Vlaamse Regering

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - Ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de Vlaamse sociale bescherming en de overnamereglementering, wat betreft de revalidatievoorzieningen
- Definitieve goedkeuring

Samenvatting
Met dit ontwerp van besluit worden de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met het nummer 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69, vanaf 1 oktober 2023 geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming.

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Dit dossier heeft betrekking op het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, beleidsveld sociale bescherming.
Het voorliggende ontwerp van decreet geeft uitvoering aan de strategische doelstelling toegankelijkheid ('SD Toegankelijkheid').

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

De Vlaamse Regering hechtte haar eerste principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit op 21 april 2023 (VR 2023 2104 DOC.0394/2) en gelastte de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin om over dit voorontwerp het advies in te winnen van de Vlaamse Toezichtscommissie en de Gegevensbeschermingsautoriteit, alsook van de Raad van State als de gelaste minister oordeelt dat voornoemde adviezen geen aanleiding geven tot aanpassing van de door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst.

De Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) deelde per mail mee dat ze op de zitting van 17 mei 2023 heeft beslist om voor het voorgelegde voorontwerp te verwijzen naar het standaardadvies nr. 65/2023 van 24 maart 2023 betreffende de redactie van normatieve teksten.

De Vlaamse Toezichtscommissie voor de verwerking van persoonsgegevens (VTC) heeft haar advies nr. 2023/050 verleend op 2 juni 2023.

De Vlaamse Regering hechtte haar tweede principiële goedkeuring aan het voorontwerp van besluit op 30 juni 2023 (VR 2023 3006 DOC.0798/2) en gelaste de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin om over dit ontwerp het advies in te winnen van de Raad van State.

Het advies nr. 73.992/1/V van de Raad van State werd bekomen op 11 augustus 2023.

C. BESPREKING VAN HET ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

1) Randnummer 3.2: Rechtsgrond voor het wijzigen van artikel 534/122 en 534/124 van het besluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming (VSB-besluit) in artikel 38 en 39 van het ontwerp van besluit

De Raad van State verwijst naar zijn advies 71.262/3 waarin de volgende opmerking wordt gemaakt:

> *"4.4. Artikel 154/10, tweede lid, van het VSB-decreet, op basis waarvan de Vlaamse Regering de regels en voorwaarden voor de samenstelling, berekening, wijziging en uitbetaling van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen mag bepalen, kan niet zo ruim worden geïnterpreteerd, ook niet gelezen in samenhang met de algemene uitvoeringsbevoegdheid van de Vlaamse Regering, dat het rechtsgrond biedt voor een regeling van de attestering van software die bij de verwerking van de aanvraag gebruikt kan worden. Voor de ontworpen artikelen 534/123 tot 534/126 van het VSB-besluit ontbreekt dan ook de rechtsgrond. Die bepalingen kunnen enkel doorgang vinden nadat een deugdelijke rechtsgrond ervoor is gecreëerd."* [1]

De artikelen 534/122 en 534/124 van het VSB-besluit betreffen artikelen in verband met voorwaarden waaraan de digitale applicatie moet voldoen waarmee de revalidatievoorzieningen hun aanvragen, vermeld in artikel 534/112 van het VSB-besluit, moeten indienen en waarmee ze overeenkomstig artikel 534/120 van het VSB-besluit moeten factureren.

Zoals opgemerkt in de nota aan de Vlaamse Regering van 6 oktober 2022[2], gaat de Raad van State er verkeerdelijk vanuit dat het gebruik van de geattesteerde digitale applicatie optioneel is. Het betreft evenwel een verplichting voor de revalidatievoorzieningen om aanvragen te doen en te factureren via de geattesteerde digitale applicaties, bij gebreke waaraan ze geen tegemoetkoming kunnen verkrijgen (zie art. 534/123, §2, van het VSB-besluit). Het gebruik van een geattesteerde digitale applicatie betreft aldus een voorwaarde voor de uitbetaling van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen, waarvoor conform artikel 154/10, tweede lid, van het VSB-decreet een delegatie voorhanden is aan de Vlaamse Regering.

2) Randnummer 3.3 tot 3.5: Rechtsgrond artikel 48, 51 en 68 van het ontwerp van besluit

---

[1] Adv. RvS 71.262/3 van 26 april 2022, over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022 'tot wijziging van 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, het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin', opmerking 4.4.

[2] Nota aan de Vlaamse Regering van 6 oktober 2022 bij het ontwerp besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van 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, het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (VR 2022 1006 DOC.0630/1).

De aanhef van het ontwerp van besluit werd aangepast aan de opmerkingen van de Raad van State:

- artikel 20 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (overnamedecreet) werd toegevoegd in de aanhef van het ontwerp van besluit;
- artikel 117 van het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming werd toegevoegd in de aanhef van het ontwerp van besluit;
- artikel 75, §2, van het overnamedecreet werd verwijderd uit de aanhef van het ontwerp van besluit.

3) Randnummer 4: Verantwoording voor verschil in behandeling

De Raad van State merkt op dat moet worden nagegaan dat voor het verschil in behandeling tussen (1) de onderscheiden revalidatievoorzieningen en (2) de onderscheiden gebruikers, dat het ontwerp van besluit doet ontstaan, een passende verantwoording in het licht van het gelijkheidsbeginsel voorhanden is.

De revalidatievoorzieningen focussen zich op verschillende types van gebruikers met een brede waaier aan fysieke en geestelijke gezondheidsproblemen en zijn bijgevolg qua dienstverlening zeer verschillend van elkaar. Elke revalidatievoorziening is in die zin specifiek en uniek. Omwille van die heterogeniteit is de regelgeving niet voor alle (types van) voorzieningen en gebruikers gelijk. Hieronder wordt een passende verantwoording gegeven voor de gevallen waarin een verschil in behandeling in de regelgeving is opgenomen.

Artikel 534/99 tot en met 534/105 van het VSB-besluit bevatten de regelgeving betreffende de eigen bijdrage.
In artikel 534/101 van het VSB-besluit wordt er een verschil in behandeling ingevoerd tussen twee categorieën afhankelijk van het statuut ‘verhoogde tegemoetkoming’. Het persoonlijk aandeel is het equivalent van het remgeld op federaal niveau. Personen met een laag inkomen hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming. Zij betalen minder voor gezondheidszorg en hebben nog andere financiële voordelen. Gebruikers met een verhoogde tegemoetkoming in de federale ziekteverzekering zijn, per hypothese, personen die zich in een precaire financiële situatie bevinden, hetgeen met zich meebrengt dat zij in tegenstelling tot andere personen niet in staat kunnen worden geacht om in dezelfde mate de kosten met betrekking tot hun zorgnoden te dragen. De doelstelling van de sociale correctie is rekening houden met de financiële draagkracht van de gebruikers. Het verschil in behandeling berust dus op een objectief criterium, en het verschil in behandeling is doelmatig in het licht van het gemaakte onderscheid en de te bereiken doelstelling.
Daarnaast kunnen er conform artikel 534/100, vierde lid, van het VSB-besluit, in afwijking van de algemene regel, geen extra vergoedingen worden aangerekend aan de gebruikers in de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6. Deze regeling beoogt een behoud van de bestaande situatie. De extra vergoeding is het equivalent van de supplementen op federaal niveau. Daar waar op federaal niveau geen remgeld en/of supplementen kon worden aangerekend vóór de overname en inkanteling in VSB, kan dat ook ná de overname en inkanteling niet.

Artikel 534/90 van het VSB-besluit bepaalt de jaarenveloppe van de revalidatievoorzieningen. Artikel 534/92 van het VSB-besluit bepaalt de regeling voor een aanpassing van de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen, ingevolge een stijging van de personeelskost in functie van een toegenomen anciënniteit. Deze regeling beoogt een behoud van het bestaande financieringsmechanisme. De bestaande regelgeving (‘as is’) werd dus zoveel mogelijk behouden. Er

is bijgevolg geen risico dat deze bepalingen een verschil in behandeling doen ontstaan waarvoor geen passende verantwoording in het licht van het gelijkheidsbeginsel voorhanden is.

Artikel 534/93 van het VSB-besluit bepaalt de cumulverboden. De huidige cumulverboden in de revalidatievoorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg zetten een rem op de noodzakelijke continuïteit van zorg en de transitie die de brede zorgsector maakt naar meer vraaggestuurde en geïntegreerde zorg. Continuïteit van zorg is binnen deze specifieke sector cruciaal voor de gebruiker, met het oog op het behalen van de vooropgestelde revalidatiedoelstellingen die grotendeels gericht zijn op re-integratie in de maatschappij. Het verschil in behandeling berust dus ook hier op objectieve criteria, en het verschil in behandeling is doelmatig in het licht van het gemaakte onderscheid en bijgevolg is het onderscheid geen schending van het gelijkheidsbeginsel.

