

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2018/13584]

6 JULI 2018. — Decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (1)

Het VLAAMS PARLEMENT heeft aangenomen en Wij, REGERING, bekrachtigen hetgeen volgt:

Decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

TITEL 1. — Algemene bepalingen

HOOFDSTUK 1. — Inleidende bepalingen

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Dit decreet is van toepassing onder voorbehoud van de bepalingen van het Unierecht en van internationale verdragen en protocollen.

HOOFDSTUK 2. — Definities

Art. 2. In dit decreet wordt verstaan onder:

1° Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming: het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, vermeld in artikel 9 van het decreet van 18 mei 2018;

2° algemene verordening gegevensbescherming: verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming);

3° buitengewone zorg: de zorg in het kader van revalidatie of geestelijke gezondheidszorg, al dan niet verleend buiten het Nederlandse taalgebied en buiten de door de Vlaamse Gemeenschap erkende zorgvoorzieningen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, waarvoor, in het concrete geval, in geen tegemoetkoming is voorzien krachtens de reglementaire bepalingen van de Belgische verzekering voor geneeskundige verzorging, krachtens het decreet van 18 mei 2018, krachtens de bepalingen van dit decreet, met uitzondering van artikel 39, of krachtens de wettelijke bepalingen van een buitenlandse regeling voor verplichte verzekering;

4° decreet van 18 mei 2018: het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;

5° Expertencommissie: de commissie, vermeld in artikel 39 van het decreet van 18 mei 2018;

6° herstelondersteunende zorg: de zorg die dient om het herstelproces van een zorggebruiker te ondersteunen;

7° herstelondersteunende begeleiding: de begeleiding die dient om het herstelproces van een zorggebruiker te ondersteunen;

8° Hulpkas: de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, vermeld in artikel 5 van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994;

9° initiatief van beschut wonen: een initiatief van beschut wonen als vermeld in artikel 55;

10° landsbond: een landsbond als vermeld in artikel 6 tot en met 8 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

11° multidisciplinaire begeleidingsequipe: een multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging als vermeld in artikel 90;

12° psychiatrisch verzorgingstehuis: een psychiatrisch verzorgingstehuis als vermeld in artikel 54;

13° rechthebbende: een persoon als vermeld in artikel 32 van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, die voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming in het kader van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, opgenomen in die wet en in de uitvoeringsbesluiten ervan;

14° revalidatie: de diagnostiek, behandeling of ondersteuning die verleend wordt in een revalidatieziekenhuis of in een revalidatievoorziening, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is conform artikel 128, § 1, van de Grondwet, met inbegrip van de opmaak van rolstoeladviesrapporten;

15° revalidatieverstrekking: de volledige therapeutische activiteit per tijdsdeel, in contact met de rechthebbende of zijn context, en de ondersteunende werking om die activiteit mogelijk te maken;

16° revalidatievoorziening: een zorgvoorziening die uitgbaat wordt door een rechtspersoon die uitsluitend de uitbating van een of meer zorgvoorzieningen als statutair doel heeft, en waarmee de Vlaamse Regering een revalidatieovereenkomst heeft gesloten;

17° revalidatieziekenhuis: een zorgvoorziening voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 3° en 4°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen waarin passende zorg wordt aangeboden aan patiënten van wie de gezondheidstoestand de opname of het verblijf vereisen, met als doel de gezondheidstoestand te herstellen of te verbeteren door de ziekte te bestrijden of de patiënt te revalideren;

18° sectorale adviescommissies: de commissies, vermeld in artikel 38 van het decreet van 18 mei 2018;

19° toezichthoudende autoriteit: een toezichthoudende autoriteit als vermeld in artikel 4, 21), van de algemene verordening gegevensbescherming;

20° vervoerder: een professionele vervoerder die een rechthebbende of zorggebruiker vervoert in een voertuig dat aangepast is voor het vervoer in een rolstoel, en dat vervoer naar en van een revalidatievoorziening doet;

21° verzekeringsinstelling: een landsbond, de Hulpkas en de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail;

22° ziekenhuisdienst of -onderdeel: een medische dienst, een medisch-technische dienst, een zorgprogramma of een ander onderdeel dat deel kan of moet uitmaken van een revalidatieziekenhuis en dat afzonderlijk erkend kan worden;

23° gecoördineerde wet van 10 juli 2008: de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;

24° wet gecoördineerd op 14 juli 1994: de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

25° zorg: alle vormen van zorg en ondersteuning die gefinancierd worden ter uitvoering van dit decreet, inclusief revalidatie;

26° zorggebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of wil doen op de zorgvoorzieningen;

27° Zorgkassencommissie: de instantie, vermeld in artikel 33 van het decreet van 18 mei 2018;

28° zorgvoorziening: een verzorgingsinstelling of elke andere organisatie, erkend door de Vlaamse Gemeenschap die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg;

29° zorgvorm: de zorg die aangeboden wordt in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid, al dan niet gekoppeld aan een woonvorm;

30° zorginstelling: een verzorgingsinstelling of elke andere organisatie die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg, erkend door de daartoe bevoegde buitenlandse overheid of de bevoegde overheid binnen de Franse dan wel Duitstalige Gemeenschap, of gelegen binnen het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die wegens zijn organisatie niet kan worden beschouwd als uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap.

TITEL 2. — *Gemeenschappelijke bepalingen*

HOOFDSTUK 1. — *Toepassingsgebied*

Art. 3. Deze titel is van toepassing op:

1° psychiatrische verzorgingstehuizen;

2° initiatieven van beschut wonen;

3° revalidatievoorzieningen;

4° revalidatieziekenhuizen;

5° multidisciplinaire begeleidingsequipes.

Met behoud van de toepassing van bijkomende voorwaarden waaraan zorggebruikers, conform dit decreet, moeten voldoen om aanspraak te maken op tegemoetkomingen voor zorg verleend in de zorgvoorzieningen als vermeld in het eerste lid, moeten zij rechthebbende zijn.

De zorggebruikers moeten geen rechthebbende zijn, als ze aanspraak willen maken op volgende tegemoetkomingen:

1° de tegemoetkomingen in het kader van revalidatieovereenkomsten gesloten voor de opmaak van rolstoeladviesrapporten;

2° de tegemoetkomingen voor reiskosten die verband houden met de opmaak van rolstoeladviesrapporten, bepaald conform artikel 78, § 2.

Als de betaling van de tegemoetkomingen, vermeld in het derde lid, wordt geweigerd door de verzekeringsinstelling, kan de betreffende revalidatievoorziening een administratief beroep indienen bij het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, dat de tegemoetkomingen alsnog kan uitbetalen. De Vlaamse Regering kan nadere voorwaarden en procedures bepalen voor deze administratieve beroepsprocedure.

Art. 4. § 1. De tegemoetkomingen voor zorg in zorgvoorzieningen worden toegekend op voorwaarde dat de rechthebbende:

1° zijn woonplaats heeft in het Nederlandse taalgebied en verblijft in of gebruikmaakt van een zorgvoorziening;

2° zijn woonplaats heeft in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en:

a) verblijft in of gebruikmaakt van een zorgvoorziening gelegen in het Nederlandse taalgebied of;

b) verblijft in of gebruikmaakt van een zorgvoorziening gelegen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad op voorwaarde dat het verblijf of gebruik berust op vrijwilligheid.

Daarnaast worden de tegemoetkomingen voor zorg verleend aan:

1° de rechthebbende die zijn woonplaats heeft in het Franse of Duitse taalgebied en die verblijft in of gebruikmaakt van een zorgvoorziening;

2° de persoon ten aanzien van wie België de bevoegde lidstaat is krachtens titel II van verordening 883/2004 en die rechthebbende is, alsook de gezinsleden ervan, voor zover de rechthebbende of zijn gezinsleden verblijven in of gebruikmaken van een zorgvoorziening;

3° de rechthebbende die zijn woonplaats heeft in het Franse of Duitse taalgebied en tewerkgesteld is buiten het Belgische grondgebied, alsook de gezinsleden ervan, voor zover de rechthebbende of zijn gezinsleden verblijven in of gebruikmaken van een zorgvoorziening;

4° de pensioengerechtigden en hun gezinsleden die op grond van verordening 883/2004 en onder de daarin bepaalde voorwaarden recht hebben op verstrekkingen in een zorgvoorziening of zorginstelling in België en dit voor zover ze verblijven in of gebruikmaken van een zorgvoorziening;

5° de persoon die op grond van artikel 19 van verordening 883/2004 gerechtigd is op verstrekkingen welke tijdens het verblijf medisch noodzakelijk worden, met inachtneming van de aard van de verstrekkingen de verwachte duur van het verblijf, in een zorgvoorziening of zorginstelling in België en dit voor zover ze verblijven in of gebruikmaken van een zorgvoorziening;

6° de persoon die op grond van artikel 20 van verordening 883/2004 naar België reist met het oogmerk gedurende zijn verblijf verstrekkingen te ontvangen in een zorgvoorziening, alsook de gezinsleden ervan, op voorwaarde dat zij daarvoor toestemming hebben gekregen van het bevoegd orgaan in toepassing van artikel 20 van verordening 883/2004;

7° de persoon die op grond van een associatieovereenkomst tussen de Europese Unie en een derde land of de besluiten genomen ter uitvoering hiervan, gerechtigd is op verstrekkingen in een zorgvoorziening of zorginstelling in België en dit voor zover de persoon verblijft in of gebruikmaakt van een zorgvoorziening.

De toekenning van tegemoetkomingen voor zorg ten behoeve van voormelde personen geldt onverminderd het recht waarover de Vlaamse Gemeenschap krachtens internationale en Europese bepalingen of krachtens samenwerkingsakkoorden beschikt om de tegemoetkoming te recupereren van een ander land of deelstaat.

In dit artikel wordt onder verordening 883/2004 verstaan: verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels.

§ 2. Onder voorbehoud van het tweede en vierde lid van deze paragraaf, worden de tegemoetkomingen voor zorg geweigerd indien de persoon verblijft in of gebruikmaakt van een buitenlandse zorginstelling of indien de persoon verblijft in of gebruikmaakt van een zorginstelling in het Franse of Duitse taalgebied of een zorginstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die wegens zijn organisatie niet kan worden beschouwd als uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap.

In afwijking van het eerste lid zijn de personen met woonplaats in het Nederlandse taalgebied die rechthebbende zijn, gerechtigd op tegemoetkomingen voor zorg voor verstrekkingen buiten het Belgische grondgebied:

1° onder de voorwaarden bedoeld in artikel 136, § 1, van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994 en de bepalingen die ter uitvoering hiervan aangenomen zijn;

2° in de gevallen en onder de voorwaarden die zijn vastgesteld in akkoorden gesloten tussen de Vlaamse overheid en een buitenlandse zorginstelling.

Wanneer een tegemoetkoming voor buitenlandse zorg afhankelijk is van een voorafgaandelijke toestemming, gelden de bijkomende voorwaarden en procedureregels, vermeld in artikel 24, § 1, eerste en tweede lid. De in artikel 24, § 1, eerste en tweede lid, vermelde verzekeringsinstelling neemt de beslissing tot toekenning van een tegemoetkoming voor buitenlandse zorg na het eensluidend advies van de Expertencommissie, vermeld in artikel 11.

In afwijking van het eerste lid zijn de personen met woonplaats in het Nederlandse taalgebied die rechthebbende zijn, gerechtigd op tegemoetkomingen voor zorg voor verstrekkingen in een zorginstelling in het Franse of Duitse taalgebied of in een zorginstelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die wegens zijn organisatie niet kan worden beschouwd als uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap, indien een samenwerkingsakkoord daarin voorziet.

Art. 5. Tegen de beslissingen van de verzekeringsinstelling, vermeld in artikel 4, § 2, kan door de rechthebbende beroep worden aangetekend bij de arbeidsrechtbank binnen een termijn van drie maanden na ontvangst van de bestreden beslissing. Met het beroep tegen de beslissing van de verzekeringsinstelling wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertencommissie.

In de gevallen, vermeld in het eerste lid, worden zowel de verzekeringsinstelling als het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming opgeroepen om als verweerder te verschijnen in de procedure voor de arbeidsrechtbank. Als de rechthebbende nalaat om beide partijen te laten oproepen conform het door hem neergelegde verzoekschrift, betreft het Openbaar Ministerie bij de arbeidsgerechten de ontbrekende partij alsnog in de procedure conform artikel 138bis van het Gerechtelijk Wetboek.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming kan een beroep doen op de Expertencommissie in het kader van het verweer voor de arbeidsrechtbank.

HOOFDSTUK 2. — *Organisatie*

Afdeling 1. — Samenwerking met de verzekeringsinstellingen

Art. 6. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en modaliteiten waaronder de verzekeringsinstellingen de opdrachten vervullen die hun door dit decreet zijn toevertrouwd.

De voorwaarden en modaliteiten, vermeld in het eerste lid, worden geconcretiseerd in een overeenkomst tussen de Vlaamse Gemeenschap en de betrokken verzekeringsinstellingen.

Art. 7. De Vlaamse Regering sluit een overeenkomst als vermeld in artikel 6, tweede lid, met:

1° de landsbonden;

2° de Hulpkas;

3° de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail.

