

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden



Ben je zwaar zorgbehoevend dan kun je in aanmerking komen voor een zorgbudget. Een zorgbudget is een maandelijkse tegemoetkoming en is vrij te besteden. Je bepaalt zelf welke zorg en hulp je hiermee wil betalen.

Wat?

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is een maandelijkse tegemoetkoming en bedraagt zowel in de thuiszorg als in de residentiële zorg 140 euro.

Zorgbudget bij mantel- en thuiszorg

Heb je een ernstige vorm van zorgafhankelijkheid, ongeacht je leeftijd en je verblijft thuis, dan kun je een aanvraag indienen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg. Verblijf je in een assistentiewoning, een pleeggezin, beschermd wonen, beschut wonen of een dagverzorgingscentrum, dan wordt dit beschouwd als het thuismilieu.

Zorgbudget bij residentiële zorg

Verblijf je in een erkend woonzorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT), dan kun je een aanvraag indienen voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij residentiële zorg.

Wie heeft recht op een zorgbudget?

Formele voorwaarden

Om aanspraak te maken op een zorgbudget moet je aan de volgende voorwaarden voldoen:

Voor + 18 jarigen

- Je moet aangesloten zijn bij een zorgkas.
- Op het ogenblik van de uitvoering van het zorgbudget moet je legaal verblijven in een lidstaat van de EU of in een staat die partij is bij de EER of in Zwitserland.
- Gedurende ten minste 5 opeenvolgende jaren, die voorafgaan aan de opening van het recht op een zorgbudget, moet je:
 - ofwel wonen in Vlaanderen of Brussel;
 - ofwel sociaal verzekerd zijn in de lidstaten van de EU, in de andere staten die partij zijn bij de EER of in Zwitserland;
 - ofwel voldoen aan een combinatie van beide vorige voorwaarden.

Voor -18 jarigen

'Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend. Zij is louter indicatief bedoeld'.

Uitgifte: Mei 2024 – NL – Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

- Je moet minstens één ouder of wettelijk vertegenwoordiger hebben die aangesloten is bij een zorgkas, indien deze kunnen aansluiten en vanaf dat deze ouder is dan 27 jaar.
- De minderjarige moet ingeschreven zijn:
 - in het bevolkingsregister;
 - in het vreemdelingenregister;
 - of in het wachtregister met een adres in Vlaanderen of Brussel.

Zorgafhankelijkheid

Er zijn twee manieren waarop je kunt aantonen dat iemand zwaar zorgbehoevend is en dus lijdt aan een langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen. Ofwel beschik je over een geldig attest, ofwel laat je een indicatiestelling uitvoeren.

Volgende attesten komen in aanmerking:

- Je behaalt minstens een totaalscore van 13 punten of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL op basis van de BelRAI Screener (afgenomen door een dienst voor gezinszorg)
- Je hebt minstens een score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging.
- Je voldoet aan de medische criteria van de integratietegemoetkoming of het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (minstens score 15 in medische categorie 4).
- Je geniet een zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte (bijkomende kinderbijslag) en scoort minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal.
- Je bent opgenomen in een woonzorgcentrum, rust- en verzorgingstehuis (RVT) of een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT).
- Je beschikt over een geldig attest voor een palliatief forfait. Dit kan alleen voor de eerste aanvraag van je zorgbudget gebruikt worden (dus niet in het geval van een verlenging).

Als je niet over een geldig attest beschikt, dan kun je voor een erkenning voor mantel- en thuiszorg je graad van zorgbehoevendheid door een gemachtigd indicatiesteller laten vaststellen. Deze doet dit op basis van de BelRAI Screener.

Hoe aanvragen?

Je dient de aanvraag voor een zorgbudget in bij CM Zorgkas.

Zorgbudget bij mantel- en thuiszorg

Het zorgbudget bij mantel- en thuiszorg vraag je aan via het formulier: [Aanvraag van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel-en thuiszorg](#).

De vergoeding wordt automatisch toegekend als je zwaar zorgbehoevend bent en een beroep doet op een erkende dienst voor gezinszorg. De BelRAI Screener die bij je afgenomen werd, wordt automatisch doorgestuurd naar CM Zorgkas. Ook wie over een ander (geldig) attest beschikt, wordt proactief (of automatisch) aangeschreven door CM Zorgkas om het zorgbudget aan te vragen.

Beschik je niet over de nodige attesten, dan komt een gemachtigd indicatiesteller bij je langs om aan de hand van een BelRAI-Screener je zorgbehoevendheid in te schalen (zie ook verder).

Dien zeker een aanvraag in wanneer het **recht op het palliatief thuisforfait** je werd toegekend.

Zorgbudget bij residentiële zorg

Bij een opname in een woonzorgcentrum wordt dit digitaal gemeld aan de zorgkas van de bewoner.

'Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend. Zij is louter indicatief bedoeld'.

Uitgifte: Mei 2024 – NL – Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Deze zorgvergoeding wordt aangevraagd via het formulier: '[Aanvraag van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij residentiële zorg](#)'. Het verblijf in een erkende of met erkenning gelijkgestelde residentiële instelling moet bewezen worden met een attest:

- Verblijfsattest afgeleverd door het WZC, het RVT of het PVT.
- Attest met score O, A, B of C op de evaluatieschaal bij aanvraag in een WZC of RVT

Beslissing

Bij ontvangst van een aanvraag kijkt CM Zorgkas na of je aan alle formele voorwaarden voldoet om een zorgbudget te ontvangen, of er een geldig attest ter beschikking is en vraagt indien nodig een indicatiestelling (mantel- en thuiszorg) of een verblijfsattest (residentiële zorg). De start van de uitbetaling volgt vanaf de 4^{de} maand (carenstijd) volgend op de aanvraag. Deze carenstijd valt weg indien je als zorgbehoevend persoon recht hebt op het palliatief forfait.

De zorgkas beslist binnen een termijn van 90 dagen na indiening van de aanvraag.

Ga je niet akkoord met de beslissing van CM-Zorgkas, dan kun je binnen de 3 maanden, na ontvangst van de beslissing beroep online aantekenen bij het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming, meer info: www.vlaamsesocialebescherming.be/een-beroep-indienen.

Indicatiestelling: bepalen van de zorgbehoefte via een BEL-profielschaal of BelRAI Screener

Beschik je niet over de nodige attesten, dan komt een gemachtigd indicatiesteller bij je langs, binnen de twee maanden na aanvraag. De dienst Maatschappelijk Werk van CM is erkend als gemachtigd indicatiesteller. Een gemachtigd indicatiesteller peilt op basis van de BelRAI Screener naar je zorgbehoefte. De BelRAI Screener is een instrument dat je fysieke, cognitieve en psychische functioneren in kaart brengt.

Niet je handicap of je ziektebeeld, maar je zorgbehoefte in het dagelijks leven wordt aan de hand van de modules bepaald. De score wordt berekend op basis van een onderliggend algoritme. Het resultaat geeft een totaalbeeld van hoe je in het dagelijks leven functioneert.

De BelRAI Screener meet vijf verschillende aspecten van zorgafhankelijkheid:

- IADL (Instrumentele Activiteiten Dagelijks Leven); dit zijn taken die nodig zijn om zelfstandig te kunnen wonen. In welke mate kan je dagelijkse taken zelfstandig uitvoeren, zoals . onderhoud, was & strijk, boodschappen, ...
- ADL (Activiteiten Dagelijks Leven): dit zijn de taken die je in het gewone dagelijkse leven verricht, zoals wassen, kleden, verplaatsen, toiletgebruik,... In welke mate kan je deze taken zelfstandig uitvoeren of hoeveel hulp heb je hierbij nodig.
- Cognitieve problemen: welke problemen ondervind je bij het nemen van beslissingen, om taken en/of gebeurtenissen te herinneren of te communiceren met anderen,...)
- Psychische problemen: welke problemen of klachten ondervind je op vlak van gevoelens, gedachten, gedrag,...
- Gedragsproblemen: in welke mate vertoon je ongewenst gedrag dat storend is voor anderen?

Om in aanmerking te komen voor het zorgbudget moet je minstens een totaalscore van 13 punten of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL op basis van de BelRAI Screener behalen.

'Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend. Zij is louter indicatief bedoeld.'
Uitgifte: Mei 2024 – NL – Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Voor kinderen tussen 5-18 jaar geldt dat zij minstens 10 punten moeten scoren op het onderdeel lichamelijke ADL van de BEL-schaal.

Goed om weten

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is **niet cumuleerbaar** met het persoonsvolgend budget ([zie infofiche VAPH](#)) of het persoonlijke assistentiebudget (minderjarigen).

Meer informatie nodig?

Voor meer informatie kun je steeds terecht bij:

- **CM-Zorgkas** - www.cm.be/zorgkas - 078 15 40 40 (zonaal tarief) – contactformulier via cm.be/nl/contactformulier-cm-zorgkas
- **CM-kantoor** in je buurt - www.cm.be/over-cm/cm-in-je-buurt
- **De Zorglijn**, cm.be/zorglijn
 - Tel.: 02 204 32 34
 - Maandag tot donderdag: 8.30 tot 12 uur en 13 tot 17 uur;
 - Vrijdag: 8.30 tot 12 uur en 13 tot 16 uur;
 - E-mail: zorglijn@cm.be
- Website **Vlaamse sociale bescherming** – www.vlaamsesocialebescherming.be/zorgbudget-voor-zwaar-zorgbehoevenden