4) Randnummer 5: Rechtsgronden in de aanhef

De Raad van State stelt in randnummer 5 dat de rubriek 'rechtsgronden' aangepast dient te worden aan opmerkingen 3.2 tot 3.5 van het advies.

Zoals reeds gesteld in de nummers 1) en 2) (zie supra), werd hiermee reeds rekening gehouden.

5) Randnummer 6: Begrippen eenheidsprestaties en eenheidsverstrekkingen

De Raad van State merkt terecht op dat de begrippen "eenheidsprestaties" en "eenheidsverstrekkingen" door elkaar worden gebruikt. Dat werd rechtgezet in artikel 6 en 9 van het ontwerp van besluit. Het woord "eenheidsprestatie" werd vervangen door het woord "eenheidsverstrekking".

6) Randnummer 7: Machtiging aan de minister

Zoals de Raad van State opmerkt, zal de minister de machtiging om voor de tegemoetkoming in de reiskosten enerzijds een algemeen plafond voor het bedrag van de tegemoetkoming te bepalen (artikel 534/105/2, vijfde lid) en, anderzijds, voor het geval de gebruiker wordt vervoerd door een professionele vervoerder, een bedrag per kilometer te bepalen (artikel 534/105/2, vierde lid), uitoefenen met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel

7) Randnummer 8: Verschil in behandeling tussen jongeren naargelang het soort revalidatievoorziening dat de revalidatieverstrekking verleent

De Raad van State merkt op dat het verschil in behandeling tussen jongeren naargelang het soort revalidatieverstrekkingen dat de revalidatievoorziening verleent (ontworpen artikel 534/105/6, eerste lid, 1°, van het VSB-besluit) een overname is van artikel 194, eerste lid, 1°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (overnamebesluit). De Raad heeft de verantwoording voor dat verschil in behandeling reeds gebillijkt in advies 64.359/3 van 19 november 2018, over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 'houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging' (opmerking 43).

De voorziene tegemoetkoming in de reiskosten is enkel voorzien voor minderjarige personen met een ernstige visuele beperking of lijdend aan autisme in die mate dat derdelijnshulp nodig is.

Daarbij werd vertrokken vanuit de premisse dat deze groep van personen niet in staat is om het openbaar vervoer te gebruiken.

8) Randnummer 9: Foutieve verwijzing naar het VSB-besluit

Ingevolge het advies wordt de verwijzing naar artikel 534/21 van het VSB-besluit in artikel 67, eerste en tweede lid, van het ontwerp van besluit vervangen door een verwijzing naar artikel 534/120 van het VSB-besluit.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

2.1 INTEGRATIE VAN NIEUWE SECTOREN IN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING (VSB)

2.1.1. Scope

Met de zesde staatshervorming werden belangrijke onderdelen op het vlak van zorg en gezondheid overgedragen naar de deelstaten. In de vorige legislatuur (2015-2019) is ervoor gekozen om deze overgedragen bevoegdheden op vlak van (langdurige) zorg, hulpmiddelen en revalidatie als één geheel te bekijken.

Niet alle pijlers konden van bij de start (bij de overname van sectoren vanaf 2019) meteen geïntegreerd worden in de Vlaamse sociale bescherming (VSB). De integratie in een Vlaams verzekeringsmodel vergt immers ook een digitalisering van bepaalde gegevensstromen in de voorzieningen. Dit gelijktijdig realiseren voor alle sectoren tegen 1 januari 2019 was niet haalbaar. Er is daarom geopteerd voor een gefaseerde inkanteling, waarbij in een eerste fase naast het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, het zorgbudget ouderen, het basisondersteuningsbudget, de residentiële ouderenzorg en de mobiliteitshulpmiddelen een onderdeel werden van de Vlaamse sociale bescherming.

Via het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en het besluit van de Vlaamse regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging werd daarom gezorgd dat, vanaf 1 januari 2019, continuïteit mogelijk was voor volgende sectoren: de revalidatieziekenhuizen, de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), de initiatieven voor beschut wonen (IBW), de revalidatieovereenkomsten (m.i.v. de rolstoeladviesteams) en de multidisciplinaire begeleidingsequipes (voor palliatieve zorg).

Voor deze pijlers startte vanaf 1 januari 2019 een ‘intervalfase’, waarbij het Agentschap Zorg en Gezondheid de dienstverlening overnam van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) en de FOD Volksgezondheid. In die fase bleven deze onderdelen nog gekoppeld aan het recht op prestaties in het kader van de (federale) ziekteverzekering en lag de uitvoering (betalingen, verzekerbaarheid, controles,...) nog bij de ziekenfondsen.

In uitvoering van het regeerakkoord worden al deze sectoren uit het overnamedecreet vanaf 2022 gefaseerd geïntegreerd in de VSB. In 2024 zullen al deze sectoren ingekanteld zijn.

Met het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming worden deze sectoren vanaf januari 2022 gefaseerd geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Op 26/07/21 is bovengenoemd decreet in het Belgisch Staatsblad verschenen.

De integratie van de pijlers uit het overnamedecreet gebeurt gefaseerd:

TIMING	INKANTELING SECTOR
01/01/22	o Revalidatieziekenhuizen o Multidisciplinair overleg
01/10/22	o Deel 1 van de revalidatievoorzieningen: ➢ 7.72-revalidatieovereenkomsten (psychosociale revalidatie voor volwassenen)
01/04/23	o Psychiatrische verzorgingstehuizen
01/10/23	o Deel 2 van de revalidatievoorzieningen: ➢ 7.71-overeenkomsten (locomotorische en neurologische revalidatie) ➢ 7.73-overeenkomsten (revalidatie m.b.t. verslaving) ➢ 7.74.0-overeenkomsten (psychosociale revalidatie voor kinderen) ➢ 7.74.5-overeenkomsten (vroegtijdige stoornissen in de interactie ouders – kinderen) ➢ 7.74.6-overeenkomsten (RCA referentiecentra autisme) ➢ 7.76.5-overeenkomsten (revalidatie voor kinderen met respiratoire en neurologische aandoeningen) ➢ 9.53-9.65-overeenkomsten (CAR centra voor ambulante revalidatie) ➢ 9.69-overeenkomsten (visuele revalidatie)
01/01/24	o (Gespecialiseerde) Rolstoel Advies Teams o Initiatieven van beschut wonen o Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Voorliggend ontwerp van besluit voorziet in de integratie van deel twee van de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69 (verder de revalidatievoorzieningen) in de Vlaamse sociale bescherming vanaf 1 oktober 2023. Bij de integratie van deel twee, worden de bepalingen die betrekking hebben op het reeds geïntegreerde deel één van de revalidatievoorzieningen gewijzigd. De bepalingen met betrekking tot de revalidatievoorzieningen vanaf 1 oktober 2023 zijn van toepassing op de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.72, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69.

2.1.2. Revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69

2.1.2.1. Toelichting bij de revalidatievoorzieningen

Revalidatievoorzieningen zijn voorzieningen waarmee Zorg en Gezondheid een revalidatieovereenkomst voor psychosociale en fysieke revalidatie heeft afgesloten. De overeenkomsten regelen de uitvoering van diagnostische en revalidatieverstrekkingen (zowel ambulant als residentieel), individueel of in groep, met een variabele duur in het kader van een multidisciplinair programma. De revalidatieovereenkomst bepaalt voor iedere voorziening criteria m.b.t. de doelgroep en het zorgaanbod en specifieert de soorten revalidatieprestaties die uitgevoerd mogen worden, de facturatiecapaciteit, de personeelsequipe, enz…
De revalidatie is gericht op het verminderen van beperkingen door stoornis(sen), de functionele toestand of verslaving en het terugwinnen van de autonomie. De revalidatieduur is steeds beperkt in tijd en bestaat uit zeer gespecialiseerde medische, psychosociale en paramedische tussenkomsten door een team van verschillende therapeuten onder toezicht van een revalidatiearts.

Voorzieningen met een revalidatieovereenkomst ontvangen tegemoetkomingen voor de revalidatieverstrekkingen die ze bieden aan hun gebruiker. Hoeveel die tegemoetkomingen bedragen, is opgenomen in de revalidatieovereenkomst. Zorg en Gezondheid staat in voor de berekening van het forfait voor die tegemoetkoming.

De groep van de revalidatievoorzieningen is een zeer diverse sector en bestaat uit een groot aantal voorzieningen die een specifiek doelpubliek behandelen.