Art. 8. De Vlaamse Regering bepaalt:

1° de duur en verlengingsvoorwaarden van de overeenkomst, vermeld in artikel 6, tweede lid;

2° de taken die de verzekeringsinstellingen op zich nemen ter vervulling van de opdrachten die hun zijn toevertrouwd;

3° de doelstellingen voor de efficiëntie en de kwaliteit van deze taken;

4° de methodes voor het meten en het opvolgen van de mate waarin de doelstellingen worden nageleefd;

5° de berekeningswijze, de vaststelling en de vereffening van de kredieten die voor de uitvoering van deze taken ter beschikking worden gesteld en de werkingskosten;

6° de remediërende maatregelen bij niet-naleving door een van de partijen van haar verbintenissen op grond van die overeenkomst;

7° de boekhoudkundige verplichtingen;

8° het aanleveren van boekhoudkundige en statistische documenten.

Art. 9. De Vlaamse Regering bepaalt de gevolgen ingeval de verzekeringsinstellingen:

1° ten gevolge van een fout, vergissing of nalatigheid, onverschuldigde tegemoetkomingen, of te hoge tegemoetkomingen betalen aan een zorgvoorziening, of, in het voorkomend geval, aan de rechthebbende of de vervoerder;

2° door een fout, vergissing of nalatigheid nalaten om een tegemoetkoming volgens de bepalingen van dit decreet te betalen of een bedrag te betalen dat lager is dan het bedrag dat werkelijk verschuldigd is, tenzij in de door de Vlaamse Regering bepaalde gevallen waarin dat is toegestaan;

3° onjuiste inlichtingen en documenten bezorgen aan een agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst, in het kader van het toezicht, vermeld in artikel 41.

Art. 10. Artikel 1184 van het Burgerlijk Wetboek is niet van toepassing op de overeenkomst, vermeld in artikel 6, tweede lid. De partij tegenover wie een verbintenis in de overeenkomst niet is uitgevoerd, kan alleen de uitvoering van de verbintenis vorderen, met behoud van de toepassing van eventuele bijzondere sancties, vermeld in artikel 8, 6°.

Afdeling 2. — Organen

Art. 11. § 1. De Expertencommissie wordt onder meer belast met de volgende taken:

1° een eensluidend advies verlenen met het oog op de door de verzekeringsinstelling te verlenen voorafgaande toestemmingen aan de zorggebruiker conform de verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels;

2° een eensluidend advies verlenen met het oog op de door de verzekeringsinstelling te verlenen voorafgaande toestemmingen voor geplande zorg in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België, in IJsland, in Liechtenstein, in Noorwegen en in Zwitserland conform de richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg;

3° een eensluidend advies verlenen met het oog op de door de verzekeringsinstelling te nemen beslissingen over vragen om tegemoetkomingen voor buitengewone zorg, conform artikel 39;

4° advies verlenen aan de Vlaamse Regering over het sluiten, wijzigen en beëindigen van de revalidatieovereenkomsten, vermeld in artikel 75, in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie;

5° advies verlenen aan de bevoegde minister over het sluiten van in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter als vermeld in artikel 83, in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie;

6° advies verlenen aan de Vlaamse Regering over het sluiten, wijzigen en beëindigen van overeenkomsten met multidisciplinaire begeleidingsequipes, conform artikel 91, in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie.

De adviezen, vermeld in het eerste lid, 4°, 5° en 6°, worden bekendgemaakt op de website van het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

§ 2. De Vlaamse Regering kan de Expertencommissie belasten met bijkomende taken.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de Expertencommissie en de sectorale adviescommissie uitzonderingen voorzien op paragraaf 1, 4° en 6°.

Art. 12. De sectorale adviescommissies hebben, naast hun taken in het kader van het decreet van 18 mei 2018, als taak advies te geven aan de bevoegde minister over het beleid en de regelgeving voor de sectoren waarop titel 2 en titel 3 van dit decreet betrekking hebben.

HOOFDSTUK 3. — Bewijswaarde, verwerking en uitwisseling van gegevens

Art. 13. § 1. De verwerking van persoonsgegevens in het kader van dit decreet is op elk moment in overeenstemming met de geldende regelgeving inzake privacy en gegevensbescherming.

De persoonsgegevens over gezondheid worden verwerkt, door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden.

§ 2. Een agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst, verwerkt de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de aan het agentschap bij of krachtens dit decreet toevertrouwde opdrachten tot:

1° het aansturen van de controles op de conformiteit van de zorg, vermeld in artikel 25 van dit decreet;

2° het uitoefenen van de controle op de betaalde tegemoetkomingen zoals bedoeld in de artikelen 14, 38 en 41 van dit decreet.

De verzekeringsinstellingen verwerken de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de hen bij of krachtens dit decreet toevertrouwde opdrachten:

1° tot beslissing over een aanvraag tot tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 4 van dit decreet;

2° tot toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 18 van dit decreet;

3° tot adviesverlening zoals bedoeld in artikel 19 van dit decreet;

4° tot controle op de cumul van tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 14, artikel 18 en artikel 21 van dit decreet;

5° tot controle op de aanvragen tot tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 24, § 1, van dit decreet;

6° tot terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 31 van dit decreet.

De zorgvoorzieningen verwerken de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de hen bij of krachtens dit decreet toevertrouwde opdrachten:

- 1° tot aanvraag van een tegemoetkoming, zoals bedoeld in artikel 4 van dit decreet;
- 2° tot facturering van de tegemoetkomingen, zoals bedoeld in artikel 33 van dit decreet.

De Expertencommissie verwerkt de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de haar bij of krachtens dit decreet toevertrouwde adviesopdrachten:

- 1° voor de toekenning van een tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 4 van dit decreet;
- 2° de taken bedoeld in artikel 11 van dit decreet;
- 3° voor de toekenning van de tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 39 van dit decreet;
- 4° voor het sluiten van overeenkomsten zoals bedoeld in de artikelen 75, 83 en 91 van dit decreet.

De Zorgkassencommissie verwerkt de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de haar bij of krachtens dit decreet toevertrouwde controletaken:

- 1° op de aanvragen tot tegemoetkoming voor zorg, zoals bedoeld in artikel 14, § 1, en artikel 24, § 1, van dit decreet;
- 2° op de conformiteit van de zorg, zoals bedoeld in artikel 25 van dit decreet.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, nadere regels bepalen voor de vorm waarin en de wijze waarop de persoonsgegevens, inclusief de gegevens over de gezondheid worden uitgewisseld.

§ 3. De verwerkingsverantwoordelijken in de zin van artikel 4.7 van de algemene verordening gegevensbescherming zijn:

1° het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst, in het kader van de aansturing van de Zorgkassencommissie en de werking van de Expertencommissie, in het kader van het toezicht, vermeld in artikel 41 en in het kader van de opvraging van de lijsten, vermeld in artikel 49;

2° de verzekeringsinstellingen, in het kader van de opdrachten voortvloeiend uit dit decreet.

§ 4. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, gedurende welke termijn de verwerkte persoonsgegevens maximaal zullen worden bewaard.

§ 5. De verzekeringsinstellingen zijn verantwoordelijk voor het verstrekken van informatie in hun individuele communicatie en interactie met rechthebbenden en hun vertegenwoordigers, met inbegrip van de contactgegevens van de functionaris van de gegevensbescherming als bedoeld in artikel 37 van de algemene verordening gegevensbescherming.

§ 6. De zorgvoorzieningen, de verzekeringsinstellingen, de Expertencommissie en de Zorgkassencommissie bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst de noodzakelijke gegevens met het oog op analyse van die gegevens, evidence based beleidsvoering voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid en de informatieverstrekking daarover. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, welke gegevens bezorgd worden, alsook de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens bezorgd worden.

De zorgvoorzieningen bezorgen aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst persoonsgegevens met betrekking tot het personeel dat werkzaam is en de zelfstandigen die zorg verlenen in de voorziening. Deze gegevens zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de sociale akkoorden en voor de berekening van de dagprijs, het forfait of de financiering per voorziening.

§ 7. De verzekeringsinstellingen bezorgen aan het Intermutualistisch Agentschap de gegevens van de bij hun aangesloten rechthebbenden met betrekking tot de verleende zorg, met het oog op de analyse van die gegevens door het Intermutualistisch Agentschap. De doorgifte en analyse vindt plaats met het doel verdere beleidsvorming te informeren. Die gegevens zijn gepseudonimiseerd. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, welke gegevens worden bezorgd, de wijze waarop en de periodiciteit waarmee de gegevens worden bezorgd.

In het eerste lid wordt verstaan onder Intermutualistisch Agentschap: het Intermutualistisch Agentschap, vermeld in artikel 278 van de Programmawet I van 24 december 2002.

Art. 14. De verzekeringsinstellingen enerzijds en de verzekeringsinstellingen en, naargelang het geval, de zorgkassen of het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming anderzijds, wisselen onder elkaar gegevens uit die noodzakelijk zijn in het kader van de toepassing van de bepalingen, vermeld in dit decreet, conform een daartoe afgesloten overeenkomst.

In het eerste lid wordt verstaan onder zorgkas: een zorgkas die opgericht is door een instantie als vermeld in artikel 18 van het decreet van 18 mei 2018, en erkend conform artikel 19 van het voormelde decreet.

De gegevens, vermeld in het eerste lid, hebben betrekking op gegevens die noodzakelijk zijn voor het vermijden van dubbele financiering van zorgkosten.

De adviserend artsen, vermeld in artikel 154 van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, hebben toegang tot de persoonsgegevens, inclusief gegevens over gezondheid, van zorggebruikers die worden verwerkt in het kader van dit decreet en die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van hun opdrachten, vermeld in artikel 153 van de voormelde wet en in het kader van dit decreet.

De openbare centra voor maatschappelijk welzijn, vermeld in artikel 1 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, hebben toegang tot de persoonsgegevens, inclusief gegevens over gezondheid, van zorggebruikers die worden verwerkt in het kader van dit decreet en die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van hun taken, vermeld in hoofdstuk IV van de voormelde wet.

Art. 15. § 1. De verzekeringsinstellingen zijn gehouden zich tot het Rijksregister van de natuurlijke personen te richten om de informatiegegevens, vermeld in artikel 3, eerste en tweede lid, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, te verkrijgen of om de juistheid van deze informatiegegevens na te gaan.

In afwijking van het eerste lid, kunnen de verzekeringsinstellingen een beroep doen op een andere bron in de mate dat de informatiegegevens niet bij het Rijksregister kunnen worden verkregen.

§ 2. De informatiegegevens, vermeld in paragraaf 1, die bij het Rijksregister van de natuurlijke personen verkregen zijn, in een elektronisch bestand opgeslagen zijn en aan het dossier toegevoegd zijn, hebben bewijswaarde tot bewijs van het geteendeel.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en procedures volgens welke de informatiegegevens, vermeld in het eerste lid, moeten worden bewaard om hun bewijswaarde naar herkomst en datum te garanderen.

Als het bewijs van het tegendeel, vermeld in het eerste lid, door de betrokken instelling wordt aanvaard, deelt die de inhoud van het aldus aanvaarde informatiegegeven, als inlichting, mee aan het Rijksregister van de natuurlijke personen en voegt bij die mededelingen de bewijsstukken daarvan.

Art. 16. In alle gevallen waarin dit decreet of de uitvoeringsbesluiten ervan voorzien in het toezenden van stukken of het doen van betalingen op de hoofdverblijfplaats, moet gebruik worden gemaakt van het informatiegegeven betreffende de hoofdverblijfplaats, vermeld in artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen.

Van de verplichting, vermeld in het eerste lid, kan worden afgeweken op schriftelijk verzoek van de betrokkene.

Art. 17. De documenten voor de tegemoetkomingen, vermeld in dit decreet of de uitvoeringsbesluiten ervan, mogen, zodra ze beschikbaar zijn, in elektronische versie worden ingediend op voorwaarde dat die documenten in elektronische versie bewijswaarde bezitten conform artikel 36/1, § 1, van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen.

De Vlaamse Regering legt de technische toepassingsregels voor het vorige lid vast.

HOOFDSTUK 4. — *Tegemoetkomingen*

Afdeling 1. — Algemeen

Art. 18. De verzekeringsinstellingen worden belast met de toekenning en de uitbetaling van de tegemoetkomingen voor de bij hen op de datum van de verleende zorg aangesloten of ingeschreven rechthebbenden, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde procedure, via verplichte derdebetalersregeling, met uitzondering van de tegemoetkomingen voor reiskosten, die rechtstreeks aan de rechthebbende of vervoerder kunnen worden uitbetaald.

De verzekeringsinstellingen kunnen geen andere voorwaarden aan de tegemoetkomingen verbinden dan de voorwaarden die door of krachtens dit decreet vastgesteld zijn.

De verzekeringsinstellingen beschikken over persoonsgegevens, inclusief gegevens over gezondheid, van aangesloten of ingeschreven rechthebbenden. Deze gegevens zijn nodig voor de controle van de verzekerbaarheid, en om eventuele cumulcontroles uit te voeren.

Art. 19. De verzekeringsinstellingen staan, naast de taken, vermeld in en voortvloeiend uit artikel 18, ook in voor de communicatie en advies aan hun leden over de rechten in het kader van dit decreet.

Art. 20. De Vlaamse Regering regelt de financiële betrekkingen met en tussen de verzekeringsinstellingen, de zorgvoorzieningen en de rechthebbenden in het kader van de uitbetaling van de tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet.

Art. 21. De Vlaamse Regering kan de regels bepalen over de eventuele onderlinge cumulatie van tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet.

De Vlaamse Regering kan ook regels bepalen over de eventuele cumulatie van tegemoetkomingen die voortvloeien uit dit decreet enerzijds en de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, het decreet van 18 mei 2018 en krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen anderzijds.

