



GEBRUIK VAN BELRAI-SCREENER VOOR HET ZORGBUDGET VOOR OUDEREN MET EEN ZORG- NOOD



Vlaamse Raad WVG
Welzijn • Volksgezondheid • Gezin

Advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Wetstraat 34-36, 1040 Brussel
W www.vlaamseraadwvg.be – T +32 2 209 01 11 – E info@vlaamseraadwvg.be

Adviesvraag	Voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming en het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft het gebruik van de BelRAI-screener voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood	
Adviesvrager	Caroline Gennez - Vlaams minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen	
Ontvangst adviesvraag	26 november 2025	
Decretale opdracht	adviesfunctie	
Goedkeuring	Sectorale kamer VSB en Personen met een handicap op 18 december 2025, bij consensus	
Contactpersoon	Annick De Donder	addonder@serv.be

Inhoud

Advies	4
Situering	4
1. Algemene beschouwingen	4
2. Gelijke noden, gelijke ondersteuning	6
3. Geldigheidsduur van een attest	7
4. Administratieve beroepen	8
5. Monitoring en evaluatie	9
6. Afsluitende vragen	9

Advies

Situering

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (ZBO) is een maandelijkse financiële tegemoetkoming voor ouderen vanaf de leeftijd van 65 jaar met een verminderde zelfredzaamheid en een beperkt inkomen. Tot op heden gebeurt de inschaling voor dit zorgbudget door de FOD Sociale Zekerheid, die werkt met de medisch-sociale schaal.

Het voor advies voorliggende voorontwerp van besluit vervangt de federale inschaling door een inschaling via de door Vlaanderen gemachtigde indicatiestellers (diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, diensten voor gezinszorg, OCMW's en welzijnsverenigingen) die zullen werken met de BelRAI-screener. De vervanging geldt voor alle nieuwe aanvragen vanaf 1 maart 2026. De verdere overstap naar de BelRAI-screener binnen het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood gebeurt gefaseerd.

1. Algemene beschouwingen

Het is goed dat Vlaanderen via dit voorontwerp van besluit nu duidelijkheid geeft over de manier waarop zij zal instaan voor het uitvoeren van de indicatiestellingen in het kader van het ZBO. **De keuze voor de BelRAI-screener voor de indicatiestellingen wordt door de raad principieel gesteund.** Hij meent dat de toekenning van een ZBO sneller en eenvoudiger zal kunnen gebeuren met dit reeds gekende instrument, tegenover de eerder trage procedure via de medisch-sociale schaal. Het is ook goed dat er behoud is van verworven rechten voor wie nu reeds een ZBO heeft.

De grootste meerwaarde van de invoering van de BelRAI-screener voor het ZBO is het geïntegreerde werken voor de zorgbudgetten binnen de Vlaamse sociale bescherming. De raad staat positief tegenover deze integratie, zoals hij ook al eerder adviseerde¹. Eén inschalingsinstrument zowel voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood als voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (ZZZ) betekent minder versnippering, minder administratie, minder onnodige inschalingen en minder drempels voor mensen doordat zij maar gekend moeten zijn met één inschaling en één instantie.

¹ [Advies over de ontwerpconceptnota 'Gefaseerd naar 1 zorgbudget'](#)

Wel heeft de raad zeer ernstige bemerkingen bij de manier waarop het instrument gefaseerd wordt ingevoerd:

1. omdat de grondwettelijke principes van gelijkheid en non-discriminatie worden geschonden;
2. omdat er in de Vlaamse begroting niet voldoende middelen worden voorzien.

De raad is hierin heel stellig: alle ouderen met een vergelijkbare zorgnood en inkomen moeten nu en de komende jaren kunnen rekenen op gelijke financiële ondersteuning om hun zorg en levenskwaliteit te garanderen. Hiervoor moet een sluitend budgettair kader voorzien zijn (zie ook deel 2 van dit advies).