De inkanteling van deze revalidatievoorzieningen gebeurt gefaseerd en is gestart met een eerste deel waarbij de 7.72-revalidatievoorzieningen (psychosociale revalidatie voor volwassenen) op 1 oktober 2022 werden ingekanteld.
Het tweede deel wordt op 1 oktober 2023 geïntegreerd. Het gaat daarbij om de volgende Vlaamse revalidatievoorzieningen:

Locomotorische en neurologische revalidatie (7.71)

RIZIV nr.	**HCO nr.**	**Revalidatievoorziening**
7.71.018.35	29413	Inkendaal (Vlezenbeek)
7.71.011.42	200662	Nationaal MS Centrum (Melsbroek)
7.71.020.33	29409	NAH (Turnhout)
7.71.023.30	200664	TMST (Melsbroek)

Revalidatie met betrekking tot verslaving (7.73)

RIZIV nr.	**HCO nr.**	**Revalidatievoorziening**
7.73.007.83	29444	A.D.I.C V.Z.W.
7.73.008.82	30002	De Sleutel internaat
7.73.009.81	29447	Katarsis vzw
7.73.011.79	29456	Kompas
7.73.014.76	29446	v.z.w. “De Kiem”
7.73.015.75	29454	De Sleutel Dagcentra
7.73.020.70	29449	De Spiegel
7.73.021.69	29451	MSOC Gent
7.73.022.68	29455	MSOC Free Clinic
7.73.023.67	29445	MSOC Limburg
7.73.030.60	29450	MSOC Oostende
7.73.032.58	29448	MSOC Vlaams-Brabant
7.73.034.56	30001	De Sleutel RKJ
7.73.036.54	203823	’t Kader

Psychosociale revalidatie voor kinderen (7.74)

RIZIV nr.	**HCO nr.**	**Revalidatievoorziening**
7.74.003.57	29418	De Appelboom V.Z.W.
7.74.004.56	29414	De Dauw V.Z.W.
7.74.017.43	29416	V.Z.W. centrum voor Ontwikkelingstherapie (C.O.T.)
7.74.051.09	200660	GAUZZ

Vroegtijdige stoornissen in de interactie ouders-kinderen (7.74.5)

RIZIV nr.	**HCO nr.**	**Revalidatievoorziening**
7.74.503.42	29422	Moeder-baby unit vzw Emmaüs PZ Bethaniënhuis
7.74.504.41	29420	Moeder-baby unit vzw Karus

Referentiecentra voor autisme (7.74.6)

RIZIV nr.	**HCO nr.**	**Revalidatievoorziening**

7.74.606.36	29428	Referentiecentrum voor Autismespectrumstoornissen UZ Brussel
7.74.604.38	29426	Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen Antwerpen
7.74.601.41	29429	Expertisecentrum voor ASS UZ Leuven Gasthuisberg
7.74.605.37	29424	Referentiecentrum Autismespectrumstoornissen UZ Gent

Revalidatie voor kinderen met respiratoire en neurologische aandoeningen (7.76.5)

RIZIV nr.	HCO nr.	Revalidatievoorziening
7.76.502.80	29457	Pulderbos (Zandhoven)

Centra voor ambulante revalidatie (9.53 – 9.65)

RIZIV nr.	HCO nr.	Revalidatievoorziening
9.53.015.10	200666	UZ Gent Centrum voor gehoor- en spraakrevalidatie Ter Sprake
9.53.069.53	29608	CAR Sint-Lievenspoort
9.53.073.49	29605	Elora Centrum voor Ambulante Revalidatie
9.53.081.41	29597	Revalidatie- en Hoorcentrum Spermalie
9.53.082.40	29671	UZ Gasthuisberg – Revalidatiecentrum voor Gehoor- en Spraakgestoorden
9.53.104.18	29620	CAR Brussel
9.53.237.79	29595	CAR Ter Kouter
9.53.245.71	29613	CAR Wegwijs
9.53.253.63	29618	CAR Hasselt
9.53.265.51	29610	Antwerps Revalidatiecentrum
9.53.334.79	29623	CAR Oostakker
9.53.356.57	29624	CAR Genk
9.53.361.52	29621	Vlaams Gemeenschapscommissie Revalidatiecentrum De Poolster
9.53.365.48	29607	CAR NOK-centrum
9.53.406.07	29601	Het Veer Revalidatiecentrum
9.53.416.94	29627	CAR Stappie
9.53.421.89	29615	Universitair Revalidatiecentrum voor Communicatiestoornissen UZA
9.53.464.46	29611	CAR Therapeutisch Zorgpunt N
9.53.467.43	29625	CAR Horizon
9.53.494.16	29599	Centrum voor Spraak- en Taalpathologie Bree
9.53.495.15	29609	CAR Noordhoek
9.53.516.91	29604	CAR De Klinker Knokke-Heist
9.53.518.89	29612	CAR Roeselare
9.53.579.28	29606	CAR De Klinker vzw Ieper
9.53.606.01	29616	CAR Antenne 3000
9.53.607.97	29603	CAR DAT
9.53.608.96	29594	CAR Ascendere
9.53.991.04	29614	Zeplin CAR Woluwe
9.53.992.03	29617	Revalidatiecentrum Overleie
9.65.088.62	29573	Zeplin CAR Lovenjoel
9.65.105.45	29562	CAR De Hert
9.65.181.66	29578	CAR Kapelhof
9.65.182.65	29583	CAR Bolt
9.65.244.03	29563	Revalidatiecentrum Noorderkempen
9.65.246.01	29576	CAR ’t Vlot
9.65.248.96	29566	CAR Accent
9.65.263.81	29574	CAR De Kindervriend
9.65.264.80	29570	CAR ’t Veld
9.65.292.52	29580	CAR Buggenhout

9.65.304.40	29582	CAR De Steijger
9.65.415.26	29577	CAR Impuls
9.65.423.18	29579	Waas Revalidatiecentrum
9.65.496.42	29568	Centrum voor Functionele Revalidatie Zelzate
9.65.572.63	29588	CAR Land van Halle en Asse
9.65.583.52	29572	Revalidatiecentrum Ter Linde
9.65.603.32	29586	Revalidatiecentrum Ter Eecken
9.65.608.27	29674	CARrewiel

Centra voor visuele revalidatie (9.69)

RIZIV nr.	HCO nr.	Revalidatievoorziening
9.69.006.24	29591	De Markgrave (Antwerpen)
9.69.008.22	29590	UZ Gent (Gent)
9.69.009.21	29589	UZ Antwerpen (Edegem)
9.69.004.26	29592	UZ Leuven (Leuven)

2.1.2.2. Integratie van revalidatievoorzieningen in de Vlaamse sociale bescherming

We vertrekken vanuit de volgende principes:

- De regelgeving uit het overnamebesluit, met betrekking tot het aanvraag-, facturatie- en financieringsproces, wordt zoveel mogelijk *as is* overgenomen.
- Aanvragen tot tegemoetkoming, verzending van facturatiebestanden en financiering van tegemoetkomingen voor zorg verlopen vanaf 01/10/23 via de zorgkassen en niet meer via de verzekeringsinstellingen. Via voorliggend besluit worden de nadere regels daartoe bepaald.
- De integratie heeft tot gevolg dat het verzekeringsprincipe van de Vlaamse sociale bescherming van kracht wordt en dat de zorgkassen zullen instaan voor de behandeling van dossiers en de financiering van zorg.
- De financiering via derdebetaler uit het overnamedecreet blijft ook in de VSB behouden, alsook de bepalingen van de eigen bijdrage.
- De communicatie met de zorgkassen verloopt via een Vlaams digitaal circuit (VSB-Net), waarbij voorzieningen in de nodige geattesteerde software moeten voorzien. De communicatie tussen de revalidatievoorziening en de zorgkassen moet, voor wat betreft de aanvraag van de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen en voor wat betreft de facturatie, uitsluitend via digitale weg gebeuren. Via voorliggend besluit wordt bepaald dat de revalidatievoorzieningen over daartoe geattesteerde software moeten beschikken.
- Waar mogelijk wordt administratieve vereenvoudiging en vereenvoudiging van de regelgeving ingevoerd, zoals:
    - De aanvragen voor tegemoetkoming van revalidatie verlopen vanaf de inkanteling in de VSB via de vereenvoudigde procedure. Voor de voorzieningen betekent dat een administratieve vereenvoudiging. De zorgkassencommissie zal, zo nodig, instaan voor a posteriori controles, waarbij de aansturing van de controles gebeurt door het agentschap. De finaliteit van de a posteriori controles is onder meer nagaan of de criteria om in aanmerking te komen voor tegemoetkomingen van revalidatieverstrekkingen, zoals opgenomen in de revalidatieovereenkomst, correct worden toegepast.
    - De huidige complexe regelgeving met betrekking tot tegemoetkomingen voor aangepast rolstoelvervoer wordt vereenvoudigd en geactualiseerd. De wijzigingen ten opzichte van de regelgeving in het overnamebesluit betreffen een noodzakelijke bijsturing van de prijsbepaling en hebben betrekking op vereenvoudiging en actualisering van de prijsbepaling zodat de regelgeving correct toegepast wordt door de professioneel vervoerder. Het gaat daarbij om een budgetneutrale wijziging waarbij de Vlaamse regelgeving maximaal gealigneerd wordt op de federale regelgeving m.b.t. professioneel rolstoelafhankelijk vervoer.