De verzekeringsinstellingen controleren de onderlinge cumulatie van tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet. De verzekeringsinstellingen controleren ook de cumulatie van tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet enerzijds en de prestaties ten laste van de verplichte ziekteverzekering op basis van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, het decreet van 18 mei 2018 en krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen anderzijds.

Art. 22. De tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet worden, conform de regels en de voorwaarden die de Vlaamse Regering kan vaststellen, geweigerd of verminderd als voor de schade voortvloeiend uit ziekte, letsels, functionele stoornissen of overlijden, krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen, krachtens vreemde wetten, krachtens gemeen recht of krachtens een overeenkomst werkelijk schadeloosstelling is verleend voor dezelfde schade en op grond van dezelfde behoefte aan zorg. De Vlaamse Regering kan bepalen wat onder “werkelijk schadeloosstelling is verleend” wordt verstaan.

De tegemoetkomingen worden, onder door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, toegekend in afwachting dat de schade effectief wordt vergoed krachtens een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of het gemeen recht.

De verzekeringsinstelling treedt in de plaats van de rechthebbende en informeert de rechthebbende daarover, en vordert de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid, terug van diegene die schadeloosstelling verschuldigd is. Die indeplaatsstelling geldt, tot beloop van het bedrag van de verleende tegemoetkomingen, voor het geheel van de sommen die krachtens andere wetten, decreten, ordonnanties of reglementaire bepalingen, krachtens vreemde wetten, krachtens gemeen recht of krachtens een overeenkomst verschuldigd zijn en die de schade, vermeld in het eerste lid, geheel of gedeeltelijk vergoeden.

Een overeenkomst die gesloten is tussen de rechthebbende en degene die schadeloosstelling verschuldigd is, kan niet tegen de verzekeringsinstelling worden aangevoerd zonder haar instemming.

Degene die schadeloosstelling verschuldigd is, licht de verzekeringsinstelling in over zijn voornemen om de rechthebbende schadeloos te stellen; hij bezorgt aan de verzekeringsinstelling, als deze geen partij is, een afschrift van de tot stand gekomen akkoorden of gerechtelijke beslissingen. De verzekeringsmaatschappijen burgerlijke aansprakelijkheid worden gelijkgesteld met degene die schadeloosstelling is verschuldigd.

Als degene die schadeloosstelling verschuldigd is, nalaat de verzekeringsinstelling in te lichten conform het vijfde lid, kan hij de betalingen die hij verrichtte ten gunste van de rechthebbende niet aanvoeren tegen de verzekeringsinstelling. In geval van dubbele betaling blijven deze definitief verworven voor de rechthebbende.

De verzekeringsinstelling heeft een eigen recht van terugvordering van de verleende tegemoetkomingen tegenover het Gemeenschappelijk Waarborgfonds, vermeld in artikel 15, 85°, van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, in de gevallen, vermeld in artikel 19bis-11 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

De schade, in de zin van deze bepaling, wordt niet geacht volledig vergoed te zijn als de tegemoetkomingen voortvloeiend uit ziekte, letsels of functionele stoornissen het bedrag van de toegekende schadeloosstelling overtreffen.

De tegemoetkomingen die worden toegekend op grond van dit decreet zijn in dit geval terugvorderbaar van diegene die de schadevergoeding oorspronkelijk verschuldigd is of zijn verzekeraar, ongeacht of er dading is geweest of niet.

Dit artikel is niet van toepassing op de vergoedingen toegekend met toepassing van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 3 van de voormelde wet.

Afdeling 2. — Procedure voor de aanvraag van tegemoetkomingen

Art. 23. Om de zorg, die op basis van dit decreet wordt toegekend, te verkrijgen, wenden de rechthebbenden zich, naargelang het geval, tot de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen, de revalidatievoorzieningen, de revalidatieziekenhuizen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes die erkend zijn door de Vlaamse Gemeenschap.

Publiciteit waarin de kosteloosheid van de zorg, vermeld in dit decreet, wordt vermeld of waarin wordt verwezen naar een tegemoetkoming die voortvloeit uit de toepassing van dit decreet, is in alle gevallen verboden.

Art. 24. § 1. Elke aanvraag voor een tegemoetkoming voor zorg wordt, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden en procedures, ingediend bij de verzekeringsinstelling, waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven conform de bepalingen van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994.

De verzekeringsinstellingen worden belast met de controle van de aanvragen, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden, modaliteiten en procedures.

In de door de Vlaamse Regering aangewezen gevallen stuurt de verzekeringsinstelling de aanvraag door naar de Zorgkassencommissie. De Zorgkassencommissie wordt belast met de uitvoering van de door de Vlaamse Regering bepaalde controles van de aanvragen en brengt daarover eensluidend advies uit aan de verzekeringsinstelling.

§ 2. Tegen de beslissingen van de verzekeringsinstelling, die worden genomen op eensluidend advies van de Zorgkassencommissie, conform paragraaf 1, derde lid, kan door de rechthebbende beroep worden aangetekend bij de arbeidsrechtbank binnen een termijn van drie maanden na ontvangst van de bestreden beslissing. Met het beroep tegen de beslissing van de verzekeringsinstelling wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Zorgkassencommissie.

In de gevallen, vermeld in het eerste lid, worden zowel de verzekeringsinstelling als het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming opgeroepen om als verweerder te verschijnen in de procedure voor de arbeidsrechtbank. Als de rechthebbende nalaat om beide partijen te laten oproepen conform het door hem neergelegde verzoekschrift, betreft het Openbaar Ministerie bij de arbeidsgerechten de ontbrekende partij alsnog in de procedure conform artikel 138bis van het Gerechtelijk Wetboek.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming kan een beroep doen op de Zorgkassencommissie in het kader van het verweer voor de arbeidsrechtbank.

Art. 25. De Zorgkassencommissie voert aan de hand van de door de Vlaamse Regering bepaalde criteria steekproefsgewijs en a-posteriori-controles uit op de conformiteit van de verleende zorg die wordt toegekend op grond van dit decreet.

Met behoud van de toepassing van artikel 24, § 1, derde lid, kan de Vlaamse Regering tot het moment dat de criteria krachtens het eerste lid zijn bepaald, bepalen dat de controles, vermeld in het eerste lid, voorafgaand gedaan worden.

De controles, vermeld in het eerste lid, worden aangestuurd door een agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst.

Afdeling 3. — Terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen

Art. 26. De ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen die via de derdebetalersregeling worden betaald conform artikel 18, worden door de zorgvoorziening die de decretale bepalingen of uitvoeringsbesluiten niet heeft nageleefd, terugbetaald aan de verzekeringsinstelling, met uitzondering van de tegemoetkomingen voor reiskosten, die van de rechthebbende of die van de vervoerder kunnen worden teruggevorderd.

Art. 27. Als een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, andere dan de zorgvoorziening, de tegemoetkomingen via de derdebetalersregeling voor eigen rekening heeft geïnd, is die samen met de zorgvoorziening hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan.

Art. 28. De verzekeringsinstelling vordert de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen, die ze heeft toegekend, terug binnen de termijnen en met de middelen, de gerechtelijke inbegrepen, bepaald door de Vlaamse Regering.

Art. 29. De Vlaamse Regering bepaalt in welke gevallen, in welke mate en onder welke voorwaarden de terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen kan worden beperkt, of in welke gevallen aan de terugvordering kan worden verzaakt.

Art. 30. De Vlaamse Regering bepaalt de bestemming en de boekingswijze van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen.

Art. 31. De invordering door de verzekeringsinstellingen van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen kan worden verricht conform artikel 35, eerste lid.

Voor de tegemoetkomingen waarvan het niet terugvorderen door de verzekeringsinstellingen als gewettigd is beschouwd krachtens artikel 29 kan de invordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen worden verricht conform artikel 35, tweede lid.

Art. 32. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden van de terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen voor reiskosten, waarvan het onverschuldigde karakter het gevolg is van het overlijden van de rechthebbende, bij de financiële instelling waar de rekening geopend is waarop de tegemoetkomingen voor reiskosten worden betaald.

Art. 33. Met behoud van de toepassing van de andere verplichtingen die voortvloeien uit dit decreet, is de zorgvoorziening als verantwoordelijke voor de facturering van tegemoetkomingen verplicht procedures te volgen die de facturering van onrechtmatige tegemoetkomingen voorkomen.

Art. 34. Als een verzekeringsinstelling vaststelt dat een zorgvoorziening ondanks schriftelijke aanmaning bij herhaling onverschuldigde tegemoetkomingen aanrekent, kan de verzekeringsinstelling, onder de door de Vlaamse Regering vastgestelde voorwaarden, het teruggevorderde bedrag vermeederen met een vergoeding waarvan de omvang wordt vastgesteld door de Vlaamse Regering.

De betrokken vergoeding wordt voor het door de Vlaamse Regering vastgestelde aandeel geboekt als inkomsten van de Vlaamse Gemeenschap.

Art. 35. De tegemoetkomingen die de verzekeringsinstellingen via de derdebetalersregeling aan een zorgvoorziening betalen, kunnen de verzekeringsinstellingen van rechtswege aanwenden om aan de verzekeringsinstellingen de door de zorgvoorziening verschuldigde bedragen die ze ten onrechte heeft ontvangen, te betalen, of om te voldoen aan iedere andere schuldvordering die is ontstaan krachtens dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan of de overeenkomst, vermeld in artikel 6, tweede lid.

Als de schuldenaar in gebreke blijft, kan de Vlaamse Regering de verschuldigde bedragen invorderen conform het decreet van 22 februari 1995 tot regeling van de invordering van niet-fiscale schuldvorderingen voor de Vlaamse Gemeenschap en de instellingen die eronder ressorteren.

De bedragen die worden gerecupereerd zijn inkomsten van de Vlaamse Gemeenschap.

Art. 36. § 1. De Vlaamse Regering bepaalt in welke gevallen de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen die niet werden teruggevorderd ingevolge artikel 29, als werkingskosten worden beschouwd.

§ 2. De bedragen van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen waarvan het niet terugvorderen als gewettigd is beschouwd onder de voorwaarden en volgens de regels door de Vlaamse Regering bepaald, worden niet beschouwd als werkingskosten, tenzij in de gevallen bepaald door de Vlaamse Regering.

Deze bedragen worden vastgelegd door de Vlaamse Regering.

§ 3. De Vlaamse Regering bepaalt in welke gevallen en onder welke voorwaarden de werkingskosten worden verhoogd in geval van subrogatoire vordering of terugvordering van de ten onrechte betaalde tegemoetkomingen.

§ 4. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de verzekeringsinstellingen het bewijs leveren dat het onverschuldigde bedrag of het bedrag van de administratieve geldboete ten laste van de werkingskosten wordt genomen.

Art. 37. De Vlaamse Regering bepaalt de gevolgen, als de verzekeringsinstellingen:

1° de verjaring voor de terugvordering van onverschuldigde betalingen niet stuiten;

2° bedragen op lijsten van daadwerkelijk teruggevorderde bedragen inschrijven terwijl het bedrag er niet op mocht voorkomen of het ten onrechte vermeld bedrag van een vorig jaar werd geregulariseerd;

3° onverschuldigde bedragen conform artikel 30 boeken en in mindering brengen van de uitgaven van de Vlaamse Gemeenschap.

Art. 38. Als een agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst in het kader van haar toezichtsbevoegdheid, vermeld in artikel 41, vaststelt dat een onrechtmatige betaling werd verricht of dat een tegemoetkoming moet worden betaald of aangevuld, kan de verzekeringsinstelling het eventuele geschil aanbrengen bij de arbeidsrechtbank binnen een termijn van drie maanden nadat de verzekeringsinstelling ervan kennis heeft genomen.

Afdeling 4. — Tegemoetkomingen voor buitengewone zorg

Art. 39. Binnen de perken van de vastgelegde begrotingskredieten kunnen aan rechthebbenden tegemoetkomingen worden toegekend voor buitengewone zorg.

Rechthebbenden hebben recht op de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid, als ze hun rechten hebben doen gelden krachtens Belgische, buitenlandse of supranationale wetgeving of krachtens een individueel of collectief gesloten overeenkomst, als de gevraagde bedragen daadwerkelijk verschuldigd zijn en als voldaan is aan de bijkomende voorwaarden, bepaald door de Vlaamse Regering.

De verzekeringsinstelling beslist over de toekenning van de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid, na eensluidend advies van de Expertcommissie.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere criteria waaraan voldaan moet zijn om zorg als buitengewone zorg te beschouwen en de voorwaarden en de procedures voor de aanvraag en de uitbetaling van de tegemoetkomingen, vermeld in het eerste lid.

In de gevallen waarin buitengewone zorg wordt verleend buiten het Nederlandse taalgebied en buiten de zorgvoorzieningen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, kan aan de rechthebbende of aan de persoon die de rechthebbende vergezelt een tegemoetkoming in de reis- en verblijfskosten worden verleend, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde voorwaarden en procedures.

Art. 40. Tegen de beslissingen van de verzekeringsinstelling, vermeld in artikel 39, kan door de rechthebbende beroep worden aangetekend bij de arbeidsrechtbank binnen een termijn van drie maanden na ontvangst van de bestreden beslissing. Met het beroep tegen de beslissing van de verzekeringsinstelling wordt tegelijkertijd beroep aangetekend tegen het eensluidend advies van de Expertcommissie.

