij moet een decennium langer zorg geven zonder hiervoor voldoende middelen te ontvangen en de gebruikers hebben minder zorgbudget om hun broodnodige zorg te organiseren. Voorts repliceert zij dat zij begrip heeft voor de nood aan zorgcontinuïteit (door een afname van de middelen voor de andere voorzieningen) maar dat “[i]n de afweging van voorzieningen met “te veel” middelen met voorzieningen met te weinig middelen, het [lijkt] alsof de voorzieningen met te weinig middelen altijd aan het kortste eind trekken”. Verder betwist zij dat de

bijkomende financiering die zij na 2024 nog moet krijgen miniem zou zijn. Zo zou één derde van de bijkomende zorggebonden middelen van de transitiecliënten van de verzoekende partij pas vanaf 2024 naar deze gebruikers komen terwijl rekening houdend met de hoge leeftijd van veel gebruikers en de hoge zorgnood die middelen “sneller mogen komen”.

In haar laatste memorie stelt de verzoekende partij nog dat het standpunt niet kan worden bijgevalen dat rekening houdende met de knelpunten die werden vastgesteld na evaluatie en de nood aan zorgcontinuïteit en budgetneutraliteit, het in het licht van de nagestreefde doelstelling niet onredelijk is dat de verwerende partij heeft geoordeeld om de transitie verder te spreiden of, nog, te opteren voor een gefaseerde transitie. Met de beweringen van de verwerende partij kan niet worden volstaan omdat, aldus de verzoekende partij, die “in dit dossier [immers] veranderen met de wind, al naargelang het de Vlaamse Gemeenschap uitkomt.”. Het bestreden besluit steunt volgens de verzoekende partij nog steeds volledig op de inschattingen van de zorgzwaarte die in 2016 zijn gebeurd door de voorzieningen en wijzigt enkel, wat de laatste stap in de tweede stap van de transitie betreft, de methodiek om het zorgbudget te bepalen nadat de voorzieningen de zorgnood hebben bepaald aan de hand van de B- en P-waarden. Volgens de verzoekende partij rijst immers de vraag hoe de zorgzwaarte-inschattingen die in 2016 subjectief en onbruikbaar waren om zorgbudgetten toe te kennen, in 2019 “volstrekt bruikbaar zijn” om zorgbudgetten toe te kennen. Volgens haar wordt dit bevestigd door het agentschap zelf dat, in procedures bij de arbeidsrechtbank, argumenteert dat het besluit van 23 december 2016 werd genomen omdat de aangeleverde gegevens over het zorggebruik niet het verwachte resultaat opleverden; de gegevens over de zorgzwaarte zouden wel betrouwbaar zijn geweest. Om te kunnen oordelen of er een schending is van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie, moet worden onderzocht of er een redelijke verantwoording is. In dat onderzoek kan worden meegenomen dat de ongelijke behandeling na een tijd zal ophouden maar dat feit op zich verhindert niet dat de ingevoerde ongelijke behandeling moet worden getoetst aan de vereiste van de redelijke verantwoording.

### *Beoordeling*

11. De grondwettelijke regels van de gelijkheid en de niet-discriminatie, zoals vervat in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, vereisen dat allen die zich in eenzelfde toestand bevinden, op gelijke wijze worden behandeld. Het gelijkheidsbeginsel belet dat er een willekeurig onderscheid wordt gemaakt tussen burgers.

De grondwettelijke regels van de gelijkheid en de niet-discriminatie sluiten niet uit dat een verschil in behandeling tussen bepaalde categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Dezelfde regels verzetten er zich tegen dat categorieën van personen, die zich ten aanzien van de aangevochten maatregel in wezenlijk verschillende situaties bevinden, op identieke wijze worden behandeld, zonder dat daarvoor een redelijke verantwoording bestaat. Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdende met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de terzake geldende beginselen.

Het gelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer vaststaat dat er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het aangewende doel.