- Een aantal gemeenschappelijke bepalingen, die momenteel in de verschillende revalidatieovereenkomsten terug te vinden zijn, worden opgenomen in het VSB-besluit.
- De huidige bepalingen met betrekking tot cumul zijn vandaag vervat in het overnamebesluit en in de verschillende revalidatieovereenkomsten. Deze regelgeving is versnipperd en niet uniform. Een duidelijke en gestructureerde 'handleiding' met een overzicht van alle bestaande cumulregels is er niet. De inkanteling in de VSB biedt opportuniteiten om duidelijke, transparante – waar mogelijk zoveel mogelijk uniforme - cumulregels te bepalen en zoveel als mogelijk op niveau VSB-besluit te integreren.
  Daarnaast worden een aantal cumulverboden aangepast. De huidige cumulverboden zetten in deze realiteit een rem op de noodzakelijke continuïteit van zorg en de transitie die de brede zorgsector maakt naar meer vraaggestuurde en geïntegreerde zorg. De bepalingen met betrekking tot cumul worden gewijzigd zodat mogelijk wordt voor verschillende voorzieningen om (tijdelijk) overlappende prestaties te leveren bij eenzelfde gebruiker op dezelfde dag. In het kader van zorgcontinuïteit en zorg op maat van de zorggebruiker worden de huidige cumulbepalingen gewijzigd om meer flexibiliteit toe te laten. De revalidatievoorziening blijft daarbij rekening houden met de maximumcapaciteit (budgetneutraal).

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1 tot en met artikel 46 betreffen wijzigingen van het VSB-besluit.

Artikel 1 wijzigt artikel 1/1 in het VSB-besluit in. Dat artikel bepaalt dat het VSB-besluit niet van toepassing is op de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen in revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met het nummer 7.76.7 en 7.90.

Artikel 2 wijzigt artikel 88 van het VSB-besluit. Zo worden de gegevens die kunnen worden aangereikt door de zorgkassen aan de verzekeringsinstellingen uitgebreid naar de nieuw in te kantelen revalidatievoorzieningen. Dit artikel is vanaf 1 oktober 2023 van toepassing op de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met het nummer 7.71, 7.72, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69. De gegevens die conform het tweede lid van artikel 88 worden aangereikt door de verzekeringsinstellingen aan de zorgkassen worden uitgebreid met:

- het gebruik van of verblijf in een revalidatievoorziening op voorwaarde dat een gebruik of een opname in een revalidatievoorziening werd gemeld aan de zorgkas.
- aanvaarde, gefactureerde prestaties, op voorwaarde dat een gebruik of een opname in een revalidatievoorziening werd gemeld door de zorgkas;
- gegevens betreffende de hoedanigheid van de gebruiker of het rechthebbend zijn op de verhoogde tegemoetkoming, voor zover deze noodzakelijk zijn voor de berekening van het persoonlijk aandeel van de gebruiker in de revalidatievoorzieningen.

Artikel 3 wijzigt artikel 111/16 dat bepaalt dat de gebruiker aan de revalidatievoorziening zijn INSZ-nummer bezorgt en tot welke gegevens de revalidatievoorziening zich op basis van dit nummer toegang moeten kunnen verschaffen met het oog op de indiening van de aanvraag van een tegemoetkoming voor een revalidatieverstrekking, vermeld in artikel 534/111, en op de indiening van de aanvraag van een tegemoetkoming voor reiskosten, vermeld in artikel 534/105/1.

Artikel 4 wijzigt artikel 111/17 van het VSB-besluit.
111/17 stelt in het eerst lid vast welke gegevens door de revalidatievoorzieningen aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten worden bezorgd met het oog op de indiening van de aanvraag van een tegemoetkoming voor een revalidatieverstrekking, vermeld in artikel 534/111 en op de indiening van de aanvraag van een tegemoetkoming voor reiskosten voor vervoer in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, vermeld in artikel 534/105/1, die verband houden met die revalidatieverstrekkingen.
Er wordt een punt 5°/1 ingevoegd, dat betrekking heeft op het medisch verslag met betrekking tot een aanvraag van de tegemoetkoming voor reiskosten voor vervoer in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, vermeld in artikel 534/105/1.

Artikel 5 betreft een toevoeging van artikel 534/89/1, waarbij definities worden opgenomen die nodig zijn om een vlotte leesbaarheid van het besluit mogelijk te maken.

Artikel 6 betreft wijzigingen van artikel 534/90 van het VSB-besluit.
De eerste paragraaf van dit artikel bevat de definities die nodig zijn om een vlotte leesbaarheid van het onderdeel van het besluit mogelijk te maken.
De tweede paragraaf bevat de algemene rekenregels voor het bepalen van de jaarenveloppe van de revalidatievoorzieningen.
De jaarenveloppe van de revalidatievoorzieningen, met uitzondering van de voorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6, wordt berekend als het product van de eenheidsprijs en 90% van het theoretische aantal eenheidsprestaties. De jaarenveloppe van de voorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6 wordt berekend als het product van de eenheidsprijs en het theoretisch aantal eenheidsprestaties.
Paragraaf 2/1 tot en met paragraaf 2/3 worden ingevoegd. In de revalidatieovereenkomst wordt de eenheidsprijs berekend volgens de volgende formule: (personeelskosten + werkingskosten) / normale facturatiecapaciteit (met uitzondering van de voorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6).
In de revalidatieovereenkomst wordt ook een normale en maximale facturatiecapaciteit bepaald. De normale facturatiecapaciteit is het normale totaal van de in eenzelfde kalenderjaar gerealiseerde eenheidsverstrekkingen die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen. De maximale facturatiecapaciteit is het maximum aantal in eenzelfde kalenderjaar gerealiseerde eenheidsverstrekkingen die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen.
Paragraaf 3/1 en paragraaf 3/2 worden ingevoegd. Deze stellen dat de revalidatievoorzieningen verschillende soorten van revalidatieverstrekkingen leveren. In de revalidatieovereenkomst is bepaald welke soorten revalidatieverstrekkingen kunnen geleverd worden en voor tegemoetkoming van de zorgkassen in aanmerking komen. In de revalidatieovereenkomst is ook de mathematische waarde van de verschillende soorten revalidatieverstrekkingen ten opzichte van de eenheidsprestatie bepaald. Met deze mathematische waarden moet rekening worden gehouden, zowel voor wat betreft het aantal gerealiseerde revalidatieverstrekkingen op jaarbasis, als voor wat betreft het bedrag van de tegemoetkoming voor deze revalidatieverstrekkingen door de zorgkassen.
Een revalidatieverstrekking kan zowel ambulant als residentieel gepresteerd worden, en dit in persoon of digitaal. Een revalidatieverstrekking kan binnen of buiten de revalidatievoorziening gepresteerd worden. Een revalidatieverstrekking kan ook geleverd worden aan de context van de gebruiker. De inhoud van de revalidatieverstrekkingen en op welke manier deze verstrekkingen zich verhouden tot de eenheidsverstrekking wordt geconcretiseerd in de revalidatieovereenkomst.
De derde paragraaf bepaalt, in geval van verblijf, op welke manier de dag van opname en dag van ontslag gefactureerd moeten worden.

Artikel 7 wijzigt artikel 534/91 van het VSB-besluit.
Dit artikel vormt de noodzakelijke juridische basis om de bedragen van de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen mee te laten evolueren met de evolutie van de index. Enkel het aandeel van de personeelskost in de werkingskost op jaarbasis volgt de indexevolutie. In de revalidatieovereenkomst is dit aandeel bepaald. De aanpassing van de tegemoetkoming gaat in de 1ste dag van de maand volgend op de overschrijding van de spilindex. In het geval dat de timing voor de aanpassing van de tegemoetkoming ingevolge indexevolutie niet wordt gerespecteerd, wordt een bedrag ter compensatie van het tekort aan tegemoetkomingen aan de revalidatievoorziening toegekend.