In de gevallen, vermeld in het eerste lid, worden zowel de verzekeringsinstelling als het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming opgeroepen om als verweerder te verschijnen in de procedure voor de arbeidsrechtbank. Als de rechthebbende nalaat om beide partijen te laten oproepen conform het door hem neergelegde verzoekschrift, betreft het Openbaar Ministerie bij de arbeidsgerechten de ontbrekende partij alsnog in de procedure conform artikel 138bis van het Gerechtelijk Wetboek.

Het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming kan een beroep doen op de Expertcommissie in het kader van het verweer voor de arbeidsrechtbank.

Afdeling 5. — Toezicht en handhaving

Onderafdeling 1. — Algemeen

Art. 41. Het toezicht op de tegemoetkomingen in het kader van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan en op de uitvoering ervan door de verzekeringsinstellingen wordt uitgeoefend conform het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het welzijn- en gezondheidsbeleid en zijn uitvoeringsbesluiten, behoudens de afwijkingen die de Vlaamse Regering bepaalt.

Onderafdeling 2. — Sancties ten laste van de rechthebbenden

Art. 42. De zorggebruiker die op basis van een door hem afgelegde valse verklaring of een door hem opgemaakt vals document ten onrechte rechtstreeks een tegemoetkoming voor reiskosten heeft gekregen, is verplicht de waarde ervan terug te betalen. Die verplichting geldt ook in het geval de tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de vervoerder. Een vervoerder die een tegemoetkoming voor reiskosten heeft gekregen op basis van een door hem zelf opgemaakt vals document dan wel een hem door de zorggebruiker afgelegde valse verklaring, is verplicht die terug te betalen.

Met behoud van de toepassing van eventuele strafrechtelijke sancties, kan de door de Vlaamse Regering aangewezen ambtenaar bijkomend de rechthebbende of de vervoerder, vermeld in het eerste lid, een administratieve geldboete opleggen die niet meer kan bedragen dan 100% van het terug te betalen bedrag. Die administratieve geldboete kan ook geheel of gedeeltelijk met uitstel van de tenuitvoerlegging ervan worden opgelegd. Het uitstel kan toegestaan worden gedurende een termijn van twee jaar vanaf de datum van de beslissing wanneer bij het uitspreken van een administratieve geldboete is vastgesteld dat de rechthebbende generlei administratieve geldboete is opgelegd in het voorgaande jaar. De beslissing waarin het uitstel wordt toegestaan of geweigerd, moet met redenen omkleed zijn. Als de verzekerde gedurende deze termijn van twee jaar een nieuwe inbreuk pleegt, worden de uitgestelde en de nieuwe sanctie samengevoegd. In het geval van herhaling van dezelfde inbreuk binnen een tijdsspanne van drie jaar na de beslissing, kan het bedrag van de boete worden verdubbeld.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor de oplegging en de betaling van de administratieve geldboete.

Het bedrag van de administratieve geldboete bedraagt maximaal 500 euro.

De administratieve geldboete kan enkel worden opgelegd, voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolgung moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216*bis* en 261*ter* van het Wetboek van Strafvordering.

Onderafdeling 3. — Sancties ten laste van de zorgvoorzieningen

Art. 43. § 1. Met behoud van de toepassing van eventuele strafrechtelijke vervolging, is het de zorgvoorzieningen verboden:

1° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als de zorg niet werd verleend of als de zorg werd verleend tijdens een periode waarvoor de zorgvoorziening geen betalingsverbintenis, akkoord of toestemming heeft ontvangen;

2° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren als die niet conform dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan zijn;

3° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen of af te leveren of te laten afleveren als de verleende zorg overbodig is;

4° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, niet af te leveren als de aflevering ervan verplicht is;

5° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen als die onregelmatig zijn doordat ze de administratieve formaliteiten met betrekking tot de vergoedingsvoorwaarden van de zorg niet respecteren;

6° andere zorgvoorzieningen of zorgverleners, zoals de zorgvoorzieningen of de zorgverleners, vermeld in artikel 2, n), van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, aan te zetten tot het voorschrijven of het uitvoeren van overbodige zorg.

De Vlaamse Regering bepaalt:

1° wat wordt verstaan onder documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan als vermeld in het eerste lid, 1° tot en met 5°. Die documenten betreffen zowel de papieren documenten als de documenten in elektronische versie conform artikel 17;

2° wat wordt verstaan onder overbodige zorg als vermeld in het eerste lid, 6°, na advies van de Expertencommissie in dialoog met de sectorale adviescommissie.

§ 2. In de gevallen van paragraaf 1, eerste lid, 1°, 2° en 3°, is de zorgvoorziening ertoe gehouden de volledige waarde van de tegemoetkomingen die ten onrechte ten laste werden gelegd van de Vlaamse Gemeenschap terug te betalen.

§ 3. Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 1°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de zorg die ten onrechte ten laste van de Vlaamse Gemeenschap werd gelegd.

Bij een inbreuk op paragraaf 1, eerste lid, 2° en 3°, komt de terugbetaling overeen met de door de Vlaamse Gemeenschap geleden financiële schade als de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van dit decreet.

§ 4. Met behoud van de toepassing van eventuele strafrechtelijke gevolgen kunnen de inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, aanleiding geven tot een administratieve geldboete. De administratieve boete wordt vastgesteld door een door de Vlaamse Regering aangewezen ambtenaar.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 1°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50% tot 200% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 2°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 3°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 5% tot 100% van de waarde van de terugbetaling.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 4° en 5°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van 50 euro tot 500 euro.

De inbreuken op paragraaf 1, eerste lid, 6°, kunnen aanleiding geven tot een administratieve geldboete van maximaal 150% van de tegemoetkoming voor de betreffende verstrekkingen.

Het bedrag van de administratieve geldboete, vermeld in het tweede, derde en vierde lid, bedraagt maximaal 5000 euro.

Het bedrag van de administratieve geldboete, vermeld in het zesde lid, bedraagt maximaal 250.000 euro.

De administratieve geldboete kan enkel worden opgelegd, voor zover het Openbaar Ministerie oordeelt dat er geen strafvervolgning moet worden ingesteld of geen toepassing maakt van de artikelen 216*bis* en 261*ter* van het Wetboek van Strafvordering.

§ 5. Als de Vlaamse Gemeenschap zich burgerlijke partij stelt met het oog op de terugvordering van de door de verzekeringsinstelling onverschuldigde betaalde tegemoetkomingen die worden toegekend op basis van dit decreet, worden de teruggevorderde bedragen geboekt als inkomsten van de Vlaamse Gemeenschap.

§ 6. Met behoud van de toepassing van artikel 41 bepaalt de Vlaamse Regering de nadere regels voor de oplegging en de betaling van de administratieve geldboete.

Art. 44. Als er bij de zorgvoorziening ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog voorhanden zijn, kunnen de uitbetalingen door de verzekeringsinstellingen, geheel of gedeeltelijk worden geschorst voor een periode van maximaal twaalf maanden.

Elke verzekeringsinstelling of elke rechthebbende kan de aanwijzingen, vermeld in het eerste lid, melden aan het agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst, die ook op eigen initiatief kan handelen. Als een verzekeringsinstelling aanwijzingen meldt aan het voormelde agentschap, deelt ze die gelijktijdig mee aan de andere verzekeringsinstellingen.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure om de schorsing, vermeld in het eerste lid, op te leggen.

De zorgvoorziening kan binnen de drie maanden een niet-schorsend beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.

Art. 45. De zorg waarvan is vastgesteld dat ze in strijd is met de regels, vermeld in artikel 43, § 1, eerste lid, 1^o tot en met 3^o, kan niet nogmaals ter uitbetaling worden ingediend bij de verzekeringsinstelling.

Onderafdeling 4. — Administratieve geldboeten

Art. 46. De administratieve geldboeten, vermeld in artikel 42 en 43, § 6, verhoogd met de invorderingskosten, kunnen bij dwangbevel worden ingevorderd.

Het dwangbevel wordt geïssueerd en uitvoerbaar verklaard door de ambtenaar die de Vlaamse Regering daarvoor aanwijst. Het dwangbevel wordt betekend bij gerechtsdeurwaardersexploot met bevel tot betaling.

De bepalingen van deel V van het Gerechtelijk Wetboek zijn van toepassing op het dwangbevel.

De vordering tot voldoening van de administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, vanaf de dag waarop ze is ontstaan. De verjaring wordt gestuit conform artikel 2244 tot en met 2250 van het Burgerlijk Wetboek.

Onderafdeling 5. — Verplichtingen voor de verzekeringsinstellingen, de zorgvoorzieningen en de rechthebbenden

Art. 47. De zorgvoorzieningen, en de rechthebbenden, alsook hun aangestelden of gevolmachtigden, zijn ertoe gehouden alle inlichtingen en documenten te verstrekken die in het kader van het toezicht, vermeld in artikel 41, vereist zijn. De Vlaamse Regering bepaalt binnen welke termijn die inlichtingen worden verstrekt.

De Vlaamse Regering bepaalt welke gegevens de verzekeringsinstellingen daartoe ter beschikking stellen van de instanties die belast zijn met het toezicht en van de Vlaamse Regering en regelt de vormvereisten daarvan.

Art. 48. De Vlaamse Regering kan bepalen welke procedure wordt gevolgd om te bepalen welke documenten en gegevens door de verzekeringsinstellingen worden opgesteld, bewaard, voorgelegd of verzameld conform de krachtens dit decreet voorgeschreven vormen, termijnen of voorwaarden, op een papieren dan wel elektronische drager.

De Vlaamse Regering kan bepalen op welke wijze de documenten of de gegevens, vermeld in het eerste lid, ter beschikking worden gesteld in het kader van het toezicht, vermeld in artikel 41.

Aan de gegevens die met toepassing van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan vereist zijn, en die de verzekeringsinstellingen met toepassing van het eerste en het tweede lid, op een andere dan een papieren drager opslaan en bewaren, en aan de weergave ervan op een leesbare drager, wordt in afwijking van artikel 17, bewijswaarde tot bewijs van het tegendeel verleend.

Art. 49. § 1. De verzekeringsinstellingen stellen bij ernstige aanwijzingen van fouten of fraude of op verzoek van een agentschap dat de Vlaamse Regering aanwijst met behulp van elektronisch opgeslagen en verwerkte gegevens, lijsten op in de vorm van geïntegreerde bestanden. Die lijsten bevatten de gegevens voor de volledige identificering van de zorg die wordt toegekend op grond van dit decreet, van de zorgvoorzieningen die de zorg hebben voorgeschreven, uitgevoerd of afgeleverd en van de begunstigden. Die gegevens kunnen zowel slaan op zorg die in rekening werd gebracht, als op zorg die de Vlaamse Gemeenschap heeft terugbetaald.

Na waarmerking door een gevolmachtigde van de verzekeringsinstelling, gelden de lijsten, vermeld in het eerste lid, tot bewijs van het tegendeel, ook ten aanzien van derden.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de gevolgen als de gegevens op de lijsten, vermeld in paragraaf 1, niet overeenkomen met de authentieke bron of als de lijsten, vermeld in paragraaf 1, niet de nodige gegevens bevatten voor de volledige identificering van de zorg die de zorgverstrekkers hebben voorgeschreven, uitgevoerd of afgeleverd en van de begunstigden, hetzij bij gebreke aan waarmerking door een gevolmachtigde.

Afdeling 6. — Betwistingen over de rechten en plichten in het kader van dit decreet

Art. 50. De betwistingen over de rechten en plichten in het kader van dit decreet behoren tot de bevoegdheid van de arbeidsrechtbank.

De bestreden administratieve rechtshandelingen worden, op straffe van verval, binnen drie maanden na de kennisgeving ervan aan de bevoegde arbeidsrechtbank voorgelegd.

De vordering die voor de arbeidsrechtbank ingeleid wordt, werkt niet schorsend.

Met behoud van de toepassing van artikel 5, 38, 40 en 44 kan de Vlaamse Regering compromissen en dadingen aangaan in zaken waarbij haar belangen betrokken zijn.

Afdeling 7. — Verjaring

Art. 51. De vordering tot betaling van tegemoetkomingen verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de zorg die aanleiding geeft tot de tegemoetkoming is verstrekt.

De vordering tot betaling van sommen die de betaling voor de tegemoetkomingen die verleend werden, tot een hoger bedrag zouden opvoeren, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die betaling is gedaan.

De vordering tot terugvordering van de waarde van de ten laste genomen ten onrechte verleende tegemoetkomingen, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die zorg is vergoed.

Na een termijn van twee jaar, met ingang van het einde van de maand waarin een tegemoetkoming op onrechtmatige wijze door een verzekeringsinstelling betaald is, moet deze niet worden geboekt conform artikel 30.

Van de verjaringen, vermeld in het eerste en het tweede lid, mag niet worden afgezien.

De verjaringen, vermeld in het derde en het vierde lid, gelden niet als ten onrechte verleende tegemoetkomingen het gevolg zouden zijn van bedrog. In dat geval bedraagt de verjaringstermijn vijf jaar.

De verjaring, vermeld in het derde lid, geldt niet voor de feiten, vermeld in artikel 43, die het voorwerp uitmaken van het toezicht, vermeld in artikel 41.

Een aangetekende brief volstaat om een verjaring als vermeld in dit artikel te stuiten. De Vlaamse Regering bepaalt de criteria waaraan die brief moet voldoen. De verjaringen, vermeld in het eerste tot en met het derde lid, kunnen ook worden gestuit door een elektronisch bericht.

De verjaringen, vermeld in het eerste en het tweede lid, worden geschorst door overmacht. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de overmacht kan worden ingeroepen.