12. De omstandigheid dat verschillende regelingen zich in de tijd opvolgen en dat de verzoekende partij de voorkeur had voor de regeling voorzien in het (initiële) besluit van 24 juni 2016, houdt op zich geen schending in van het gelijkheidsbeginsel.

13. De verzoekende partij voert een schending aan van het grondwettelijk beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie in essentie doordat het bestreden besluit de correctiefase 2 over een te lange periode spreidt. Pas op 1 januari 2027 ontvangen alle gebruikers van de verzoekende partij het zorgbudget

dat hen toekomt op grond van het decreet van 25 april 2014 en zichzelf ontvangt gedurende de periode tot 1 januari 2027 minder organisatiegebonden punten en middelen dan de voorzieningen wier gebruikers wel reeds over een zorgbudget beschikken dat hun ondersteuningsnood en zorgzwaarte (volledig) weerspiegelt.

De verzoekende partij situeert het verschil in behandeling dat zij aanklaagt in het gegeven dat er tot 31 december 2026 een volgens haar ongelijke behandeling is tussen enerzijds die personen met een handicap die niet het zorgbudget (doch een lager) krijgen dan waarop zij, op grond van hun zorgzwaarte en ondersteuningsnood, recht hebben en anderzijds deze die wel reeds over zulk zorgbudget zullen beschikken waarbij dat verschil in behandeling zijn oorsprong vindt “louter” in het gegeven dat de eerstgenoemde categorie van personen (tien jaar eerder) “op 31 december 2016 zorg [kreeg] van een voorziening die historisch te weinig middelen kreeg”.

De bestreden maatregel, spreiding in de tijd tot 2027, zou slechts dan een schending inhouden van het gelijkheids- en het non-discriminatiebeginsel indien deze niet zouden kunnen worden verantwoord in het licht van (of tot gevolgen zou leiden die onevenredig zijn met) de door de regelgever nagestreefde wettige doelstellingen. Bij de uitoefening van die redelijkheids- en proportionaliteitstoets komt het de Raad van State in de uitoefening van zijn wettigheidstoezicht enkel toe om, desgevraagd, na te gaan of de administratieve overheid op grond van de juiste en correct beoordeelde feitelijke gegevens, in redelijkheid tot het bestreden besluit is kunnen komen. Het komt de Raad van State evenwel niet toe zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de bevoegde overheid.

14. De verwerende partij betwist het bestreden verschil in behandeling niet. Zij – en dat wordt niet door de verzoekende partij betwist – licht het verschil in behandeling, dat zijn oorsprong vindt in het verleden, in de memorie van antwoord en de bijgebrachte *Ternota* aan de leden van de Vlaamse regering bij



het bestreden besluit (VR 2019 0504 DOC.0527/1TER), samengevat, als hierna volgt toe.

Bij het uitrollen van het oorspronkelijke besluit van 24 juni 2016 hebben de door de voorzieningen aangeleverde gegevens “niet het verwachte resultaat op[geleverd]: de voorzieningen waarvan men op voorhand had gedacht dat ze middelen zouden verkrijgen, zouden bij het onverkort doorvoeren van de operatie net middelen verliezen en omgekeerd”, reden waarom de herverdelingsoefening (overheen de voorzieningen) *on hold* werd gezet en de budgetten werden bepaald “binnen de budgettaire grenzen van elke individuele voorziening”, wat vervolgens zal leiden tot (opeenvolgende) (grondige) herzieningen van het oorspronkelijke transitiebesluit. De middelen waarover de voorzieningen in 2016 beschikten werden niet langer verdeeld – zoals aanvankelijk de bedoeling was –, overheen de voorzieningen (op sectorniveau) doch wel (binnen de voorziening) over de cliënten die door de (betrokken) organisaties werden ondersteund wat er dan weer toe leidde, zo erkent de verwerende partij, “dat de historische verschillen tussen de voorzieningen wat betreft hun personele middelen mee vertaald werden in individuele budgetten van de betrokken cliënten”. Indien de aanvankelijk betachte herverdeling ten volle zou zijn uitgevoerd zou dat voor bepaalde zorgaanbieders en gebruikers hebben geleid tot aanzienlijke dalingen van zorggebonden middelen wat een erg sterke druk zou hebben gelegd op de garantie/continuïteit van de zorg en ondersteuning. Ook de oorzaak van die “historische verschillen” wordt toegelicht: “[g]ebruikers uit een voorziening wiens personeelsbestand was ingevuld kregen in verhouding een beter gevulde rugzak dan de gebruikers uit voorzieningen die historisch gezien geen optimale invulling van hun personeelsbestand kenden. Individuele gebruikers hebben hierdoor onbedoeld een verschillende startpositie bij de aanvang van de persoonsgebonden financiering. Voor gebruikers die onterecht over een lager PVB beschikken impliceert dit dat ze moeilijker de keuze kunnen maken voor een andere besteding van hun PVB”. Om die in het verleden ontstane situatie die tot het aangeklaagde verschil in behandeling heeft geleid, te verhelpen, is – gegeven de decretale vereisten van budgetneutraliteit en zorgcontinuïteit – “een alternatieve formule