Artikel 8 wijzigt artikel 534/92 van het VSB-besluit.
Dit artikel bepaalt de op vandaag bestaande regeling voor een aanpassing van de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen, ingevolge een stijging van de personeelskost in functie van een toegenomen anciënniteit. De revalidatievoorzieningen (met uitzondering van de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6 en 9.69) kunnen, in het geval de reële personeelskost meer dan 1 % hoger ligt dan wat voor de berekening van de eenheidsprijs in rekening werd gebracht, een aanvraag indienen om de berekening van de eenheidsprijs te herzien.
De revalidatievoorzieningen moeten daartoe een aanvraag indienen bij het agentschap, volgens een vooraf bepaald model.
Het aandeel van de personeelskosten wordt berekend op basis van het personeelskostendossier waarin voor ieder personeelslid van wie de loonkosten in de berekening van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekkingen kunnen worden opgenomen, een aantal gegevens en documenten worden bezorgd aan het agentschap. Het gaat onder andere over gegevens met betrekking tot het diploma, anciënniteit, barema, enz. Het personeelskostendossier wordt door het agentschap bewaard tot het ogenblik dat de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen opnieuw wordt aangepast of tot één jaar na de beëindiging van de revalidatieovereenkomst.
De revalidatievoorziening bewaart de personeelsgegevens tot één jaar na het vertrek van het personeelslid.
De gewijzigde tegemoetkoming is van kracht uiterlijk op de eerste dag van de vierde maand die volgt op de maand waarin het agentschap een ontvankelijk personeelskostendossier heeft ontvangen.

Artikel 9 wijzigt artikel 534/92/2 tot en met artikel 534/92/4 van het VSB-besluit.
Het agentschap bepaalt het aantal voltijds equivalenten en de arbeidsuren die ze vertegenwoordigen per kwalificatie berekent.
Als het agentschap vaststelt dat de revalidatievoorziening zich niet gehouden heeft aan de invulling van de personeelsequipe zoals opgenomen in de revalidatieovereenkomst, kan de minister besluiten om de vastgelegde prijzen zoals opgenomen in de revalidatieovereenkomst voor een bepaald bedrag en voor een bepaalde periode te verminderen.

Artikel 10 wijzigt artikel 534/93 van het VSB-besluit.
Dit artikel bevat de definities die nodig zijn om een vlotte leesbaarheid van het onderdeel van het besluit mogelijk te maken.

Artikel 11 voegt artikel 534/93/1 en artikel 534/93/2 toe aan het VSB-besluit.
De cumulverboden zijn gebaseerd op de logica dat een gebruiker niet op twee plaatsen tegelijkertijd en op hetzelfde moment in meerdere voorzieningen aanwezig kan zijn:

- Een gebruiker kan 's nachts maar in één voorziening tegelijkertijd verblijven.

- Een voorziening kan zich wel verplaatsen naar de andere revalidatievoorziening waar de gebruiker verblijft (outreach) of kan een prestatie aan de context van de gebruiker verlenen tijdens het verblijf van de gebruiker.

Een tegemoetkoming voor verblijf in een revalidatievoorziening mag niet gecumuleerd worden met een tegemoetkoming voor verblijf in een andere revalidatievoorziening op dezelfde dag.
In de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.76.5 of 9.69 mag een tegemoetkoming voor een ambulante prestatie in de revalidatievoorziening niet gecumuleerd worden met een verblijf in een andere revalidatievoorziening op dezelfde dag.
In de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.72, 7.73, 7.74, 9.53 of 9.65 mag een verblijf van 209%, 140% of 100% niet gecumuleerd worden met een ambulante prestatie op dezelfde dag in een andere revalidatievoorziening, tenzij het gaat over een ambulante prestatie 'outreach' of 'context'.

Artikel 12 wijzigt artikel 534/94 en 534/95 van het VSB-besluit.
Dit artikel bevat de definities die nodig zijn om een vlotte leesbaarheid van het onderdeel van het besluit mogelijk te maken.
De cumulverboden zijn gebaseerd op de logica dat een gebruiker niet op twee plaatsen tegelijkertijd en op hetzelfde moment in meerdere voorzieningen aanwezig kan zijn:

- Een gebruiker kan gedurende een hele dag in een voorziening niet tegelijkertijd ook een hele of een halve dag in andere revalidatievoorziening ambulante prestaties ontvangen.
- Verstrekkingen in het kader van een bilan of het stellen van een diagnose moeten eerst afgerond worden vooraleer revalidatieverstrekkingen worden verleend, als het gaat over dezelfde aandoening waarvoor het bilan of de diagnose gesteld wordt.

Een ambulante revalidatieverstrekking in een revalidatievoorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.76.5 of 9.69 mag niet gecumuleerd worden met een ambulante revalidatieverstrekking in een andere revalidatievoorziening op dezelfde dag.
Een ambulante revalidatieverstrekking voor een volledige dag in een revalidatievoorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.72, 7.73, 7.74, 9.53 of 9.65 mag niet gecumuleerd worden met een ambulante revalidatieverstrekking voor een volledige dag of een halve revalidatiedag of een revalidatieforfait 300% in een andere revalidatievoorziening op dezelfde dag.
Een ambulante revalidatieverstrekking voor een diagnosezitting of aanvangsbilan mag niet gecumuleerd worden met een tegemoetkoming voor een diagnosezitting of aanvangsbilan in een andere revalidatievoorziening in dezelfde aanvaarde revalidatieperiode als het gaat om dezelfde aandoening.
Artikel 534/95 stelt dat een tegemoetkoming voor verblijf in een revalidatievoorziening niet gecumuleerd mag worden met een tegemoetkoming voor een verblijf in dezelfde revalidatievoorziening op dezelfde dag.

Artikel 13 voegt artikel 534/95/1 tot en met artikel 534/95/5 toe aan het VSB-besluit.
De cumulverboden hebben betrekking op forfait-prijzen waarbij een prestaties reeds vervat zijn in de prijs van het revalidatieforfait en zijn gebaseerd op logica:

- Prestaties outreach, context en andere ambulante revalidatieprestaties aan de gebruiker maken reeds deel uit van de prijs van de verpleeg-en revalidatiedag (104/140%/70%) of revalidatieweek en kunnen daarom niet apart gefactureerd worden op dezelfde dag.
- Een revalidatietraject moet eerst afgerond zijn alvorens prestaties 'nazorg' uit te voeren, als het gaat om dezelfde aandoening. Prestaties in het kader van nazorg kunnen wel gecumuleerd worden met prestaties aan de context (vb. familie) en prestaties buiten de voorziening (outreach).

Een verblijf in een revalidatievoorziening mag op dezelfde dag, voor eenzelfde gebruiker, niet gecumuleerd worden met een ambulante revalidatieverstrekking, met uitzondering van de revalidatievoorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.051.09.
Een ambulante revalidatieverstrekking voor een revalidatieweek in een revalidatievoorziening mag voor dezelfde gebruiker en op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met een andere tegemoetkoming voor een ambulante revalidatieverstrekking in dezelfde week.
Een tegemoetkoming voor een ambulante revalidatieverstrekking voor een volledige revalidatiedag in een revalidatievoorziening mag op dezelfde dag en voor dezelfde gebruiker niet gecumuleerd worden met een tegemoetkoming voor een volledige of een halve revalidatiedag of een revalidatieforfait 300%.
In de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6, 9.53 of 9.65 mag een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking 'periode diagnosezitting en aanvangsbilan' niet gecumuleerd worden met een tegemoetkoming voor een ambulante revalidatieverstrekking in dezelfde periode tenzij deze ambulante revalidatieverstrekking betrekking heeft op een andere aandoening dan de aandoening waarvoor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking 'periode diagnosezitting en aanvangsbilan' verleend wordt, tenzij deze ambulante revalidatieverstrekking de revalidatieverstrekking 'gespecialiseerd advies' is.

Een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking 'nazorg' mag niet gecumuleerd worden met een tegemoetkoming voor een ambulante revalidatieverstrekking in dezelfde periode tenzij deze ambulante revalidatieverstrekking betrekking heeft op een andere aandoening dan de aandoening waarvoor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking 'nazorg' verleend wordt of tenzij deze ambulante revalidatieverstrekking de revalidatieverstrekking 'outreach' of de ambulante revalidatieverstrekking 'context' is.

Artikel 14 wijzigt artikel 534/96 en artikel 534/97 van het VSB-besluit.
Het gaat om de cumulverboden vastgelegd binnen de bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap en prestaties binnen de federale ziekteverzekering. Hierbij gaat het om cumulverboden van tegemoetkomingen en prestaties naar plaats.
De cumulverboden zijn gebaseerd op de logica dat een gebruiker niet op twee plaatsen tegelijkertijd en op hetzelfde moment in meerdere voorzieningen aanwezig kan zijn en op het voorkomen van dubbele financiering:

- Een gebruiker kan 's nachts maar in één voorziening tegelijkertijd verblijven.
- Een monodisciplinaire prestatie (logopedie of kinesitherapie) mag niet gecumuleerd worden tijdens een goedgekeurd revalidatietraject indien de prestatie betrekking heeft op dezelfde aandoening waarvoor de gebruiker een goedgekeurd revalidatietraject heeft.

Een tegemoetkoming voor verblijf in een revalidatievoorziening niet mag worden gecumuleerd met een vergoeding voor ziekenhuisopname met minstens één overnachting op grond van de federale ziekte- en invaliditeitsverzekering indien het verblijf dezelfde periode bestrijkt, tenzij het verblijf zich situeert buiten de periode van het verblijf in het ziekenhuis, of tenzij het ziekenhuis een revalidatievoorziening is.