HOOFDSTUK 5. — *Uitvoering van sociale akkoorden*

Art. 52. In het kader van de uitvoering van de sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector, en in de mate dat de sociale akkoorden betrekking hebben op de sectoren, vermeld in artikel 3, eerste lid, bepaalt de Vlaamse Regering de maatregelen waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt en legt de Vlaamse Regering de voorwaarden en de procedure vast om de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming vast te stellen.

Art. 53. De Vlaamse Regering kan initiatieven nemen ter bevordering van de aantrekkelijkheid van de gezondheidszorgberoepen in de sectoren, vermeld in artikel 3, eerste lid, waarvan de Vlaamse Gemeenschap de financiële weerslag ten laste neemt. Die initiatieven kunnen onder meer betrekking hebben op de werkomstandigheden, de vergoedingsvoorwaarden, arbeidsduurvermindering en vermindering van werklust, opleiding, kwalificatie en vorming en betrokkenheid in het besluitvormingsproces.

De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.

TITEL 3. — *Psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieziekenhuizen en -voorzieningen en multidisciplinaire -begeleidingsequipes*

HOOFDSTUK 1. — *Psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen*

Afdeling 1. — Materieel toepassingsgebied

Art. 54. § 1. Een psychiatrisch verzorgingstehuis is een residentiële zorgvorm die zich richt tot de doelgroep van volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige psychiatrische problematiek, die:

1° dagelijks nood hebben aan ondersteuning op het vlak van algemene dagelijkse levensverrichtingen, instrumentele activiteiten in het dagelijks leven en dagbesteding wegens verminderd functioneren om psychiatrische redenen zonder dat daarvoor een 24-uurs-medische beschikbaarheid noodzakelijk is;

2° geen blijvende lichamelijke zorg nodig hebben waarbij de lichamelijke zorg de psychiatrische problemen overheerst;

3° nood hebben aan ondersteuning ter bevordering van de inclusie en participatie in de maatschappij;

4° niet of nog niet in staat zijn om zelfstandig te wonen maar wel nood hebben aan nabijheid in de vorm van een aanwezigte of oproepbare permanentie die binnen een korte tijd beschikbaar is.

In een psychiatrisch verzorgingstehuis staat residentiële herstelondersteunende zorg centraal.

De Vlaamse Regering bepaalt de inhoud van de herstelondersteunende zorg, vermeld in het tweede lid, die ten minste bestaat uit:

1° sociale netwerkvorming stimuleren;

2° streven naar inclusie en participatie in de omgeving waarin de cliënt actief is;

3° aandacht hebben voor zinvolle activiteiten.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaronder de opname in een psychiatrisch verzorgingstehuis kan worden gecombineerd met andere zorgvormen.

Art. 55. § 1. Een initiatief voor beschut wonen richt zich tot de doelgroep van volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige psychiatrische problematiek die in de eigen leefomgeving nood hebben aan herstelondersteunende begeleiding op verschillende levensdomeinen. Die begeleiding is gericht op de maximale ontwikkeling van persoonlijk en maatschappelijk functioneren en het zelfzorgvermogen, met als doel inclusie en participatie in de maatschappij en de handhaving of verbetering van de levenskwaliteit. De herstelondersteunende begeleiding wordt gegeven in woongelegenheden die aangeboden worden door het initiatief van beschut wonen of in andere woongelegenheden.

De Vlaamse Regering bepaalt de inhoud van de herstelondersteunende begeleiding, die ten minste bestaat uit:

1° psychosociale ondersteuning geven in de eigen leefomgeving;

2° sociale netwerkvorming stimuleren;

3° streven naar inclusie en participatie in de omgeving waarin de cliënt actief is;

4° aandacht hebben voor zinvolle activiteiten.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden waaronder de begeleiding door een initiatief van beschut wonen kan worden gecombineerd met andere zorgvormen.

Afdeling 2. — Erkenning

Art. 56. De Vlaamse Regering erkent de psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen en legt de erkenningsvoorwaarden vast voor die voorzieningen.

De erkenningsvoorwaarden van psychiatrische verzorgingstehuizen hebben onder meer betrekking op:

1° de huisvesting;

2° de zorgverlening;

3° het personeel;

4° de functionele en organisatorische werking;

5° de specifieke brandveiligheidsaspecten voor voorzieningen, zonder afbreuk te doen aan de federale basismethoden over de brandveiligheid van gebouwen.

De erkenningsvoorwaarden van initiatieven van beschut wonen hebben onder meer betrekking op:

1° de huisvesting die door de initiatieven van beschut wonen aangeboden wordt;

2° de zorgverlening;

3° het personeel;

4° de functionele en organisatorische werking.

Art. 57. De Vlaamse Regering kan voorzieningen alleen erkennen als ze passen in de programmatie.

Art. 58. De Vlaamse Regering kan, op vraag van een voorziening, een tijdelijke en gemotiveerde afwijking toestaan op de naleving van sommige van de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 56, eerste lid, als de veiligheid van de zorggebruikers en het personeel en de kwaliteit van de verstrekte zorg voldoende gewaarborgd zijn. De Vlaamse Regering bepaalt de regels om die afwijking toe te staan.

Art. 59. De Vlaamse Regering kan zorgvernieuwend initiatieven voor herstelondersteunende zorg of begeleiding aan volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige, psychiatrische problematiek, die door een erkend psychiatrisch verzorgingstehuis of een initiatief van beschut wonen georganiseerd worden, erkennen. De Vlaamse Regering legt in dat geval de erkenningsvoorwaarden vast voor het zorgvernieuwend initiatief.

Art. 60. De Vlaamse Regering kan, onder de voorwaarden die ze bepaalt en binnen de beschikbare begrotingskredieten, een subsidie verlenen aan projecten rond herstelondersteunende zorg of begeleiding aan volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige, psychiatrische problematiek.

Afdeling 3. — Programmatie

Art. 61. De Vlaamse Regering kan de programmatie van de psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen bepalen.

Afdeling 4. — Voorafgaande vergunning

Art. 62. De oprichting en de ingebruikneming van plaatsen in psychiatrische verzorgingstehuizen en in initiatieven van beschut wonen is onderworpen aan een voorafgaande vergunning van de Vlaamse Regering, die moet passen in de daarvoor beschikbare begrotingskredieten van de Vlaamse Gemeenschap.

De vergunning, vermeld in het eerste lid, kan ook worden afgeleverd als de oprichting en de ingebruikneming van plaatsen voortvloeit uit de gehele of gedeeltelijke omzetting van een erkenning of vergunning van een andere zorgvorm in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid. De Vlaamse Regering stelt de procedure voor de omzetting vast en bepaalt de voorwaarden waaronder die plaatsvindt.

De voorafgaande vergunningen, vermeld in het eerste lid, kunnen alleen worden verleend als de voorziening past in de programmatie, vermeld in artikel 61.

Afdeling 5. — Financiering

Art. 63. De Vlaamse Regering bepaalt de criteria voor de berekening van de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen en voor de berekening van de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen.

Art. 64. De Vlaamse Regering legt de opnemingsprijs per psychiatrisch verzorgingstehuis en de prijs per verblijfdag per initiatief van beschut wonen vast.

De Vlaamse Regering kan categorieën van rechthebbenden in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de opnemingsprijs verschillend is, afhankelijk van de met de categorie gerelateerde kosten voor herstelondersteunende zorg. Deze categorieën kunnen verschillen van de categorieën, vermeld in artikel 69, tweede lid.

Art. 65. De Vlaamse Regering legt de financiering en de financieringsvoorwaarden vast voor de zorgvernieuwend initiatieven, vermeld in artikel 59.

Afdeling 6. — Tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs en de prijs per verblijfdag en aanvullende financiering buiten de tegemoetkoming

Art. 66. De Vlaamse Regering bepaalt de omvang van de tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs in psychiatrische verzorgingstehuizen en in de prijs per verblijfdag in initiatieven van beschut wonen.

De tegemoetkomingen worden verleend aan de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven van beschut wonen.

Art. 67. De Vlaamse Regering bepaalt de inhoud van het aanbod aan zorg dat wordt gedekt door de tegemoetkoming, vermeld in artikel 66.

Art. 68. § 1. De Vlaamse Regering kan aanvullende financiering voor opname in psychiatrische verzorgingstehuizen en verblijf in initiatieven van beschut wonen vastleggen, naast de tegemoetkoming, vermeld in artikel 66.

§ 2. De Vlaamse Regering kan bepalen dat een toelage wordt verleend aan een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn die een tegemoetkoming heeft verleend ten voordele van behoeftigen voor de zorg in psychiatrische verzorgingstehuizen krachtens dit decreet.

Afdeling 7. — Financiering ten laste van de rechthebbende

Art. 69. Een rechthebbende betaalt aan het psychiatrische verzorgingstehuis een persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs. Die persoonlijke bijdrage is de opnemingsprijs verminderd met de tegemoetkoming, vermeld in artikel 66.

De Vlaamse Regering kan categorieën van rechthebbenden in psychiatrische verzorgingstehuizen bepalen voor wie de persoonlijke bijdrage wordt verminderd met een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, die een andere is dan de tegemoetkoming, vermeld in artikel 66.

Art. 70. Als dat van toepassing is, betaalt de rechthebbende de kosten voor het verblijf in beschut wonen zoals die vastgelegd zijn in een overeenkomst tussen de rechthebbende en het initiatief van beschut wonen.

De initiatieven van beschut wonen kunnen geen andere bedragen aanrekenen dan de bedragen die vastgelegd zijn in de overeenkomst, vermeld in het eerste lid.

Art. 71. De verminderingen van de inkomstenbronnen van de psychiatrische verzorgingstehuizen of initiatieven van beschut wonen door de toepassing van sanctiebepalingen of andere financiële maatregelen, kunnen niet aan de rechthebbenden worden aangerekend.

Afdeling 8. — Bijzondere verzekeringsstelsels

Art. 72. § 1. Als de zorg in initiatieven van beschut wonen krachtens dit decreet aanleiding geeft tot een tegemoetkoming als vermeld in dit decreet, van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid voor de overzeese sociale zekerheid, van de Hulpkas voor de oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers en de zeevarenden, elk in het raam van hun eigen reglementering, of van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn ten voordele van behoeftigen, kan de Vlaamse Gemeenschap een toelage van een door de Vlaamse Regering bepaald percentage verlenen.

Het resterend gedeelte valt, naargelang van het geval, ten laste van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid voor de overzeese sociale zekerheid, van de Hulpkas voor de oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers en de zeevarenden, of van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

§ 2. Een overeenkomst tussen de Vlaamse Regering en de instellingen, vermeld in paragraaf 1, bepaalt de financiële verrekeringen tussen de Vlaamse Gemeenschap en de instellingen, vermeld in paragraaf 1.

*HOOFDSTUK 2. — Revalidatievoorzieningen**Afdeling 1. — Materieel toepassingsgebied*

Art. 73. Dit hoofdstuk is van toepassing op de revalidatievoorzieningen.

Afdeling 2. — Revalidatieovereenkomsten

Art. 74. Conform de door de Vlaamse Regering vastgelegde voorwaarden, concretiseert de revalidatieovereenkomst ten minste:

1° het revalidatieprogramma met inbegrip van de doelgroep;

2° het personeelskader;

3° de cumulatierregels;

4° de financiële en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen, tussen de rechthebbenden en de revalidatievoorzieningen en tussen de revalidatievoorzieningen en de verzekeringsinstellingen, onder meer wat betreft het revalidatieprogramma en de daarin opgenomen revalidatieverstrekingen, de prijzen van de revalidatieverstrekingen en de betalingswijze van die prijzen.

In het eerste lid wordt onder revalidatieprogramma de omschrijving verstaan van de revalidatieverstrekingen die onderdeel uitmaken van de in de revalidatievoorziening verleende zorg.

Art. 75. § 1. De Vlaamse Regering sluit, wijzigt en beëindigt de revalidatieovereenkomsten met de revalidatievoorzieningen.

De Vlaamse Regering wint bij het voormelde sluiten, wijzigen of beëindigen van revalidatieovereenkomsten het advies van de Expertcommissie in. Het advies van de Expertcommissie wordt in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie opgesteld.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de Expertcommissie en de sectorale adviescommissie uitzonderingen voorzien op het tweede lid.

In afwijking van het tweede lid wordt het advies van de Expertcommissie niet ingewonnen bij wijzigingen die voortvloeien uit de bepalingen van de revalidatieovereenkomst zelf.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de procedure en de algemene voorwaarden waaronder de revalidatieovereenkomsten worden gesloten, gewijzigd en beëindigd.

Art. 76. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen, tussen de rechthebbenden en de revalidatievoorzieningen en tussen de revalidatievoorzieningen en de verzekeringsinstellingen.

Art. 77. § 1. De Vlaamse Regering kan de voorwaarden en de procedure vastleggen voor de erkenning, de schorsing van de erkenning en de intrekking van de erkenning van de revalidatievoorzieningen. Zolang de Vlaamse Regering deze voorwaarden en procedure niet heeft vastgelegd en geen revalidatievoorzieningen zijn erkend ingevolge deze procedure, worden de revalidatievoorzieningen waarmee een revalidatieovereenkomst is gesloten, beschouwd als zorgvoorzieningen.

§ 2. De Vlaamse Regering kan de programmatie van de revalidatievoorzieningen bepalen.

Afdeling 3. — Financiering en tegemoetkoming

Art. 78. § 1. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden betreffende de samenstelling, berekening, wijziging en vereffening van de tegemoetkomingen voor revalidatieverstrekingen. Deze regels en voorwaarden worden door de minister verder geconcretiseerd en uitgewerkt in de revalidatieovereenkomst die gesloten wordt met elke revalidatievoorziening.