bedacht om de beoogde herverdeling van de beschikbare middelen op termijn toch te kunnen doorvoeren”, en dus ook het herstel van en de te realiseren gelijke behandeling, weliswaar op termijn.

15. Het bestreden besluit is genomen in uitvoering van onder meer artikel 8, 3°, van het decreet van 7 mei 2004 en de artikelen 10, eerste lid, en 16, eerste lid, van het decreet van 25 april 2014 dat de Vlaamse regering ermee belast de wijze te bepalen waarop het budget in cash of in vouchers wordt vastgesteld, en de budgetcategorieën, rekening houdende met de bepalingen van artikel 8 en 9 van dat decreet. De Vlaamse regering dient een procedure vast te stellen om te bepalen welke meerderjarige personen met een handicap prioritair een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning toegekend krijgen en de maatregelen te nemen, conform de voorwaarden vermeld in artikel 8 van het decreet van 25 april 2014, om de zorg en ondersteuning van meerderjarige personen aan wie een budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning werd toegekend, te continueren. Uit de artikelen 3 en 15 van datzelfde decreet blijkt dat de Vlaamse regering deze financiering kan toekennen binnen “het beschikbare budget” *cq.* “binnen de beschikbare begrotingskredieten”.

De Raad van State merkt daarbij op (*cfr. supra* punt 3.3) dat de decreetgever zich bewust was, niet alleen van het ingrijpende karakter van de systeemomslag naar een persoonsvolgende financiering, doch ook van (i) het ingrijpende karakter van de transitie die dergelijke omslag zou vereisen, (ii) het gegeven dat in een realistisch budgettair groeipad moest worden voorzien en (iii) het gegeven dat gaandeweg nog vele vragen en bekommernissen zouden rijzen. De decreetgever belast de Vlaamse regering met de tenuitvoerlegging van deze systeemomslag en transitie zonder dat het decreet van 25 april 2014 noch enig andere bepaling de Vlaamse regering een welbepaalde of uiterste termijn oplegt waarbinnen de doelstellingen van het decreet finaal moeten worden gerealiseerd.

Het bestreden besluit en de daarin genomen maatregelen moeten derhalve in die context worden geplaatst, namelijk om op gefaseerde wijze om te

schakelen naar een persoonsvolgende financiering waarbij de continuïteit van de financiële middelen maximaal wordt gegarandeerd en waarbij de omschakeling van het oude naar het nieuwe systeem binnen een gesloten budget moet gebeuren. De bestreden maatregel beoogt om op budgetneutrale wijze de zorgcontinuïteit te garanderen bij de transitie van instellingsgebonden naar persoonsvolgende financiering.