Artikel 15 wijzigt artikel 534/98 van het VSB-besluit.
Dit artikel somt op met welke monodisciplinaire tegemoetkomingen in diezelfde periode en voor dezelfde aandoening een tegemoetkoming voor een revalidatieverstrekking niet mag worden gecumuleerd.
Een tegemoetkoming voor gebruik van een revalidatievoorziening mag niet gecumuleerd worden met een vergoeding voor ziekenhuisopname met minstens één overnachting op grond van de federale ziekte- en invaliditeitsverzekering, tenzij het gaat over een ambulante prestatie 'outreach' of 'context', of tenzij het gaat om een ambulante revalidatieverstrekking van een

revalidatievoorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.72, 7.73 of 7.76.5 of tenzij het ziekenhuis een revalidatievoorziening is.

Artikel 16 tot en met artikel 21 wijzigen artikel 534/99 tot en met 534/105 van het VSB-besluit. De bepalingen bevatten de regelgeving betreffende de eigen bijdrage. De eigen bijdrage voor een gebruiker bestaat uit het persoonlijk aandeel en de extra vergoedingen. De regeling voor de bepaling van het persoonlijk aandeel en de extra vergoedingen beoogt een behoud van de bestaande situatie. Ook aan het bedrag van het persoonlijk aandeel voor de verschillende groepen van gebruikers werd niets gewijzigd ten opzichte van de bestaande situatie.

Artikel 16 wijzigt artikel 534/99 van het VSB-besluit.

Artikel 17 wijzigt artikel 534/100 van het VSB-besluit. Dit artikel bepaalt dat revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.74.6 geen extra vergoedingen aanrekenen aan de gebruiker.

Artikel 18 wijzigt artikel 534/101 van het VSB-besluit. Dit artikel bepaalt het bedrag van de eigen bijdrage in geval van een ambulante prestatie. Een gebruiker die in geval van hospitalisatie een eigen bijdrage betaalt, betaalt geen eigen bijdrage voor een ambulante prestatie op dezelfde dag.

Artikel 19 wijzigt artikel 534/102 van het VSB-besluit, betreffende de eigen bijdrage in geval van verblijf in een revalidatievoorziening.

Artikel 20 wijzigt artikel 534/103 van het VSB-besluit, betreffende de eigen bijdrage in geval van verblijf in een revalidatievoorziening.

Artikel 21 wijzigt artikel 534/104 van het VSB-besluit, betreffende de eigen bijdrage in geval van verblijf in een revalidatievoorziening.

Artikel 22 wijzigt artikel 534/105 van het VSB-besluit, betreffende de eigen bijdrage in geval van verblijf in een revalidatievoorziening.

Artikel 23 Voegt aan boek 3/6 van het VSB-besluit drie nieuwe hoofdstukken toe, namelijk 'tegemoetkomingen voor reiskosten die worden vervoerd in een voertuig dat is aangepast voor vervoer in een rolstoel', 'tegemoetkomingen voor reiskosten voor gebruikers jonger dan achttien jaar' en 'indexering'.
Art. 534/105/1 tot en met 534/105/5 van het besluit bevatten de bepalingen betreffende de tegemoetkomingen voor reiskosten voor gebruikers die worden vervoerd in een voertuig dat is aangepast voor vervoer in een rolstoel.
Op vandaag kunnen rolstoelgebruikers die zich met aangepast vervoer moeten verplaatsen naar een revalidatievoorziening, een tegemoetkoming krijgen voor hun vervoer naar en van de revalidatievoorziening. Rolstoelgebruikers die rechthebbende zijn voor een tegemoetkoming voor de revalidatie in een revalidatievoorziening en zich effectief moeten verplaatsen voor deze revalidatie, kunnen een tegemoetkoming voor deze verplaatsing bekomen. Ze moeten daartoe een voorafgaande goedkeuring van de zorgkas waarbij ze zijn aangesloten, bekomen. Het bedrag van de tegemoetkoming per kilometer verschilt voor rolstoelgebruikers die zich verplaatsen via een eigen,

aangepast voertuig, ten opzichte van rolstoelgebruikers die beroep doen op professionele vervoerders om zich te verplaatsen. Deze principes worden vanaf inkanteling in de VSB overgenomen.
Artikel 534/105/2 en 534/105/3 bepalen de methode voor het bepalen van het aantal kilometers dat in rekening mag worden gebracht. Deze methode is een vereenvoudiging ten opzichte van de methode in het overnamebesluit. Zo wordt bij de berekening van de tegemoetkoming geen rekening meer gehouden met het aantal rolstoelgrebruikers in het voertuig en wordt de tegemoetkoming berekend vanaf de plaats van verblijf van de gebruiker. Ook de berekening van de hoogte van de tegemoetkoming wordt gewijzigd en geactualiseerd. We streven daarbij naar uniformiteit met de Federale regelgeving. De wijziging is budgetneutraal.
Een professioneel vervoerder ontvangt van de zorgkas waarbij de gebruiker aangesloten is een vast bedrag voor het traject tot en met de vijfde kilometer, vermeerderd met een bedrag per kilometer vanaf de zesde kilometer. De prijs per kilometervergoeding in geval van professioneel vervoer wordt bepaald door de minister. De minister kan een plafond bepalen voor het bedrag van de tegemoetkoming voor reiskosten. Er mag geen eigen bijdrage aan de zorggebruiker die wordt vervoerd door een professionele vervoerder worden gevraagd.
Een gebruiker die wordt vervoerd in zijn eigen voertuig dat aangepast is voor vervoer in een rolstoel, bedraagt 0,30 euro vermenigvuldigd met het aantal kilometer vanaf de verblijfplaats van de gebruiker tot aan de locatie van de revalidatievoorziening.
De tegemoetkoming voor de reiskosten wordt door de zorgkas betaald aan hetzij de gebruiker, in geval van eigen vervoer, hetzij de professionele vervoerder.

Art. 534/105/6 tot en met 534/105/7 van het besluit bevatten de bepalingen betreffende tegemoetkomingen voor reiskosten voor gebruikers jonger dan achttien jaar. Op vandaag kunnen jongeren, jonger dan 18 jaar, die gerevalideerd worden in hetzij een referentiecentrum voor autisme, hetzij een centrum voor visuele revalidatie, een tegemoetkoming krijgen voor hun vervoer naar en van de revalidatievoorziening. Jongeren die rechthebbende zijn voor een tegemoetkoming voor de revalidatie in een referentiecentrum voor autisme of een centrum voor visuele revalidatie, en zich effectief moeten verplaatsen voor deze revalidatie, kunnen een tegemoetkoming voor deze verplaatsing bekomen. Deze bestaande situatie wordt behouden, mits een administratieve vereenvoudiging waarbij de tegemoetkoming vanaf inkanteling in de VSB automatisch betaald wordt aan de gebruiker op basis van de dagen waarvoor de revalidatievoorziening een revalidatieprestatie heeft gefactureerd.

Art 534/105/8 Dit artikel vormt de noodzakelijke juridische basis om de bedragen van de tegemoetkoming voor de reiskosten mee te laten evolueren met de evolutie van de index.

Artikel 24 wijzigt artikel 534/106 van het VSB-besluit
Dit artikel bevat de definities betreffende de aanvraagprocedure van de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen en in voorkomend geval de aanvraag van de tegemoetkoming voor reiskosten voor vervoer in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel.
Een aanvraag tot tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen is volledig als delen 1 en 3 ingediend zijn bij de zorgkas. Deel 2 van de aanvraag wordt bewaard in de revalidatievoorziening. In voorkomend geval wordt deel 4, met betrekking tot de aanvraag tot tegemoetkoming voor rolstoelafhankelijk vervoer, ingediend bij de zorgkas.

Artikel 25 wijzigt artikel 534/107 van het VSB-besluit
Artikel 534/107 bepaalt dat een goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming door de zorgkas nodig is opdat de revalidatievoorziening een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen kan ontvangen en opdat dat gebruiker of de professioneel vervoerder een tegemoetkoming voor reiskosten kan ontvangen.

Artikel 26 wijzigt artikel 534/108 van het VSB-besluit.
In artikel 534/108 wordt de zin "De aanvraag wordt ingediend via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/122" opgeheven. Dit derde lid is een overbodige herhaling.