In afwijking van het eerste lid, kan de Vlaamse Regering via de revalidatieovereenkomsten het bedrag van de tegemoetkoming per revalidatieverstrekking en het maximumaantal revalidatieverstrekingen per kalenderjaar dat in aanmerking komt voor een tegemoetkoming bepalen voor elke revalidatievoorziening.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt het bedrag van de tegemoetkomingen voor reiskosten, die verband houden met de revalidatieverstrekingen.

De Vlaamse Regering kan regels en voorwaarden bepalen voor de samenstelling, de berekening en de vereffening van deze tegemoetkomingen.

Art. 79. De revalidatieverstrekingen worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming als ze in een revalidatieovereenkomst zijn opgenomen en worden verleend onder de voorwaarden die daarin worden vermeld.

De tegemoetkoming wordt verleend aan de revalidatievoorziening.

Art. 80. De reiskosten, vermeld in artikel 78, kunnen worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming.

Conform de door de Vlaamse Regering vastgelegde voorwaarden, wordt de tegemoetkoming voor reiskosten, naargelang het geval, verleend aan de rechthebbende of de vervoerder.

Art. 81. De Vlaamse Regering legt de regels en voorwaarden vast waaronder de tegemoetkomingen, vermeld in artikel 79 en 80, worden verleend.

Art. 82. § 1. Aan de rechthebbende aan wie zorg wordt verleend in een revalidatievoorziening kan een eigen bijdrage worden aangerekend.

De eigen bijdrage ten laste van de rechthebbende kan bestaan uit een persoonlijk aandeel en extra vergoedingen.

De Vlaamse Regering bepaalt de samenstelling en de omvang van de eigen bijdrage ten laste van de rechthebbende.

§ 2. De Vlaamse Regering kan sociale correcties toepassen op de rechthebbenden met recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering, vermeld in artikel 37, § 19, van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 3. De verminderingen van de inkomstenbronnen van de revalidatievoorzieningen door de toepassing van sanctiebepalingen of andere financiële maatregelen, kunnen niet aan de rechthebbenden worden aangerekend.

Afdeling 4. — Overeenkomsten met een experimenteel karakter

Art. 83. In afwijking van artikel 74 kan de Vlaamse Regering met zorgvoorzieningen in de tijd beperkte overeenkomsten met een experimenteel karakter sluiten voor het onderzoek en de vergelijkende studie van bepaalde nieuwe modellen voor het financieren en het verlenen van revalidatieverstrekingen. De Vlaamse Regering wint daarvoor het advies van de Expertcommissie in. Het advies van de Expertcommissie wordt in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie opgesteld.

De Vlaamse Regering kan de voorwaarden bepalen waaronder de overeenkomsten, vermeld in het eerste lid, worden gesloten.

De Vlaamse Regering kan in specifieke financieringswijzen voorzien voor de overeenkomsten, vermeld in het eerste lid.

HOOFDSTUK 3. — *Revalidatieziekenhuizen*

Afdeling 1. — Wijzigingen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008

Art. 84. Deze afdeling is van toepassing op de revalidatieziekenhuizen in de Vlaamse Gemeenschap.

Art. 85. In artikel 32 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
1° in punt 1° wordt de zinsnede “de artikelen 5, 6, 35, 36, 38, 40, 41, 52, 53, 54, 57, 61, 66 en 124” vervangen door de zinsnede “de artikelen 35, 36, 38, 40, 41, 52, 53, 54, 57, 61 en 66”;

2° punt 2° wordt vervangen door wat volgt:

“2° een afdeling Financiering die als opdracht heeft advies uit te brengen zoals voorzien in artikelen 63 en 85.”.

Art. 86. In titel III van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° hoofdstuk VI, dat bestaat uit artikel 95 tot en met 123, gewijzigd bij de wetten van 10 december 2009, 23 december 2009, 19 mei 2010, 27 december 2012, 19 maart 2013, 15 december 2013 en 10 april 2014 en het decreet van 15 juli 2016, wordt vervangen, met uitzondering van de artikelen 106, 111, 117, 118, 122 en 123, door wat volgt:

“Hoofdstuk VI. Financiering van de werkingskosten van de revalidatieziekenhuizen

Art. 95. De Vlaamse Regering bepaalt het totale budget voor de revalidatieziekenhuizen.

Binnen dat budget bepaalt de Vlaamse Regering voor ieder revalidatieziekenhuis een afzonderlijk budget.

Het budget houdt alleen rekening met de ziekenhuisverpleging die aanleiding geeft tot een tegemoetkoming met toepassing van artikel 110, met uitsluiting van de ziekenhuisverpleging die vergoed wordt in het kader van de verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels.

Het budget, vermeld in dit artikel, is samengesteld uit een vast gedeelte en een variabel gedeelte.

In dit hoofdstuk wordt verstaan onder revalidatieziekenhuis: een zorgvoorziening als vermeld in artikel 2, 17°, van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

Art. 96. De Vlaamse Regering kan voor een of meer ziekenhuisdiensten of ziekenhuisonderdelen van het revalidatieziekenhuis een afzonderlijk budget bepalen.

De nadere regels voor de toepassing van dit artikel worden bepaald door de Vlaamse Regering. De Vlaamse Regering bepaalt inzonderheid welke artikelen van dit hoofdstuk op de afzonderlijke budgetten, vermeld in het eerste lid, geheel of gedeeltelijk van toepassing zijn, en met de aanpassingen die ze nodig acht.

Art. 97. § 1. Voor het verblijf in een individuele kamer, met inbegrip van de daghospitalisatie, mag boven het budget dat ten laste van de patiënt is die zo een kamer heeft geëist, een kamersupplement worden aangerekend als ten minste de helft van het aantal bedden in het revalidatieziekenhuis beschikbaar kan worden gesteld voor het onderbrengen van patiënten die zonder kamersupplementen opgenomen willen worden.

Het aantal beschikbare bedden, vermeld in het eerste lid, moet een voldoende aantal bedden omvatten voor de kinderen die samen met een begeleidende ouder in het revalidatieziekenhuis verblijven.

De Vlaamse Regering kan het maximum van het bedrag van het kamersupplement dat voor het verblijf in een individuele kamer mag worden aangerekend bepalen, conform de voorwaarden en de procedures die door de Vlaamse Regering vastgelegd zijn.

§ 2. Voor het verblijf in een individuele kamer, met inbegrip van de daghospitalisatie, mag in de volgende gevallen geen kamersupplement als vermeld in paragraaf 1, worden aangerekend:

1° als de gezondheidstoestand van de patiënt of de technische voorwaarden van onderzoek, behandeling of toezicht, het verblijf in een individuele kamer vereisen;

2° als de noodwendigheden van de dienst of het niet beschikken over onbezette bedden in tweepatiëntenkamers of in gemeenschappelijke kamers, het verblijf in een individuele kamer vereisen;

3° als de opname een kind betreft dat samen met een begeleidende ouder in het revalidatieziekenhuis verblijft.

§ 3. De Vlaamse Regering kan bepalen wat moet worden verstaan onder daghospitalisatie in een revalidatieziekenhuis als vermeld in paragraaf 1 en 2.

Art. 98. De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen over:

1° de aard van de bedragen ten laste van de patiënt, die hem vooraf moeten worden medegedeeld, onder meer de supplementen, vermeld in artikel 97 en 152, en alle kosten voor bijkomende leveringen en diverse kosten;

2° de modaliteiten van de mededeling en de facturatie aan de patiënt, van de bedragen, vermeld in punt 1°;

3° de voorlegging ter ondertekening aan de patiënt van een document met vermelding van de bedragen, vermeld in punt 1°.

Elke informatie of clausule in een ander document dan het document, vermeld in het eerste lid, 3°, die strijdig is met de informatie in het document, vermeld in het eerste lid, 3°, of die bedragen als vermeld in het eerste lid, 1°, bevat, die niet overeenstemmen met de bedragen in het document, vermeld in het eerste lid, 3°, is nietig.

Art. 99. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop het publiek op de hoogte wordt gebracht van de bedragen, vermeld in artikel 97, 115 en 116.

Art. 100. Met behoud van de toepassing van artikel 97 dekt het budget op forfaitaire wijze de kosten die verband houden met het verblijf en de verstrekking van zorgen aan patiënten in een revalidatieziekenhuis, met inbegrip van de patiënten in daghospitalisatie zoals omschreven door de Vlaamse Regering.

De Vlaamse Regering omschrijft de kosten, vermeld in het eerste lid.

Het budget kan, conform de voorwaarden en de regels die de Vlaamse Regering bepaalt, ook de kosten dekken die verband houden met de verstrekkingen aan patiënten die in een revalidatieziekenhuis worden opgenomen en er kunnen verblijven, vermeld in artikel 102, 2°, a) tot en met d).

Voor de uitvoering van het derde lid kan het advies worden ingewonnen van een adviesorgaan dat door de Vlaamse Regering kan worden aangewezen. De Vlaamse Regering kan hiervoor de procedure bepalen.

Art. 101. Het budget kan op forfaitaire wijze kosten dekken voor de dienstverlening door uitzonderlijke omstandigheden, die de Vlaamse Regering vaststelt.

De kosten, vermeld in het eerste lid, zijn andere dan de kosten, vermeld in artikel 100, en geven geen aanleiding tot een tussenkomst ingevolge de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, of de uitvoeringsbesluiten ervan.

Art. 102. De volgende elementen zijn niet inbegrepen in het budget van het revalidatieziekenhuis:

1° de prijs van de farmaceutische specialiteiten en van de generische geneesmiddelen;

2° het honorarium van de artsen en van de paramedische practici in verband met de volgende geneeskundige verstrekkingen:

a) de gewone zorgen en technische verstrekkingen op het gebied van de diagnose en de behandeling door de artsen die de algemene geneeskunde beoefenen en de artsen-specialisten, en de tandheelkundige zorgen ter bewaring of herstelling;

b) de zorgen die door kinesisten verstrekt worden;

c) het verstrekken van brillen en andere oogprothesen, hoortoestellen, orthopedische toestellen en andere prothesen;

d) alle andere zorgen en verstrekkingen die voor de revalidatie en de herscholing zijn vereist, als de uitvoering ervan niet gebonden is aan de specifieke werkzaamheden van de dienst waarin de zieke is opgenomen;

3° de vergoeding voor de verstrekkingen door apothekers of licentiaten/masters in de scheikundige wetenschappen die gemachtigd zijn analyses van klinische biologie te verrichten;

4° de kosten die verbonden zijn aan de implantaten, vermeld in artikel 34, eerste lid, 4°bis, a), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met uitzondering van:

a) de implantaten die onderworpen zijn aan de verplichting tot notificatie met toepassing van artikel 35septies van de voormelde wet, en die niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een notificatie;

b) de implantaten die door de Koning vrijgesteld zijn van de verplichting tot notificatie conform artikel 35septies, vijfde lid, van de voormelde wet en die niet in aanmerking komen voor een terugbetaling door de verplichte verzekering binnen de nadere vastgestelde vergoedingsregels;

c) de weefsellijmen, anti-adhesieven en hemostatische producten, wanneer deze niet het voorwerp uitmaken van een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging overeenkomstig de nadere vastgestelde vergoedingsregels;

d) de implantaten die niet in aanmerking kunnen worden genomen voor een werkelijke tegemoetkoming van de verplichte verzekering met toepassing van artikel 35septies/1, § 2, derde lid, van de voormelde wet;

e) de implantaten die het voorwerp hebben uitgemaakt van een negatieve beslissing van de minister na een negatieve evaluatie van de commissie, vermeld in artikel 29ter van de voormelde wet, die uitgevoerd werd conform artikel 35septies/2, § 3, van de voormelde wet of van een negatieve beslissing van het Verzekeringscomité na een negatieve evaluatie van voormelde commissie die uitgevoerd werd conform artikel 35septies/3, § 3, van de voormelde wet;

5° de kosten die verbonden zijn aan de andere medische hulpmiddelen dan de medische hulpmiddelen, vermeld in punt 4°, als die het voorwerp uitmaken van een tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging onder de vastgestelde vergoedingsregels;

6° de kosten die verbonden zijn aan de andere medische hulpmiddelen dan de medische hulpmiddelen, vermeld in punt 4° en 5°, die zijn vastgesteld door de Vlaamse Regering;

7° de investeringskosten voor de infrastructuur en de medisch-technische diensten, vermeld in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1°, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, van de revalidatieziekenhuizen.

Art. 103. De Vlaamse Regering kan geheel of gedeeltelijk, voor de revalidatieziekenhuizen of voor sommige ziekenhuisdiensten, of in de gevallen en voorwaarden die ze nader omschrijft, afwijken van artikel 102.

Art. 104. Voor de tussenkomsten, diensten en verstrekkingen van zorgen waarvan de kosten met toepassing van de bepalingen van dit hoofdstuk op forfaitaire wijze door het budget worden gedekt, kan geen financiële vergoeding ten aanzien van de patiënt worden gevorderd.

Art. 105. § 1. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden en de regels voor de vaststelling van het budget.

Zo bepaalt ze onder meer:

1° de periode waarvoor het budget wordt toegekend, die in elk geval niet langer mag duren dan tien jaar;

2° de splitsing van het budget in een vast en een variabel gedeelte;

3° de criteria en de modaliteiten voor de berekening en de wijze van indexerings;

4° de voorwaarden en de modaliteiten voor de herziening van sommige elementen.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop het budget wordt meegedeeld aan de beheerders van de revalidatieziekenhuizen.