De in 2018 aangepaste regelgeving (*cfr. supra* punt 3.8) voorziet reeds, na toepassing van een eerste correctiefase, in een correctiefase 2 tijdens dewelke de transitieregeling zou worden geëvalueerd en, waar nodig, bijgestuurd met het oog op de optimalisatie van het systeem. In de aanloop naar de uitvoering van correctiefase 2 werden zorgzwaartebepaling én budgetbepaling geëvalueerd. Dit leverde nieuwe inzichten op en legde een aantal knelpunten bloot. In de hogergenoemde *terna* aan de leden van de Vlaamse regering bij het ontwerpbesluit dat geleid heeft tot het bestreden besluit, wordt dit proces uitgebreid beschreven. Er kan onder meer wat volgt worden gelezen:

*“ Knelpunt: zorggebruik en zorgzwaarte moeten opnieuw bepaald worden op referentiedatum 31/12/16; voor cliënten die pas in 2022 aan bod zouden komen, zal het erg moeilijk zijn om nog terug te grijpen naar die datum.*

Wanneer we de inschalingen spreiden over 2019, 2020, 2021 en 2022 dan zal het steeds moeilijker worden om zich nog een beeld te vormen van de ondersteuning en zorgzwaarte van de betrokken cliënten op 31/12/16.

Bovendien is er het ‘risico’ dat de te verwachten achteruitgang in het functioneren en dus de toenemende ondersteuningsnood, bewust of onbewust mee ingeschat zal worden. Het effect van de vergrijzing zal zo een grotere druk leggen op het principe van budgetneutraliteit.

Rekening houdend met de nieuwe inzichten, de vastgestelde knelpunten en de nakende optimalisaties werd een alternatief voorstel voor correctiefase 2 geformuleerd. Simulaties met dit alternatieve voorstel tonen aan dat een herverdeling aan de hand van dit model een verschuiving van middelen in de gewenste richting zal mogelijk maken. Desondanks zou de herverdeling indien ze ten volle wordt doorgevoerd voor bepaalde zorgaanbieders en gebruikers tot aanzienlijke dalingen van zorggebonden middelen leiden, die een erg sterke druk zou leggen op de garantie/continuïteit van de zorg en ondersteuning.

[...]

Om dit onbedoelde effect te vermijden ontwikkelde men een voorstel waarbij correctiefase 2 uitgevoerd kan worden met zorg voor die voorzieningen en cliënten die middelen zullen moeten inleveren en met zorg voor die voorzieningen en cliënten die middelen moeten verkrijgen. Een evenwicht tussen het principe van zorgcontinuïteit (enkel te realiseren als er geen te plotse en te sterke daling van

middelen plaats vindt) en het principe van mobiliteit (enkel mogelijk wanneer de budgetten verhoudingsgewijs voldoende hoog zijn) wordt hierbij beoogd.

[...]

- de herverdeling moet budgetneutraal zijn op alle gebied (punten en euro); dat betekent onder meer dat het totale beschikbare puntensaldo (punten die herverdeeld zijn in transitie vermeerderd met de bijkomende punten uit correctiefase 1) niet mag overschreden worden voor CF2;
- we spreiden de effecten van die herverdeling over 2 stappen van telkens 4 jaar
  - o In een eerste stap (2020-2023) worden de effecten op individueel cliëntniveau beperkt tot stijgingen en dalingen in punten van maximaal 15% (zorggebonden punten na methode nieuwe budgetbepaling, versus het aandeel zorggebonden punten verkregen na de transitie PVB in 2017)
  - o In een tweede stap (2024-2027) wordt een verdere correctie doorgevoerd voor diegene voor wie het verschil tussen het budget dat zou worden bekomen na het volledig doorvoeren van correctiefase 2 meer dan 15% bedraagt: hierbij wordt ervoor gezorgd dat het uiteindelijke budget dat ter beschikking wordt gesteld nog maximaal 0% afwijkt van het budget dat zou worden bekomen indien correctiefase 2 volledig zou worden doorgevoerd. In het eerste jaar van stap 2, dus het 5de jaar worden het verschil van budget tot 20% versneld gecorrigeerd. Alle afwijkingen boven 20% worden in de 4 jaren van de tweede stap gecorrigeerd. In het laatste jaar, 2027, zitten alle transitiebudgethouders op hun volledige doelbudget.