Verder stelt de raad vast dat de beoogde vereenvoudiging momenteel deels wordt tenietgedaan omdat (zeker in de overgangsfase) nieuwe complexiteiten worden geïntroduceerd. Er komen bijvoorbeeld allerlei criteria om te bepalen of iemand vanaf 1 maart 2026 nog de mogelijkheid heeft om een herinschaling te vragen (zie voetnoot 2 van dit advies).

Bovendien is het erg jammer dat er alsnog afzonderlijke aanvragen voor afgeleide rechten nodig zijn. De (automatische) koppelingen tussen het recht op een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood – toegekend op basis van de medisch-sociale schaal - zijn immers nog niet vertaald naar koppelingen met de BelRAI-screener. De raad betreurt dat het overleg daarover met de betreffende overheden en beleidsdomeinen niet tijdig rond is geraakt en vraagt dit niet op de lange baan te schuiven.

Tot slot vraagt de raad om de huidige rechthebbenden goed op de hoogte te brengen van de wijzigingen, want er zijn hen toch heel wat belangrijke zaken te melden rond de overschakeling naar de BelRAI-screener (bv. al dan niet de mogelijkheid tot herinschaling en consequenties daarvan, bepaalde geldigheidsduur van attesten, een andere beroepsinstantie en -procedure, ...). Deze communicatie moet duidelijk en transparant zijn, laagdrempelig en voldoende eenvoudig geformuleerd zodat iedereen ze begrijpt. Ze moet ook toegankelijk zijn voor iedereen en kan dus niet alleen digitaal verlopen.

Aanbevelingen:

- Zet het geïntegreerde werken rond de zorgbudgetten binnen de Vlaamse sociale bescherming verder, dit is positief.
- Pas het overgangsbeleid aan, het is immers excluderend en budgettair niet gedekt (zie deel 2 van dit advies).
- Zorg ervoor dat de (automatische) koppelingen met afgeleide rechten niet verloren gaan. Zet met de nodige urgentie het overleg met de betreffende overheden en beleidsdomeinen verder.
- Informeer de huidige rechthebbenden duidelijk en toegankelijk over de wijzigingen aan de inschaling en de mogelijke gevolgen voor hen.

2. Gelijke noden, gelijke ondersteuning

De overstap naar de BelRAI-screener gebeurt gefaseerd, waarbij de Vlaamse overheid (her)inschalingen op basis van de BelRAI-screener in de tijd wil spreiden. Vanaf 1 maart 2026 kunnen enkel personen die nu nog geen recht hebben op een ZBO instappen en wordt slechts aan een heel beperkt aantal groepen de mogelijkheid gegeven om een herinschaling aan te vragen².

De raad is zeer bezorgd dat in het huidige voorstel bestaande ZBO-rechthebbenden van wie de zorgnood significant toeneemt vanaf 1 maart 2026 (tijdelijk?) geen herziening meer kunnen aanvragen. Dit betekent een aanzienlijke beperking van rechten en installeert ongelijkheid tussen ouderen die al een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood ontvangen (op basis van de medisch-sociale schaal) en nieuwe aanvragers die via de BelRAI-screener zullen worden beoordeeld. Dat twee ouderen met vergelijkbare noden anders behandeld worden, enkel omdat de één al eerder recht had en de andere nieuw instroomt, is niet billijk en is in strijd met het principe van gelijke behandeling. Bovendien zou bijvoorbeeld iemand van 75 jaar die al een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood krijgt en plots te maken krijgt met een CVA, geen herziening kunnen krijgen terwijl de noden (en medische kosten) enorm gestegen zijn. Dit is niet logisch, noch verdedigbaar.