De mededeling aan de beheerder van de beslissing over de vaststelling van het budget van een revalidatieziekenhuis, ziekenhuisdienst of ziekenhuisonderdeel bevat een verwijzing naar het besluit van de Europese Commissie van 20 december 2011 betreffende de toepassing van artikel 106, lid 2, van het verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst, verleend aan bepaalde met het beheer van diensten van algemeen economisch belang belaste ondernemingen.

Art. 107. De Vlaamse Regering kan in specifieke financieringswijzen voorzien om, op experimentele basis en beperkt in de tijd, de financiering van projecten met een experimenteel karakter mogelijk te maken.

Art. 108. De Vlaamse Regering richt een bezwaarprocedure in over de vaststelling van het budget van een revalidatieziekenhuis, ziekenhuisdienst of ziekenhuisonderdeel.

Art. 109. In het budget van het revalidatieziekenhuis kan in een bijzonder bedrag worden voorzien om de werking van het revalidatieziekenhuis te verbeteren als dat gepaard gaat met een beslissing van de beheerder die aanleiding geeft tot een reële vermindering van het budget als gevolg van een herstructurering van de inrichting of samenwerking met een of meer revalidatieziekenhuizen of ziekenhuizen.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en de voorwaarden voor de toekenning van dat bedrag.

Art. 110. § 1. Als de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming van de verzekeringsinstellingen als vermeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, verleent de Vlaamse Gemeenschap het budget.

§ 2. Als de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, voor de overzeese sociale zekerheid, van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, voor de oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers, en de zeevarenden, in het raam van hun eigen reglementering, of een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn ten voordele van behoeftigen, kan de Vlaamse Gemeenschap een door de Vlaamse Regering vastgesteld percentage van het budget verlenen.

Het resterend gedeelte van het budget, vastgesteld door de Vlaamse Regering, valt, naargelang het geval, ten laste van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, voor de overzeese sociale zekerheid, van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, voor de oorlogsinvaliden, oud-strijders en oorlogsslachtoffers, en de zeevarenden of van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

§ 3. Een overeenkomst tussen de Vlaamse Regering en de instellingen, vermeld in paragraaf 2, bepaalt de financiële verrekeningen tussen de Vlaamse Gemeenschap en de instellingen, vermeld in paragraaf 2.

Art. 112. De Vlaamse Regering kan een bijkomende toelage verlenen om specifieke kosten te dekken die worden veroorzaakt door een uitgesproken zwak sociaaleconomisch patiëntenprofiel van het revalidatieziekenhuis.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en de voorwaarden waaronder die bijkomende toelage wordt vastgesteld, toegekend en uitbetaald.

Artikel 110 is van toepassing op het budget, vermeld in artikel 95, na aftrek van de bijkomende toelage, vermeld in dit artikel.

Art. 113. Voor de toekenning van de tegemoetkomingen, vermeld in artikel 110, kan door de Vlaamse Regering worden geëist dat de revalidatieziekenhuizen een overeenkomst hebben gesloten als vermeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 of de uitvoeringsbesluiten ervan, en die goedgekeurd is door de federale minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft, en de federale minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 114. De Vlaamse Regering bepaalt onder welke voorwaarden en op welke wijze de tegemoetkomingen worden uitbetaald.

Art. 115. Voor de patiënten die ressorteren onder een van de verzekeringsinstellingen, vermeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt een gedeelte van het budget, zoals vastgesteld door de Vlaamse Regering, door de verzekeringsinstellingen in twaalfden uitbetaald. De Vlaamse Regering bepaalt de modaliteiten voor de uitbetaling door de verzekeringsinstellingen.

Het resterende gedeelte van het budget, vermeld in het eerste lid, wordt door de verzekeringsinstellingen, vermeld in het eerste lid, uitbetaald volgens een of meer door de Vlaamse Regering, nader te omschrijven parameters van activiteit.

De Vlaamse Regering kan nadere regels vaststellen voor de uitbetaling, vermeld in het tweede lid, meer bepaald wat het referentieaantal activiteiten betreft dat voor de berekening van het uit te betalen bedrag per parameter van activiteit in aanmerking wordt genomen.

Niettegenstaande elk strijdig beding is de prijs die mag worden aangerekend, de prijs die conform het derde lid door de Vlaamse Regering wordt vastgesteld.

De Vlaamse Regering kan nadere regels en modaliteiten voor de uitbetaling, vermeld in het eerste en tweede lid, bepalen.

Art. 116. § 1. Voor de patiënten die niet ressorteren onder een verzekeringsinstelling als vermeld in artikel 115, eerste lid, en waarvan de ziekenhuisverpleging aanleiding geeft tot een tegemoetkoming met toepassing van artikel 110, kan de Vlaamse Regering, conform de door haar bepaalde voorwaarden en regels, een prijs per parameter van activiteit vaststellen op basis van het budget.

Niettegenstaande elk strijdig beding, is de prijs die mag worden aangerekend de prijs die conform het eerste lid door de Vlaamse Regering wordt vastgesteld.

§ 2. Voor de patiënten die niet ressorteren onder een verzekeringsinstelling als vermeld in artikel 115, eerste lid, en waarvan de ziekenhuisverpleging geen aanleiding geeft tot een tegemoetkoming met toepassing van artikel 110, kan, de Vlaamse Regering, conform de door haar bepaalde voorwaarden en regels, een minimale prijs per parameter van activiteit vaststellen, onder meer op basis van het budget.

Art. 119. § 1. De Vlaamse Gemeenschap en de instellingen, vermeld in artikel 110, treden tot beloop van hun betaling aan de revalidatieziekenhuizen van de kosten van verpleging van zieken voor wie ze verplicht zijn in de kosten tegemoet te komen, van rechtswege in de rechten die die personen kunnen doen gelden tegenover de derde, verantwoordelijke voor de ziekte die of het ongeval dat de ziekenhuisverpleging noodzakelijk heeft gemaakt.

Als de schade, vermeld in het eerste lid, het gevolg is van een inbreuk op het Strafwetboek, kan de vordering van inplaatsstelling tegelijkertijd met en voor dezelfde rechter als de openbare vordering ingesteld worden.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels volgens welke de instellingen, vermeld in het eerste lid, terugbetaling doen aan de Vlaamse Gemeenschap van de tegemoetkoming die deel uitmaakt van de krachtens dit artikel teruggevorderde bedragen.

§ 2. Ongeacht andere wettelijke bepalingen zijn de schuldvorderingen, die de revalidatieziekenhuizen in de derdebetalersregeling hebben op de verzekeringsinstellingen, vermeld in dit decreet, voor verpanding vatbaar.

De Vlaamse Regering kan de nadere regels bepalen voor de toepassing van het eerste lid.

Art. 120. § 1. De toepassing van artikel 95 tot en met 105 en artikel 109 tot en met 116, kan, conform de door de Vlaamse Regering bepaalde regels, geheel of gedeeltelijk, afhankelijk worden gemaakt van:

1° de mededelingen die conform artikel 92 en artikel 92/1 moeten worden gedaan, alsook de juistheid en volledigheid van de vermelde gegevens;

2° het beschikken over een erkenning als vermeld in artikel 58, 66 en 67, een vergunning als vermeld in artikel 39 of een toelating als vermeld in artikel 54 en 57;

3° het bijhouden van een medisch dossier conform artikel 20 en de uitvoeringsbesluiten ervan;

4° het mededelen van informatie aan de patiënt conform artikel 98 en de uitvoeringsbesluiten ervan.

Als de inbreuken op de bepalingen, vermeld in het eerste lid, worden gepleegd in het kader van een samenwerking van ziekenhuizen met revalidatieziekenhuizen, is het eerste lid van toepassing op alle revalidatieziekenhuizen die deel uitmaken van de samenwerking.

§ 2. Voordat de bepalingen, vermeld in paragraaf 1, worden toegepast, wordt het betrokken revalidatieziekenhuis daarvan op de hoogte gebracht.

Binnen een termijn van vier weken na de kennisgeving kan het revalidatieziekenhuis schriftelijk zijn opmerkingen bezorgen aan de bevoegde administratie.”;

2° artikel 106, 111, 117, 118, 122 en 123 worden opgeheven.

Art. 87. In titel III van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 wordt hoofdstuk VII vervangen door wat volgt:

“Hoofdstuk VII. Afschaffen van een soort van ziekenhuisdienst

Art. 124. De Vlaamse Regering kan, conform de door haar vastgelegde voorwaarden en procedures, een of meer soorten van ziekenhuisdiensten binnen de revalidatieziekenhuizen, vermeld in artikel 2, 17°, van het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, die niet langer als ziekenhuisdiensten kunnen worden beschouwd, afschaffen.

Voor de uitvoering van het eerste lid kan het advies worden ingewonnen van een adviesorgaan dat door de Vlaamse Regering kan worden aangewezen. De Vlaamse Regering kan hiervoor de procedure bepalen.”.

Art. 88. In titel III van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 wordt hoofdstuk VIII, gewijzigd bij de wet van 19 maart 2013, dat bestaat uit artikel 125 en 126, opgeheven.

Afdeling 2. — Wijzigingen van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Art. 89. In artikel 27 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, gewijzigd bij het decreet van 21 juni 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° wordt tussen de zinsnede “ziekenhuis,” en de woorden “rust- en verzorgingstehuis” de zinsnede “revalidatieziekenhuis,” ingevoegd;

2° er wordt een punt 8° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“8° revalidatieziekenhuis: een zorgvoorziening voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 3° en 4°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, waarin passende zorg wordt aangeboden aan patiënten van wie de gezondheidstoestand de opname of het verblijf vereisen, met als doel de gezondheidstoestand te herstellen of te verbeteren door de ziekte te bestrijden of de patiënt te revalideren.”

HOOFDSTUK 4. — Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Afdeling 1. — Materieel toepassingsgebied

Art. 90. Dit hoofdstuk is van toepassing op de multidisciplinaire begeleidingsequipes.

Een multidisciplinaire begeleidingsequipe is een gespecialiseerd team waarmee de Vlaamse Regering een overeenkomst heeft gesloten en dat minstens de volgende diensten aanbiedt in het thuismilieu of het thuisvervangende milieu:

1° advies geven aan de betrokken zorgaanbieders die onder leiding van de huisarts van de palliatieve persoon in ieder geval zelf volledig verantwoordelijk blijven voor de verzorging en de begeleiding van de palliatieve persoon;

2° in overleg met de betrokken zorgaanbieders en met hun toestemming in sommige gevallen bepaalde aspecten van de palliatieve verzorging op zich nemen, palliatieve verzorging organiseren en coördineren;

3° informatie verstrekken aan de palliatieve persoon, zijn familie en mantelzorgers over de palliatieve verzorging;

4° als dat nodig is, psychologische en morele ondersteuning bieden aan de betrokken zorgaanbieders, de palliatieve persoon, zijn familie en mantelzorgers.

In het tweede lid wordt verstaan onder:

1° mantelzorger: de natuurlijke persoon die vanuit een sociale en emotionele band een of meer personen met een verminderd zelfzorgvermogen, niet beroepshalve maar meer dan occasioneel, helpt en ondersteunt in het dagelijkse leven;

2° palliatieve persoon: een terminaal zieke patiënt die aan een ongeneeslijke ziekte lijdt en die bovendien aan al de volgende voorwaarden beantwoordt:

a) de algemene gezondheidstoestand is vrij slecht. De patiënt is meestal afhankelijk van derden voor de handelingen van het dagelijks leven;

b) elke niet louter symptomatische behandeling van de patiënt is overbodig;

c) er wordt geen voorzienbare remissie van de patiënt verwacht;

d) de verzorging van de patiënt vergt een belangrijke tijdsintensieve en volgehouden inzet van verzorgend personeel met een specifieke bekwaamheid en in sommige gevallen ook van aangepaste technische middelen;

3° palliatieve verzorging: het geheel van de zorgverlening aan terminale patiënten bij wie de levensbedreigende ziekte niet langer op curatieve therapieën reageert. Voor die personen zijn de bestrijding van pijn en andere hinderlijke symptomen, en de psychologische, sociale en spirituele ondersteuning van essentieel belang. Het belangrijkste doel van de palliatieve verzorging is de palliatieve persoon, zijn familie en mantelzorgers een zo groot mogelijke levenskwaliteit en maximale autonomie te bieden. In die zin bevestigt de palliatieve verzorging het leven en beschouwt ze sterven als een normaal proces, waarbij het belangrijk is dat de palliatieve persoon in de best mogelijke omstandigheden kan sterven. Palliatieve verzorging is er om die reden op gericht de kwaliteit van het nog resterende leven te verhogen. Het verlengen of verkorten van het leven is geen doel op zich van palliatieve verzorging;

4° zorgaanbieder: een zorgaanbieder als vermeld in artikel 2, 16°, van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders.

Afdeling 2. — Overeenkomsten met multidisciplinaire begeleidingsequipes

Art. 91. § 1. De Vlaamse Regering sluit, wijzigt en beëindigt overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes en kan hun werkgebied bepalen.

Bij het sluiten, wijzigen of beëindigen als vermeld in het eerste lid, wint de Vlaamse Regering het advies in van de Expertencommissie. Het advies van de Expertencommissie wordt in dialoog met de betrokken sectorale adviescommissie opgesteld.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de Expertencommissie en de sectorale adviescommissie, uitzonderingen voorzien op het tweede lid.

In afwijking van het tweede lid wordt het advies van de Expertencommissie niet ingewonnen bij wijzigingen die voortvloeien uit de bepalingen van de overeenkomst zelf.