De administratie bereidt de budgetaanpassingen voor in de tweede helft van 2019 en berekent voor elke individuele cliënt welk budget betrokkenen in 2017 moet krijgen conform de twee stappen, inclusief de speciale regeling in jaar 5. Tot slot wordt nog bekeken wat deze nieuwe gegevens betekenen op macro niveau, zodat de budgetneutraliteit kan gewaarborgd worden. Indien er nog een verschil is (in min of plus) ten opzichte van het zorggebonden puntenaantal uit de transitie FAM (natuurlijk uitstroom en rechtstreeks toegankelijke capaciteit niet meegerekend) wordt dit met een kaasschaaf over alle cliënten verdeeld.

- er dient ook de nodige aandacht geschonken aan de effecten van deze herverdeling: er wordt nog verder nagedacht welke begeleidende maatregelen kunnen worden voorzien, dit zowel voor de ondersteuning van de gebruiker als de leefbaarheid voor de vergunde zorgaanbieder.
- de budgetaanpassing gebeurt in elk van de 2 stappen geleidelijk aan:
  - o Stap 1 (2020-2023): op 01/01/2020, op 01/01/2021, op 01/01/2022 en op 01/01/2023 wordt een kwart van de in deze stap beoogde aanpassing doorgevoerd;
  - o Stap 2 (2024-2027): op 01/01/2024, op 01/01/2025 op 01/01/2026 en op 01/01/2027 wordt een kwart van de in deze stap beoogde aanpassing doorgevoerd voor de transitiebudgethouders met een afwijking ten opzichte van het doelbudget (CF2) van 20% of meer. Voor de groep transitiebudgethouders met een afwijking tot 20% wordt in haar 5 in één beweging op het doelbudget gebracht.

Alle cliënten en vergunde zorgaanbieders zullen september 2019 formeel geïnformeerd worden over de budgetaanpassingen. Alle betrokken actoren hebben aldus zicht op het finale budget (cliëntniveau) of het effect op de middelen van de

voorziening. Dit laat sociale ondernemers toe om de nodige maatregelen te nemen en dit te verankeren in hun meerjaren beleidsplan.

Na elke fase wordt een evaluatie gehouden.  
[...].”

De verzoekende partij kan dan ook niet worden bijgevallen in haar standpunt dat er geen redelijke verantwoording zou voorliggen voor het gemaakte onderscheid, of dat er geen redelijke verhouding bestaat tussen de aangewende beschikbare middelen en het beoogde doel (transitie met inachtneming van een herstel op termijn van de gelijkheid), rekening houdende met de in acht te nemen budgetneutraliteit (gesloten enveloppe) en zorgcontinuïteit. Zoals uit het overzicht van de feiten is gebleken, beoogt het decreet van 25 april 2014 een fundamentele, ingrijpende systeemomslag te maken waarbij de decreetgever er zich van meet af aan van bewust was dat zulks ook een ingrijpende transitie zou vergen die stapsgewijs – mét evaluatiemomenten én eventuele bijstellingen die er ook zijn geweest –, zou moeten verlopen. Daarbij stonden – naast de centrale doelstelling (omslag van een financiering van voorzieningen naar een persoonsvolgende financiering) – wat de transitie betreft, ook twee randvoorwaarden centraal met name dat (i) de zorggarantie en de vraaggestuurde zorg en ondersteuning wordt gerealiseerd en geïmplementeerd binnen een “realistisch budgettair traject” en (ii) de noodzakelijke continuïteit in de zorgondersteuning wordt gewaarborgd. De overheid kan en moet daartoe beleidskeuzes maken. Het is dan ook terecht dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord onderstreept dat in het kader van de nagestreefde persoonsvolgende financiering een volledige gelijkheid uiteindelijk pas bereikt wordt en kan worden, na decennia van ongelijkheid en historisch gegroeide ongelijkheid en waarbij de grootste ongelijkheden reeds zijn weggewerkt in correctiefase 1. Deze fase hield een verhoging in van de budgetten van een groep budgethouders die in het kader van de transitie verhoudingsgewijs lage budgetten hebben gekregen omwille van het historisch lage personeelsbestand van de betrokken zorgaanbieder en werd afgerond midden 2018 (waaronder voor de eerste verzoekende partij): de budgetten van de budgethouders uit 51 vergunde zorgaanbieders werden op 1 juli 2018 verhoogd. Hiermee werd alvast tegemoet gekomen aan de grootste tekorten, zo blijkt uit de meergenoemde *ternota*.