Daarenboven zijn niet alleen de mogelijkheden voor herinschalingen ernstig beperkt, ze zijn ook niet gedekt door de Vlaamse begroting. Dat is vreemd omdat de zorgpremie net fors verhoogd werd en deze toename dient om de stijgende demografische noden te lenigen. Het

² Op basis van artikel 29 van het voorontwerp van besluit. "Gebruikers met een lopende positieve beslissing over het ZBO op basis van de MSS kunnen in de periode 01/03/26 – 31/12/26 enkel een herziening op basis van de BelRAI-screener aanvragen als het maandelijks ZBO hoger is dan een bepaald grensbedrag. Een gelijkaardige regeling geldt voor gebruikers met een negatieve beslissing, en waarbij de negatieve beslissing veroorzaakt wordt doordat bepaalde federale tegemoetkomingen waar de gebruiker recht op heeft, hoger liggen" (uit het Advies van de Inspectie van Financiën, 17 oktober 2025).

begrotingsakkoord van 21 november 2025 voorziet in 2026 enkel het zorgbudget voor ouderen op basis van de BelRAI-screener voor mensen die nu nog geen zorgbudget hebben.

Voor de raad heeft de overheid een maatschappelijke plicht om alle hulpvragers op een gelijke en rechtvaardige manier te behandelen, ongeacht het moment waarop zij in het systeem stappen of worden (her)ingeschaald. De beslissing van de Vlaamse Regering om het systeem, omwille van budgettaire keuzes, gefaseerd in te voeren, kan zulke ongelijke behandeling niet verantwoorden. Voor de raad is het duidelijk dat gelijke noden een gelijke ondersteuning verdienen. Het overgangsbeleid borgt dit niet. Bovendien is het onduidelijk hoe lang deze overgangsregeling zal worden aangehouden.

Aanbevelingen:

- Zorg voor een transparant en rechtvaardig overgangsbeleid, zonder discriminerende effecten en strikt beperkt in de tijd.
- Respecteer consequent de grondwettelijke principes van gelijkheid en non-discriminatie.
- Ken het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood op een gelijke manier toe aan iedereen met eenzelfde zorgzwaarte en inkomen, ongeacht het moment van (her)inschaling en voorzie hiervoor vanaf 2026 voldoende budget.

3. Geldigheidsduur van een attest

Op basis van de medisch-sociale schaal werd het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (meestal) voor onbepaalde duur toegekend. Nu zal de toekenning de looptijd van de BelRAI-screener volgen en zijn attesten geldig voor 6 tot maximaal 36 maanden (uitgezonderd 80+ of verblijf in een woonzorgcentrum).

De raad begrijpt dat ook voor wat betreft de geldigheidsduur van de attesten gezocht wordt naar harmonisering tussen de twee zorgbudgetten. Het meer regelmatig onderzoeken van de zorgindicatie kan bovendien tegemoetkomen aan de huidige non-take up en kan rechten openen die beter aansluiten bij de meest actuele zorgnood van mensen. Het geeft rechthebbenden een garantie dat hun zelfredzaamheid op een bepaald moment zal worden geëvalueerd, wat ook kan leiden tot een evaluatie en bijsturing van de huidige zorg en ondersteuning. De zelfredzaamheid van mensen is heel vaak evolutief, ook bijvoorbeeld bij mensen met een chronische degeneratieve aandoening. Ook voor hen kan een attest van bepaalde duur zinvol zijn omdat hun effectieve zelfredzaamheid op bepaalde tijdstippen opnieuw wordt bepaald en ze zo mogelijk in een hogere categorie kunnen uitkomen.

Wel zijn er ook kanttekeningen te maken bij de overgang naar attesten van bepaalde duur. Dit vraagt een herhaaldelijke inspanning van de ouderen en hun omgeving, er kunnen schommelingen in recht ontstaan, er is sprake van leeftijdsdiscriminatie tussen mensen ouder en

jonger dan 80 jaar en van discriminatie tussen mensen in de thuissituatie en in een woonzorg-centrum. Het veelvuldig herinschalen is bovendien een extra belasting voor de indicatiestellers en drijft de systeemkosten op. Attesten van bepaalde duur passen ook niet bij elke persoon en zijn zorg- en ondersteuningsnood. Bepaalde ziektebeelden en beperkingen geven immers aanleiding tot een permanente, onveranderlijke vermindering van de zelfredzaamheid waarbij herinschalen niet tot andere resultaten zal leiden. Voor deze mensen zou een beslissing van onbepaalde duur beter zijn. De raad vraagt om na te gaan of er groepen geïdentificeerd kunnen worden voor wie voorbehoud kan worden gemaakt bij een nieuwe of periodieke herinschaling.