§ 2. De Vlaamse Regering kan de procedure en de algemene voorwaarden bepalen waaronder de overeenkomsten met de multidisciplinaire begeleidingsequipes worden gesloten, gewijzigd en beëindigd.

Art. 92. De Vlaamse Regering bepaalt minstens volgende elementen:

1° de basissamenstelling van de multidisciplinaire begeleidingsequipes;

2° de opdrachten van de multidisciplinaire begeleidingsequipes;

3° de werkingsvoorwaarden van de multidisciplinaire begeleidingsequipes;

4° de financiering van de multidisciplinaire begeleidingsequipes.

De Vlaamse Regering kan bijkomende elementen bepalen.

De elementen, vermeld in het eerste lid, en de bijkomende elementen, vermeld in het tweede lid, worden geconcretiseerd in de overeenkomst, vermeld in artikel 91.

Art. 93. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de financiële en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen, tussen de rechthebbenden en de multidisciplinaire begeleidingsequipes en tussen de multidisciplinaire begeleidingsequipes en de verzekeringsinstellingen.

Art. 94. De Vlaamse Regering kan de voorwaarden en de procedure vastleggen voor de erkenning, de schorsing van de erkenning en de intrekking van de erkenning van de multidisciplinaire begeleidingsequipes. Zolang de Vlaamse Regering geen voorwaarden en procedure voor de erkenning van de multidisciplinaire begeleidingsequipes heeft vastgelegd en geen multidisciplinaire begeleidingsequipes zijn erkend ingevolge deze procedure, worden de multidisciplinaire begeleidingsequipes waarmee een overeenkomst is gesloten conform dit decreet, beschouwd als zorgvoorzieningen.

Afdeling 3. — Financiering en tegemoetkoming

Art. 95. § 1. De begeleiding door multidisciplinaire begeleidingsequipes wordt vergoed in de vorm van een tegemoetkoming, die door de verzekeringsinstellingen rechtstreeks wordt uitbetaald aan de multidisciplinaire begeleidingsequipes en die wordt opgenomen in de overeenkomst gesloten conform artikel 91.

De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden voor de samenstelling, de berekening en de wijziging van de tegemoetkoming, vermeld in het eerste lid, en voor de berekening van het maximumaantal rechthebbenden waarvoor de tegemoetkoming per kalenderjaar mag worden aangerekend.

§ 2. De Vlaamse Regering bepaalt de regels en voorwaarden waaronder de tegemoetkomingen, vermeld in paragraaf 1, worden verleend.

TITEL 4. — Ziekenhuizen

Art. 96. In artikel 29 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° de zinsnede “artikel 5, § 1, I, 1°,” wordt vervangen door de zinsnede “artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1°, 3° en 4°;”;
- 2° de zinsnede “als vermeld in artikel 5, § 1, I, 1°, f), van die bijzondere wet” wordt opgeheven.

TITEL 5. — Slotbepalingen

HOOFDSTUK 1. — Opheffingsbepalingen

Art. 97. In de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 worden de volgende artikelen opgeheven:

1° artikel 6;

2° artikel 47 tot en met 50;

3° artikel 170, gewijzigd bij het decreet van 15 juli 2016, voor wat betreft de rust- en verzorgingstehuizen, de centra voor dagverzorging en de psychiatrische verzorgingstehuizen.

HOOFDSTUK 2. — Wijzigingsbepalingen

Art. 98. Aan artikel 581, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt de zinsnede “en uit het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging” toegevoegd.

Art. 99. Aan artikel 1410, § 2, van het Gerechtelijk Wetboek, het laatst gewijzigd bij de wet van 27 december 2006, wordt een punt 12° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“12° de bedragen die uit te keren of uitgekeerd zijn aan de rechthebbenden voor tegemoetkomingen die voortvloeien uit het decreet van 18 mei 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.”.

Art. 100. In artikel 22 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, het laatst gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, wordt punt 6^{ter} opgeheven.

Art. 101. In artikel 23 van dezelfde wet, het laatst gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, wordt paragraaf 3bis opgeheven.

Art. 102. In artikel 34, eerste lid, van dezelfde wet, het laatst gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, wordt punt 21° opgeheven.

Art. 103. In artikel 153, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, het laatst gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, wordt punt 4) opgeheven op een door de Vlaamse Regering vast te stellen datum.

Art. 104. In artikel 27 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, gewijzigd bij het decreet van 21 juni 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° worden de woorden “rust- en verzorgingstehuis” vervangen door het woord “woonzorgcentrum”;

2° punt 4° wordt vervangen door wat volgt:

“4° woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning: een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning als vermeld in artikel 52/1 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009;”;

3° in punt 5° wordt de zinsnede “de regelgeving ter uitvoering van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging” vervangen door de zinsnede “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”;

4° in punt 6° wordt de zinsnede “in de regelgeving ter uitvoering van artikel 6 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987” vervangen door de zinsnede “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”.

Art. 105. In artikel 30, § 4, van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 21 juni 2013, wordt de zinsnede “centra voor dagverzorging als vermeld in de regelgeving ter uitvoering van artikel 170 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008” vervangen door de zinsnede “dagverzorgingscentra met een bijkomende erkenning als vermeld in artikel 52/2 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009”.

Art. 106. De Vlaamse Regering kan in de bestaande wetten of decreten de nodige wijzigingen aanbrengen en bepalingen opheffen om ze in overeenstemming te brengen met de bepalingen van dit decreet.

HOOFDSTUK 3. — *Overgangs- en inwerkingtredingsbepalingen*

Art. 107. In de federale regelgeving, die van toepassing is op de revalidatieziekenhuizen en nog niet vervangen is door een autonome Vlaamse regeling, moet de verwijzing naar de in artikel 89 en 90 vervangen bepalingen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 worden gelezen als een verwijzing naar de overeenkomstige bepalingen in artikel 86 en 87 van dit decreet.

Art. 108. Voor de gevallen voorzien in artikel 47/9, § 4, van de bijzondere wet van 16 januari 1989 betreffende de financiering van de Gemeenschappen en de Gewesten, waarin de federale overheid de financiering van de investeringen in de infrastructuur en de medisch-technische diensten, vermeld in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1^o, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, van de ziekenhuizen, voor rekening van de Vlaamse Gemeenschap verzekert, blijven de bepalingen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 van toepassing, zoals die geldig waren voor de inwerkingtreding van dit decreet.

Art. 109. De adviserend artsen voeren verder de controles uit conform artikel 153, § 1, eerste lid, 4), van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994 zolang geen beroep kan worden gedaan op de Zorgkassencommissie voor de uitvoering van de controles, vermeld in artikel 24 en 25.

Art. 110. In afwijking van artikel 75 sluit de Vlaamse Regering een revalidatieovereenkomst met de door haar bepaalde voorzieningen, die voor de datum van inwerkingtreding van dit decreet al een overeenkomst hebben gesloten ter uitvoering van artikel 22, 6^o, en 23, § 3, van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994. Die revalidatieovereenkomsten worden aangepast om ze in overeenstemming te brengen met de bepalingen, vermeld in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen voor de aanpassingen, vermeld in het eerste lid.

Elk van de overeenkomsten, vermeld in het eerste lid, gesloten ter uitvoering van artikel 22, 6^o, en 23, § 3, van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt verder uitgevoerd zolang de Vlaamse Regering geen revalidatieovereenkomst heeft gesloten met de desbetreffende voorziening conform het eerste lid.

Art. 111. In afwijking van artikel 91 sluit de Vlaamse Regering een overeenkomst met de door haar bepaalde multidisciplinaire begeleidingsequipes die voor de datum van inwerkingtreding van dit decreet al een overeenkomst hebben gesloten ter uitvoering van artikel 22, 6^oter, en 23, § 3bis, van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals van kracht vóór de datum van de inwerkingtreding van dit decreet. Die overeenkomsten worden aangepast om ze in overeenstemming te brengen met de bepalingen, vermeld in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan.

De Vlaamse Regering kan voorwaarden bepalen voor de aanpassingen, vermeld in het eerste lid.

Elk van de overeenkomsten, vermeld in het eerste lid, gesloten ter uitvoering van artikel 22, 6^oter, en 23, § 3bis, van de wet gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt verder uitgevoerd zolang de Vlaamse Regering geen overeenkomst heeft gesloten met de desbetreffende multidisciplinaire begeleidingsequipe conform het eerste lid.

Art. 112. Psychiatrische verzorgingstehuizen of initiatieven van beschut wonen waaraan al een erkenning werd verleend vóór de inwerkingtreding van dit decreet, behouden hun erkenning voor de resterende duur van de erkenning.

Art. 113. In het geval er op 1 januari 2019 bepaalde uitvoeringsbesluiten nog niet voorhanden zijn, blijven de daarmee overeenstemmende federale uitvoeringsbesluiten van toepassing tot zij worden gewijzigd of opgeheven door de Vlaamse Regering.

Art. 114. Dit decreet treedt in werking op 1 januari 2019.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 6 juli 2018.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
G. BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

—
Nota

(1) *Zitting 2017-2018*

Stukken: – Ontwerp van decreet : 1588 – Nr. 1

Verslag : 1588 – Nr. 2

Tekst aangenomen door de plenaire vergadering : 1588 – Nr. 3

Handelingen - Bespreking en aanneming: Vergadering van 27 juni 2018.

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2018/13584]

6 JUILLET 2018. — Décret relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs (1)

Le PARLEMENT FLAMAND a adopté et Nous, GOUVERNEMENT, sanctionnons ce qui suit:

Décret relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs

TITRE 1^{er}. — Dispositions générales**CHAPITRE 1^{er}. — Dispositions introductives**

Article 1^{er}. Le présent décret règle une matière communautaire.

Le présent décret est d'application sous réserve des dispositions du droit de l'Union européenne et des traités et protocoles internationaux.

CHAPITRE 2. — Définitions

Art. 2. Dans le présent décret, on entend par :

1° « Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming » : l'Agence pour la protection sociale flamande, visée à l'article 9 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;

2° règlement général sur la protection des données : le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) ;

3° soins particuliers : les soins dans le cadre de la revalidation ou des soins de santé mentale, prodigués ou non en dehors de la région de langue néerlandaise et en dehors des établissements de soins reconnus par la Communauté flamande dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, pour lesquels, dans le cas particulier, aucune intervention n'est prévue en vertu des dispositions réglementaires de l'assurance soins de santé belge, en vertu du décret du 18 mai 2018, en vertu des dispositions du présent décret, à l'exception de l'article 39, ou en vertu des dispositions légales d'un régime d'assurance obligatoire étranger ;

4° décret du 18 mai 2018 : le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;

5° « Expertencommissie » : la Commission d'experts, visée à l'article 39 du décret du 18 mai 2018 ;

6° soins orientés rétablissement : les soins qui visent à soutenir le processus de rétablissement de l'utilisateur de soins ;

7° accompagnement orienté rétablissement : l'accompagnement qui sert à soutenir le processus de rétablissement d'un usager de soins ;

8° Caisse auxiliaire : la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, visée à l'article 5 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ;

9° initiative d'habitation protégée : une initiative d'habitation protégée telle que visée à l'article 55 ;

10° union nationale : une union nationale telle que visée aux articles 2 à 8 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ;

11° équipe d'accompagnement multidisciplinaire : une équipe d'accompagnement multidisciplinaire telle que visée à l'article 90 ;

12° maison de soins psychiatriques : une maison de soins psychiatriques telle que visée à l'article 54 ;

13° bénéficiaire : une personne telle que visée à l'article 32 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, qui satisfait aux conditions d'octroi d'une intervention dans le cadre de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, incluses dans cette loi et ses arrêtés d'exécution ;

14° revalidation : le traitement, le diagnostic ou le soutien qui est offert dans un hôpital de revalidation ou dans une structure de revalidation relevant de la Communauté flamande conformément à l'article 128, § 1^{er}, de la Constitution, y compris l'établissement de rapports consultatifs pour chaises roulantes ;

15° prestation de revalidation : l'activité thérapeutique complète par partie du temps, en contact avec le bénéficiaire ou son contexte, et la fonction de soutien pour permettre cette activité ;

16° structure de revalidation : une infrastructure de soins gérée par une personne morale dont le seul but statutaire est l'exploitation d'une ou plusieurs infrastructures de soins et avec laquelle le Gouvernement flamand a conclu une convention de revalidation ;

17° hôpital de revalidation : une infrastructure de soins de santé telle que visée à l'article 5, § 1^{er}, I, alinéa 1^{er}, 3^o et 4^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, dans laquelle des soins appropriés sont offerts au patient dont l'état de santé nécessite l'admission ou le séjour, dans le but de rétablir ou d'améliorer son état de santé en luttant contre la maladie ou en réhabilitant le patient ;

18° commissions consultatives sectorielles : les commissions visées à l'article 38 du décret du 18 mai 2018 ;

19° autorité de contrôle : une autorité de contrôle telle que visée à l'article 4, 21), du règlement général sur la protection des données ;

20° transporteur : un transporteur professionnel qui transporte un bénéficiaire ou un usager de soins dans un véhicule adapté au transport en chaise roulante, et qui assure le transport à destination et en provenance d'une structure de revalidation ;

21° organisme assureur : une union nationale, la Caisse auxiliaire et la Caisse des soins de santé de la HR Rail ;

22° service hospitalier ou unité hospitalière : un service médical, un service médico-technique, un programme de soins ou une autre partie qui peut ou doit faire partie d'un hôpital de revalidation et qui peut être agréé séparément ;