Artikel 27 wijzigt artikel 534/111 van het VSB-besluit.
Het model van aanvraagformulier, dat uit vier delen bestaat, blijft behouden conform de werkwijze op vandaag. Een aanvraag voor tegemoetkoming voor revalidatie wordt als volledig beschouwd als de delen 1 tot en met 3 volledig zijn. Deel 4 wordt toegevoegd aan delen 1 tot met 3 in het geval er een tegemoetkoming voor reiskosten wordt aangevraagd.
Deel 1, de administratieve informatie, bestaat uit de gegevens van de revalidatievoorziening, de soort revalidatieverstrekking en de periode waarin de revalidatieverstrekkingen plaatsvinden.
Deel 2, de geïnformeerde toestemming, bevat het akkoord van de gebruiker of zijn wettelijk vertegenwoordiger over de vraag naar een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen en reiskosten.
Deel 3, het medisch verslag, bevat medische informatie over de aanvraag voor revalidatie.
Deel 4, het medisch verslag in geval van aanvraag tot tegemoetkoming voor rolstoelafhankelijk vervoer, waaruit blijkt dat de gebruiker door de aard en de ernst van zijn pathologie de rolstoel niet kan verlaten tijdens het vervoer.

Artikel 28 wijzigt artikel 534/112 van het VSB-besluit.
Artikel 534/112 Alle communicatie tussen de revalidatievoorziening en de zorgkas, voor wat betreft de aanvraag tot tegemoetkoming van revalidatieverstrekkingen en de aanvraag tot tegemoetkoming voor aangepast rolstoelvervoer, moet op digitale wijze gebeuren via een digitale applicatie.

Artikel 29 wijzigt artikel 534/113 van het VSB-besluit.
Artikel 534/113 stelt dat de zorgkas ontbrekende informatie kan opvragen bij de gebruiker zelf, of bij zijn wettelijk vertegenwoordiger.

Artikel 30 wijzigt artikel 534/114 van het VSB-besluit.
Het artikel bepaalt dat de zorgkas de beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering geeft, en dat binnen de 15 werkdagen, tenzij de aanvraag onderworpen is aan de controle van de Zorgkassencommissie.
Indien de zorgkas bijkomende informatie opvraagt, wordt de termijn van 15 werkdagen geschorst.
Indien de zorgkas de beslissing tot weigering of gedeeltelijke goedkeuring niet tijdig meedeelt aan de revalidatievoorziening, is ze verplicht om toch een goedkeuring voor een welbepaalde periode te geven.

Artikel 31 wijzigt artikel 534/115 van het VSB-besluit.
Artikel 534/115 bepaalt de procedure voor aanvragen die onderworpen zijn aan de controle door de Zorgkassencommissie. De Zorgkassencommissie heeft de mogelijkheid om advies in te winnen bij de Expertencommissie, de sectorale adviescommissie of het agentschap.

Artikel 32 wijzigt artikel 534/116 van het VSB-besluit.
Deze medische informatie in deel 3 van het aanvraagformulier wordt enkel ter beschikking gesteld van de zorgkassencommissie, om a priori en a posteriori controles te kunnen uitvoeren.

Vlaanderen wil de revalidatievoorzieningen responsabiliseren in hun verantwoordelijkheid om de gepaste, veilige en kwalitatieve zorg te verlenen op basis van de zorgnood van de gebruiker. Er is daarom geopteerd om geen systematische a priori medische controles te doen bij aanvraag tot tegemoetkoming van revalidatieverstrekkingen, met uitzondering van aanvragen waarbij de revalidatievoorziening een uitzonderlijke vraag tot afwijking van de criteria zoals opgenomen in de regelgeving wil doen. Dit impliceert dat een aanvraag tot tegemoetkoming enkel nog administratief gecontroleerd wordt en dat, mits aan de administratieve voorwaarden voldaan is, kan gestart worden met de revalidatieverstrekkingen. Nadien, dus a posteriori, worden controles georganiseerd waarbij de conformiteit van de medische gegevens in de aanvraag met de realiteit van de gebruiker wordt nagegaan. We opteren voor een meer gerichte controle via de a posteriori controles, waarbij op basis van bepaalde vaststellingen of vragen, door de zorgkassencommissie controles kunnen worden uitgevoerd. Er wordt delegatie aan de minister gegeven voor het vastleggen van de modaliteiten van de a posteriori controles.
De mogelijkheid om alsnog a priori controles uit te voeren, als uit de a posteriori controles zou blijken dat dit (voor sommige revalidatievoorzieningen) nodig is, kan voorzien worden via een delegatie aan de minister.

Artikel 33 wijzigt artikel 534/117 van het VSB-besluit.
Het artikel bepaalt dat de zorgkas zijn beslissing meedeelt aan de revalidatievoorziening indien de revalidatieverstrekkingen en reiskosten betrekking hebben op het aanbod van een voorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.73.

Artikel 34 heft artikel 534/118 van het VSB-besluit op.

Artikel 35 wijzigt artikel 534/119 van het VSB-besluit.
Artikelen 534/119 tot en met 534/121 bevatten de bepalingen betreffende de facturatie.
Artikel 534/119 bepaalt dat de zorgkas de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen uiterlijk zes weken nadat ze de factuur ontvangen heeft betaalt. Laattijdige betalingen kunnen aanleiding geven tot een verwijlinterest.
De tegemoetkomingen voor reiskosten worden gefactureerd en uitbetaald conform artikel 534/105/5 en 534/106/7.

Artikel 36 wijzigt artikel 534/120 van het VSB-besluit.
Door de inkanteling van de revalidatievoorzieningen in VSB verloopt de facturatie van de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen vanaf 1 oktober 2023 via de zorgkassen (en dus niet meer via de mutualiteiten).
De gepresteerde revalidatieverstrekkingen kunnen enkel gefactureerd worden indien de zorgkas een goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming heeft gegeven.
Revalidatieverstrekkingen worden één keer per maand, op digitale wijze, aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, gefactureerd. Hiertoe wordt per gebruiker een digitale kostennota aangemaakt, die gebundeld voor alle gebruikers die aangesloten zijn bij eenzelfde zorgkas, in één bestand aan de desbetreffende zorgkas wordt verstuurd. De kostennota's en facturatiebestanden worden opgemaakt volgens de daartoe door het agentschap opgemaakte facturatie-instructies.
De digitale onkostennota's moeten correct en volledig worden ingevuld. Foutieve zaken in de onkostennota's worden geweigerd.
De bepaling waar de revalidatievoorziening tot maximaal twee jaar na de dag waarop de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking betrekking heeft, de prestatie kan factureren blijft behouden.

Artikel 37 wijzigt artikel 534/121 van het besluit.
Dit artikel bepaalt de toekenning door het agentschap van tegemoetkomingen in het kader van de sociale akkoorden.

Artikel 38 wijzigt artikel 534/122 van het VSB-besluit.
Artikelen 534/122 tot en met 534/125 bevatten de bepalingen betreffende de software.
Alle communicatie tussen de revalidatievoorziening en de zorgkas, voor wat betreft de aanvraag en facturatie van tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen, moet op digitale wijze gebeuren. Daartoe moet de revalidatievoorziening beschikken over de vereiste software. Die software moet naast de functionele en technische vereisten, voldoen aan vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid. Er wordt delegatie aan de minister gegeven om deze vereisten te bepalen, op advies van onafhankelijke experten, aangeduid door het agentschap in overleg met koepelorganisatie van de revalidatievoorzieningen.

Artikel 39 wijzigt artikel 534/124 van het VSB-besluit.
De softwareleveranciers moeten een aanvraag tot attestering van de ontwikkelde software doen bij het agentschap VSB. Het agentschap VSB beoordeelt de aanvraag tot attestering en verleent de goedkeuring of weigering voor de organisatie van testen. Een groep van onafhankelijk experten organiseert testen waarin wordt nagegaan of de digitale applicatie voldoet aan alle voorwaarden. De groep van onafhankelijk experten bezorgt het testrapport samen met een advies aan het agentschap waarna het agentschap de digitale applicatie attesteert of de attestering weigert. De verleende attesten worden gepubliceerd op de website van het agentschap VSB. De attesten die toegekend worden zijn geldig voor tien jaar. Als er wijzigingen worden aangebracht aan de geattesteerde digitale applicatie, met een impact op de functionele en technische vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid, kan het agentschap, na eensluidend advies van de groep van onafhankelijke experten, beslissen om bijkomende toelichtingen op te vragen bij de gemelde wijzigingen of om nieuwe testen op te leggen voor de digitale applicatie. Afhankelijk van het resultaat van de testen kan het agentschap, na eensluidend advies van de voormelde groep van onafhankelijke experten, beslissen om de attestering te bevestigen of in te trekken.

Artikel 40 wijzigt artikel 534/128 van het VSB-besluit.
Artikelen 534/126 tot en met 534/138 vermeldt de voorwaarden waaraan moet zijn voldaan om een tegemoetkoming te kunnen ontvangen voor geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland. Via voorliggend besluit worden geen inhoudelijke wijzigingen gedaan voor de bepalingen over de tegemoetkomingen voor geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland.
In dit deel worden de verwijzingen naar Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels geschrapt aangezien een verordening rechtstreekse werking heeft.