Aanbevelingen:

- Monitor de effecten van het werken met attesten van bepaalde duur op de belasting voor de rechthebbenden, de indicatiestellers en het systeem.
- Onderzoek of er nog groepen zijn voor wie voorbehoud kan worden gemaakt bij een nieuwe of periodieke herinschaling.

4. Administratieve beroepen

Nu niet langer de FOD Sociale Zekerheid de inschalingen doet maar de Vlaamse overheid (via gemachtigde indicatiestellers), zijn er ook belangrijke wijzigingen aan de procedures voor beroep. De procedures in het kader van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood worden ook op dit vlak in overeenstemming gebracht met de regelgeving rond het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden binnen de Vlaamse sociale bescherming. Dit betekent dat ook voor het aantekenen van een administratief beroep tegen een indicatiestelling of tegen een beslissing van het controleorgaan een dossiertaks zal worden gevraagd.

Ook ditmaal kan de raad hier niet achter staan: het aantekenen van een beroep en het vragen van een tweede indicatiestelling is een recht en moet te allen tijde voor iedereen toegankelijk blijven³.

Aanbeveling:

- Monitor of het inschalen met de BelRAI-screener aanleiding geeft tot meer aantekeningen van administratief beroep en tot meer vragen voor een tweede indicatiestelling die niet leiden tot een aanpassing van de score voor het ZBO, t.o.v. de inschaling met de medisch-

³ Het standpunt van de Vlaamse Raad WVG over de dossiertaks is ook gemotiveerd in het [advies over het voorontwerp van decreet tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming](#) en het [advies over het ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein WVG](#)

sociale schaal. Wees transparant over de bevindingen, alleen zij zouden de basis mogen zijn voor een mogelijks ontradingsbeleid.

5. Monitoring en evaluatie

In dit advies deed de raad al aanbevelingen voor monitoring. Het is dan ook erg belangrijk dat de Vlaamse overheid na de invoering van de BelRAI-screener voor het ZBO goed de effecten die dit met zich meebrengt opvolgt.

Ten eerste moet er gemonitord worden of de rechtentoekenning niet nadelig beïnvloed wordt door de voorziene afkappunten in de BelRAI-screener. In het verleden, bij de invoering van de screener voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, bleken veel minder mensen in aanmerking te komen voor het ZZZ en drong een bijsturing van de grenspunten zich op. Dergelijke situaties moeten voldoende snel opgevolgd kunnen worden.

Ten tweede moeten de ervaringen van aanvragers en rechthebbenden in beeld gebracht worden. Worden zij op een correcte manier bevraagd en wordt hun zorgnood goed gecapteerd, worden hun mantelzorgers betrokken wanneer nodig, worden ze voldoende geïnformeerd over het feit dat er een inschaling gebeurt en waarvoor die dient en met welk resultaat/gevolg, ...

Ten derde is het opvolgen van de budgettaire impact uiteraard nodig, in functie van de duurzaamheid van het systeem en om de betaalbaarheid van zorg en ondersteuning voor mensen blijvend te borgen.

Aanbeveling:

- Blijf ook na de introductie nauwgezet monitoren wat de effecten zijn op de rechtvaardigheid van de rechtentoekenning, op de ervaringen van de aanvragers en rechthebbenden en op het budgettaire kader.

6. Afsluitende vragen

Tot slot van dit advies stelt de raad nog enkele verduidelijkende vragen:

- Artikel 16 bepaalt voor personen die in een woonzorgcentrum of 'gelijkgestelde voorziening' verblijven de categorieën toegewezen op basis van de BelRAI-screener. De raad vraagt om te verduidelijken wat wordt verstaan onder gelijkgestelde voorziening.

- Welke impact zal het nieuwe beleid hebben op een oudere die vanaf maart 2026 van de thuissituatie verhuist naar een woonzorgcentrum en nog geen inschaling met een BelRAI-screener heeft. Zal er voor hen een automatische rechtentoekenning zijn zoals nu het geval is?