Vertrekkende vanuit de vaststelling dat rekening mag worden gehouden met de budgettaire grenzen van de begroting en de gevolgen van de maatregelen voor de overheidsuitgaven is de finale keuze van de overheid om de maatregelen te spreiden in de tijd, te dezen een weliswaar lange periode van tien jaar nog binnen de grenzen van de redelijkheid gerechtvaardigd, in achtgenomen de voorwaarde en het engagement dat, zoals de verwerende partij zelf in de genoemde *ternota* aangeeft, die historische ongelijkheid volledig zal hersteld zijn in 2027. Zij stelt daarin immers uitdrukkelijk dat “[i]n het laatste jaar, 2027, alle transitiebudgethouders op hun volledige doelbudget [zitten]”.

16. Tot slot kan de verzoekende partij niet worden bijgevallen waar zij in haar laatste memorie stelt dat de zorgzwaarte-inschattingen die in 2016 werden bekomen niet kunnen worden gehanteerd omdat is gebleken dat de toepassing ervan niet de verwachte resultaten hebben opgeleverd. Er zijn immers wel degelijk, zo blijkt uit de meergenoemde *ternota*, externe deskundigen ingeschakeld om zorggebuik en zorgzwaarte te bepalen en, na evaluatie, zijn er met het oog op gelijkberechtiging niet alleen geoptimaliseerde methodes van zorgzwaartebepaling doch ook van budgetbepaling doorgevoerd. De nieuwe methode werkt weliswaar met dezelfde bouwstenen (B/P) maar er wordt een grotere differentiatie voorzien bij de budgetcategorieën die stijgen van 12 naar 24. Deze methode van budgetbepaling wordt ook gehanteerd voor wie betrokken is in correctiefase 2, zij het bijgesteld (*cfr.* de artikelen 6 tot 11 van het besluit van 20 april 2018, zoals aangepast door het bestreden besluit).

Zoals de verzoekende partij in het auditoraatsverslag heeft kunnen lezen is het, rekening houdend met de knelpunten die werden vastgesteld na evaluatie, de nood aan zorgcontinuïteit en de budgetneutraliteit, niet onredelijk in het licht van de nagestreefde doelstelling dat de verwerende partij heeft geoordeeld om de transitie verder te spreiden. Het is in die omstandigheden niet onredelijk om te kiezen voor een gefaseerde transitie.

17. Het eerste middel is ongegrond.

## *B. Tweede middel*

18. In een tweede middel in het verzoekschrift, wat zij herhaalt in de memorie van wederantwoord, voert de verzoekende partij opnieuw de schending aan van het gelijkheidsbeginsel en niet-discriminatie omdat de (bron van) financiering tussen de voorzieningen verschillend is, hetgeen een invloed heeft op de zorg omdat de ene voorziening meer zorg kan aanbieden met een bepaald budget, dan de andere. Het onderscheid in de financiering tussen de voorzieningen heeft volgens de verzoekende partij twee oorzaken: “de problematiek van de Bijdrage A en de financiering via Sociale Maribel“, wat zij in het verzoekschrift omstandig uiteenzet. Met die kritiek betwist de verzoekende partij het bestreden besluit omdat daarin “een regeling ontbreekt” waardoor het de problematiek van de Bijdrage A “niet wegwerkt“, wat zou vereisen dat in de correctiefase 2 wordt voorzien in een herverdeling van Bijdrage A over alle voorzieningen. Verder meent de verzoekende partij dat het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie werd geschonden omdat alleen voorzieningen waarvan de gebruikers op 1 juli 2018 een verhoogd zorgbudget kregen op grond van het besluit van 20 april 2018, deze zorg voor een groot deel via Sociale Maribel financieren. Deze financiering via Sociale Maribel doet volgens haar een nieuwe ongelijkheid tussen de voorzieningen ontstaan daar deze Sociale Maribel-financiering niet “gelijk(waardig)” is aan een financiering met middelen van het agentschap. De verzoekende partij zet uiteen dat dit een grotere beperking op haar personeelsbeleid betekent, dat Sociale Maribel niet persoonsgebonden maar wel een instellingsgebonden financiering is en dit een beperking betekent voor de organisatiegebonden punten die ook door Sociale Maribel worden gefinancierd. Een en ander leidt ertoe, aldus de verzoekende partij, dat, hoewel alle personen met een handicap met een gelijke zorgzwaarte en zorgvraag vanaf 1 januari 2027 een gelijk zorgbudget zouden krijgen en het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie in hoofde van deze personen niet langer zou worden geschonden, “de voorzieningen deze zorg wel moeten aanbieden met ongelijke middelen”. Het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie wordt in hoofde van deze voorzieningen dan ook verder geschonden.