Artikelen 534/129 tot en met 534/138 leggen de aanvraagprocedure vast voor de tegemoetkomingen voor geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland. De formulieren die op de website van het agentschap zullen staan, bevatten enkel de elementen die uit het VSB-decreet en het BVR voortvloeien.

Artikel 41 wijzigt artikel 534/134 van het VSB-besluit.
De verwijzingen naar Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels worden geschrapt aangezien een verordening rechtstreekse werking heeft.

Artikel 42 wijzigt artikel 534/135 van het VSB-besluit.
De verwijzingen naar Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels worden geschrapt aangezien een verordening rechtstreekse werking heeft.

Artikel 43 wijzigt artikel 534/136 van het VSB-besluit.
De verwijzingen naar Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels worden geschrapt aangezien een verordening rechtstreekse werking heeft.

Artikel 44 wijzigt artikel 534/137 van het VSB-besluit.
Dit artikel bepaalt dat de zorgkas de beslissing van de Expertencommissie binnen dertig werkdagen na de datum waarop de zorgkas het advies van de Expertencommissie heeft ontvangen, aan de gebruiker bezorgt. Het artikel bepaalt de termijn waarop de aanvraag toch goedgekeurd wordt in geval de zorgkas een beslissing tot weigering niet tijdig aan de gebruiker bezorgt.

Artikel 45 wijzigt artikel 534/146 van het VSB-besluit dat handelt over boek 3/7 'Psychiatrische verzorgingstehuizen.
Er wordt een passage toegevoegd over de facturatie van de dag van opname en de dag van ontslag.

Artikel 46 wijzigt artikel 534/150 van het VSB-besluit dat handelt over boek 3/7 'Psychiatrische verzorgingstehuizen. de zinsnede "een tegemoetkoming voor zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis mag niet gecumuleerd worden met" wordt vervangen door de zinsnede "Met behoud van de toepassing van de overige artikelen van dit deel en behoudens de gevallen, vermeld in artikel 534/149, §1, derde lid, mag een tegemoetkoming voor zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis niet gecumuleerd worden met".
In punt 4° wordt de zinsnede ", als dat cumulverbod bepaald is in een revalidatieovereenkomst tijdens dezelfde periode" opgeheven.
Het betreffen materiële vergissingen.

Artikel 47 tot en met artikel 61 bevatten wijzigingen over bepalingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (verder het overnamebesluit).
Artikel 47 betreft een wijziging van artikel 1/1 van het besluit dat stelt dat het overnamebesluit vanaf 01/10/23 van toepassing is op de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.90 of 7.76.7.

Artikel 48 wijzigt artikel 22 van het overnamebesluit.

Artikel 49 voegt artikel 88/1 en artikel 88/2 toe aan het overnamebesluit. Deze artikelen bepalen boekhoudkundige regels voor psychiatrische verzorgingstehuizen.

Artikel 50 wijzigt artikel 191 van het overnamebesluit.

Artikel 51 heft artikel 194 en artikel 195 van het overnamebesluit op.

Artikel 52 heft het tweede lid van artikel 196 van het overnamebesluit op.

Artikel 53 wijzigt artikel 202 van het overnamebesluit.

Artikel 54 wijzigt artikel 204 van het overnamebesluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022.

Artikel 55 wijzigt artikel 206 van het overnamebesluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022.

Artikel 56 heft artikel 214 van het overnamebesluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022 op.

Artikel 57 heft artikel 217 tot en met artikel 223 van het overnamebesluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022 op.

Artikel 58 wijzigt artikel 371 van het overnamebesluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022.

Artikel 59 wijzigt artikel 372 van het overnamebesluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022 op.

Artikel 60 tot en met artikel 68 bevatten de slotbepalingen.
Artikel 60 bepaalt dat de slotbepalingen betrekking hebben op de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69.

Artikel 61
Artikel 61 bepaalt dat aanvragen voor revalidatieverstrekkingen in voorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69 en voor geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland die behoren tot het zorgaanbod van de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69, tot en met 30 september 2023 verder behandeld worden door de verzekeringsinstellingen onder de voorwaarden van het overnamebesluit.

Artikel 62
Revalidatieverstrekkingen in voorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69, die vóór 1 oktober 2023 zijn genomen door de betrokken verzekeringsinstelling, worden uitgevoerd door de betrokken zorgkas.
Geplande revalidatieverstrekkingen in het buitenland die behoren tot het zorgaanbod van de revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65

en 9.69, die vóór 1 oktober 2023 zijn genomen door de betrokken verzekeringsinstelling, worden uitgevoerd door de betrokken zorgkas.

Artikel 63 bepaalt dat revalidatievoorzieningen waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69 tot en met 30 september 2025 de facturen aan de verzekeringsinstelling bezorgen waarbij de gebruiker is aangesloten, indien de gefactureerde tegemoetkoming betrekking heeft op prestaties die vóór 1 oktober 2023 geleverd zijn. De facturen worden behandeld door de verzekeringsinstellingen conform het overnamebesluit.

Artikel 64 tot en met artikel 67 bevatten een noodscenario indien een revalidatievoorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69, buiten haar eigen wil om, niet beschikt over een operationele digitale applicatie als vermeld in artikel 534/122 en om die reden op 1 oktober 2023 niet kan starten met het indienen van aanvragen conform artikel 534/112 en het versturen van de facturen conform artikel 534/122.
Vanaf 1 oktober 2023 moet een revalidatievoorziening de aanvragen en facturen met betrekking tot revalidatieverstrekkingen via een digitale applicatie bezorgen aan de zorgkassen.
In zeer uitzonderlijke gevallen kan het agentschap een tijdelijke overgangsperiode voorzien voor een voorziening die op 1 oktober 2023 nog niet over een operationele digitale applicatie beschikt. Het noodscenario houdt in dat een voorziening, die op 1 oktober 2023 nog niet zal beschikken over de nodige software en bijgevolg geen revalidatieprestaties kan factureren, tot 1 december 2023 een vraag tot afwijking kan indienen bij het agentschap. Het agentschap beoordeeld de aanvraag en brengt de revalidatievoorziening uiterlijk op 10 december 2023 op de hoogte van de beslissing over de aanvraag.

Artikel 65 stelt dat indien het agentschap een positieve beoordeling geeft, de voorziening de aanvragen voor revalidatieverstrekkingen tijdelijk van 1 oktober 2023 tot en met 31 december 2023, op een later tijdstip digitaal moet indienen bij de zorgkassen. Van zodra de voorziening beschikt over een operationele digitale applicatie, moeten alle aanvragen voor revalidatieverstrekkingen binnen de maand chronologisch ingediend worden en dient de voorziening de facturatie in via de digitale applicatie.

Artikel 66 stelt dat een voorziening waarvan het erkenningsnummer begint met 7.71, 7.73, 7.74, 7.76.5, 9.53, 9.65 en 9.69 en die omwille van het ontbreken van een operationele digitale applicatie op 1 oktober 2023 geen facturen kan indienen bij de zorgkassen, een maandelijks voorschot van de zorgkas ontvangt voor de maanden oktober, november en december 2023.
Het agentschap bepaalt het bedrag van het voorschot, volgens de volgende formule: 80 % van het product van het aantal eenheidsverstrekkingen in de overeenstemmende maand van het jaar 2019, met de vigerende eenheidsprijs, en rekening houdend met de jaarenveloppe van 2023.

Artikel 67 bepaalt dat elke zorgkas achteraf de ontvangen individuele kostennota's met de voorschotbedragen verrekent. Vanaf de zevende week na de week waarin de zorgkas het laatste voorschot heeft betaald, kan de zorgkas eventuele niet-verrekende voorschotten terugvorderen van de voorziening.

Artikel 68 bevat diverse inwerkingtredingsbepalingen met betrekking tot het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 69 bepaalt de inwerkingtreding van huidig besluit met ingang van 1 oktober 2023.

Artikel 70 belast de Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, met de uitvoering van het besluit.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

De huidige bestaande financieringsmodaliteiten en subsidieregels worden behouden voor de sectoren die worden geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming. Er is dus geen budgettaire impact.

B. ESR-TOETS

De ESR-toets is niet van toepassing op voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Voorliggend besluit van de Vlaamse Regering heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Voorliggend besluit van de Vlaamse Regering heeft geen impact op de lokale en provinciale besturen.

4. VERDER TRAJECT

Na de definitieve goedkeuring door de Vlaamse Regering zal het besluit voor publicatie in extenso worden aangeboden aan de diensten van het Belgisch Staatsblad.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1° haar definitieve goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van de regelgeving over de Vlaamse sociale bescherming en de overnamereglementering, wat betreft bepaalde revalidatievoorzieningen;

2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te gelasten het goedgekeurde ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering in extenso te publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Hilde CREVITS