In haar laatste memorie beklemtoont de verzoekende partij dat zij de Raad van State “louter” verzoekt om vast te stellen dat er een schending is van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie, omdat er nog geen oplossing voor Bijdrage A en voor de financiering via Sociale Maribel is. Zij verzoekt de Raad van State niet om in de plaats van het bestuur een oplossing voor Bijdrage A en voor de financiering via Sociale Maribel uit te werken, noch om zich op het domein van de beleidsuitoefening van de betrokken overheid te begeven. Het bestuur behoudt zijn volledige discretionaire bevoegdheid om een oplossing voor Bijdrage A en voor de financiering via Sociale Maribel uit te werken. Het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie kan immers ook worden geschonden wanneer het bestuur niet optreedt. Het is dan ook irrelevant dat het middel betrekking heeft op bepalingen of regelingen die niet het voorwerp uitmaken van het voorliggend beroep. Het bezwaar van de verzoekende partij bestaat juist erin dat het bestreden besluit geen bepalingen bevat die een oplossing bieden voor Bijdrage A en voor de financiering via Sociale Maribel. In de mate de Raad van State alsnog het standpunt in het auditorsverslag zou bijtreden dat het tweede middel niet ontvankelijk is, dient de volgende prejudiciële vraag aan het Grondwettelijk Hof te worden gesteld:

“Schendt artikel 14, §1, van de op 12 januari 1973 gecoördineerde wetten op de Raad van State, in die zin geïnterpreteerd dat een besluit bij de Raad van State niet op ontvankelijke wijze kan worden bestreden wanneer wordt opgeworpen dat het bestreden besluit het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt omdat het een on(grond)wettige lacune bevat, terwijl zulk besluit wel op ontvankelijke wijze kan worden aangevochten indien de schending van het beginsel van gelijkheid en niet discriminatie wordt veroorzaakt door een bepaling van het bestreden besluit, de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en artikel 6 EVRM?”.

### *Beoordeling*

19. Met het tweede middel betracht de verzoekende partij, anders dan zij dat ziet, in wezen de Raad van State ertoe te brengen om zich op het domein van de beleidsuitoefening van de betrokken overheid te begeven en over te gaan tot hervorming of wijziging van het reglementair besluit in de zin dat de overheid de maatregelen op een andere manier zou moeten financieren dan zij tot dusver deed, te meer nu zij in haar procedurestukken er niet in slaagt duidelijk te maken



waar in het bestreden besluit (of elders) over de wijze van financiering wordt gehandeld.

De discussie omtrent de Bijlage A betreft een discussie tussen de verzoekende partij en het agentschap over de aanwending van de persoonlijke financiële bijdrage van de persoon met een handicap, dit is de gebruiker van de voorziening. De eigen financiële bijdrage van de gebruiker die door de voorziening werd aangewend om het personeel te financieren dat instond voor de zorg, eigen aan het inwonen (wat ten gevolge van de transitie “woon- en leefkosten personeel” stuk Bijdrage A wordt genoemd) werd in het verleden – zo stelt de verzoekende partij – toegevoegd aan de middelen van de zorgvoorziening op grond waarvan vervolgens het zorgbudget van de gebruiker werd bepaald doch kan niet in verband worden gebracht met het bestreden besluit, minstens kan de verzoekende partij dat geenszins inzichtelijk maken.

In de mate de verzoekende partij, wat de financiering via Sociale Maribel betreft, aangeeft dat een (volledige) financiering van correctiefase 1 en 2 via middelen van het agentschap gebeurt, waarbij zij aangeeft dat “Sociale Maribel-financiering niet gelijk(waardig) is aan een financiering met [agentschaps-]middelen” en dus volgens de verzoekende partij in een andere wijze van financiering zou moeten worden voorzien wat ontbreekt, dient te worden vastgesteld dat door dergelijke verplichting op te leggen – gesteld dat de Raad van State dit zou vermogen te doen – niet alleen de finaliteit en draagwijdte van het bestreden besluit zou worden gewijzigd maar dat de verzoekende partij met een dergelijke eis ook ingaat tegen de doelstelling van de decreetgever dat de transitie macrobudgettair neutraal moet worden georganiseerd. Immers, overeenkomstig de decretale rechtsgrond van het bestreden besluit is de Vlaamse regering niet alleen bevoegd doch ook verplicht om “binnen de aan het [agentschap] toegewezen budgettaire middelen” de nodige maatregelen te nemen. Haar kritiek is dan ook veeleer een kritiek op “de wet”, te dezen het decreet, in plaats van op het reglementair besluit.

De “regeling” met betrekking tot Sociale Maribel waarmee, zo heeft de Raad van State uit de uiteenzettingen begrepen, correctiefase 1 in grote mate zou zijn gefinancierd, betreft externe (bijkomende) financieringsmiddelen die het gevolg zijn van federale maatregelen die door de werknemers- en werkgeversorganisaties worden beheerd en voor de correctiefase 1 konden worden aangewend. Deze “regeling” ligt echter niet in het bestreden besluit vevat, noch kan in dat besluit een bestending van deze specifieke financiering terug worden gevonden wat correctiefase 2 of de verdere toekomst betreft. Overigens zonder de (bijkomende) financiering via Sociale Maribel fondsen kon de “versnelde” gelijkstelling tijdens correctiefase 1, zo begrijpt de Raad van State, al helemaal niet gerealiseerd worden.

Het tweede middel heeft derhalve betrekking op bepalingen of regelingen die niet het voorwerp uitmaken van het voorliggend beroep zodat dit niet tot de nietigverklaring van het bestreden besluit kan leiden.

De voorgestelde prejudiciële vraag is dan ook niet relevant voor de oplossing van het voorliggende geschil.

## **BESLISSING**

- 1. De zaak wordt van de rol afgevoerd in hoofde van tweede verzoekster.**
- 2. De Raad van State verleent akte van de afstand in hoofde van derde verzoeker.**
- 3. De Raad van State verwerpt het beroep.**
- 4. De eerste verzoekende partij, derde verzoeker, de vierde verzoekende partij en de nalatenschap van tweede verzoekster worden, elk voor een vierde, verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 800 euro, een bijdrage van 20 euro en een**

**rechtsplegingsvergoeding van 770 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.**

**5. Het te veel betaalde bedrag aan bijdrage dient te worden teruggestort.**

**6. Bij de publicatie van dit arrest door de Raad van State wordt de identiteit van tweede verzoekster en van derde verzoeker niet bekendgemaakt.**

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op acht januari tweeduizend vierentwintig, door de Raad van State, XIVE kamer, samengesteld uit:

Geert Debersaques, kamervoorzitter,

Chantal Bamps, staatsraad,

Kaat Leus, staatsraad,

bijgestaan door

Johan Pas, griffier.

**De griffier**

**De voorzitter**

**Johan Pas**

**Geert Debersaques**