



Besluit van de Vlaamse Regering houdende wijziging van de regelgeving m.b.t. de Vlaamse sociale bescherming en de overnamereglementering wat betreft de psychiatrische verzorgingstehuizen

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993;
- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 34, tweede lid, artikel 35, §1, eerste lid, en §2, eerste lid, artikel 37, §1, gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 48, 49, §3, derde lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, en §5 en §8, eerste lid, gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 50, eerste lid, gewijzigd bij de decreten van 18 juni 2021 en 24 juni 2022, vierde en vijfde lid, gewijzigd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 60, tweede en derde lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, vierde lid, en vijfde lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 74, eerste lid, vervangen bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 154/1, 154/4, en 154/7, tweede lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, artikel 185, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 18 juni 2021;
- 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, artikel 6, eerste lid, artikel 18, eerste lid, artikel 20, 21, eerste lid, artikel 22, tweede lid, artikel 24, §1, eerste, en derde lid, artikel 63, 64, artikel 66, eerste lid, artikel 67 en 69, tweede lid;
- het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, artikel 117;
- het decreet van 24 juni 2022 houdende diverse bepalingen over de beleidsvelden Vlaamse sociale bescherming, gezondheidspreventie, algemene ziekenhuizen en gezondheids- en woonzorg, artikel 38, eerste lid.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financien heeft advies gegeven op 23 september 2022;
- De Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens heeft advies nr. gegeven op (datum).
- De Raad van State heeft advies gegeven op (datum), met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Artikel 1. In artikel 44, §1, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming wordt de zin "Voor de uitvoering van controle van de revalidatievoorzieningen, de revalidatieziekenhuizen, de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven beschut wonen conform artikel 24 en 25 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en de taken van de Zorgkassencommissie in het kader van de subrogatie, worden er twee teams aangeduid over alle Vlaamse provincies heen." vervangen door de zin "Voor de uitvoering van controle van de revalidatievoorzieningen en de initiatieven beschut wonen conform artikel 24 en 25 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging en de controle van de revalidatieziekenhuizen, de revalidatievoorzieningen en de psychiatrische verzorgingstehuizen conform artikel 34 van het decreet van 18 mei 2018 en de taken van de Zorgkassencommissie in het kader van de subrogatie, vermeld in artikel 121, tweede lid, worden er twee teams aangewezen over alle Vlaamse provincies heen."

Art. 2. In artikel 88 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 26 november 2021 en 10 juni 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan het eerste lid wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

"5° aanvaarde, gefactureerde en aangevraagde zorg in het kader van de psychiatrische verzorgingstehuizen.";

2° aan het tweede lid worden een punt 9° en een punt 10° toegevoegd, die luiden als volgt:

"9° aanvaarde, gefactureerde zorg en aangevraagde zorg, op voorwaarde dat de zorgkas zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis heeft gemeld;

10° het feit of de gebruiker aanspraak maakt op de invaliditeitsuitkering, vermeld in artikel 93 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, op voorwaarde dat de zorgkas zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis heeft gemeld.”.

Art. 3. In artikel 89, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 26 november 2011, worden de woorden “en multidisciplinair overleg” vervangen door de zinsnede “, multidisciplinair overleg en geestelijke gezondheidszorg”.

Art. 4. Aan boek 1, deel 5, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019, 26 november 2021 en 10 juni 2022, wordt een titel 7, die bestaat uit artikel 111/24 tot en met artikel 111/31, toegevoegd, die luidt als volgt:

“Titel 7. Psychiatrische verzorgingstehuizen

Art. 111/24. Om de aanvraag van een tegemoetkoming voor zorg, vermeld in artikel 534/157 van dit besluit, in te dienen, bezorgt de gebruiker zijn INSZ-nummer aan het psychiatrisch verzorgingstehuis. Het psychiatrisch verzorgingstehuis verschaft zich op basis van het INSZ-nummer van de gebruiker toegang tot informatie over al de volgende aspecten:

- 1° de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten;
- 2° de verzekeringsstatus van de gebruiker;
- 3° de voor- en achternaam van de gebruiker;
- 4° de geboortedatum van de gebruiker;
- 5° het geslacht van de gebruiker;
- 6° de hoofdverblijfplaats van de gebruiker;
- 7° in voorkomend geval, de datum van overlijden van de gebruiker;
- 8° het feit of de gebruiker aanspraak maakt op een van de volgende elementen:
 - a) de inkomensgarantie voor ouderen, vermeld in artikel 2, 1°, van de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen;
 - b) de integratietegemoetkoming, vermeld in artikel 1 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - c) de invaliditeitsuitkering, vermeld in artikel 93 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;
 - d) de maatschappelijke integratie, vermeld in artikel 14 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
 - e) de verhoogde tegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 111/25. Om de aanvraag van een tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, vermeld in artikel 534/157, in te dienen,

bezorgt het psychiatrisch verzorgingstehuis al de volgende gegevens aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten:

- 1° de gegevens van het psychiatrisch verzorgingstehuis;
- 2° de periode van het verblijf in het psychiatrisch verzorgingstehuis waarvoor de aanvraag wordt ingediend;
- 3° de geïnformeerde toestemming van de gebruiker conform artikel 534/157, tweede lid, 2°;
- 4° het medisch verslag van de behandelende arts van de behandeling conform artikel 534/157, tweede lid, 3°;
- 5° de voor- en achternaam en het INSZ-nummer van de gebruiker.

Naast de raadpleging van de informatiegegevens, vermeld in artikel 52, §1, eerste lid, en artikel 53, §1, eerste lid, van het decreet van 18 mei 2018, verschaffen de zorgkassen voor de toepassing van artikel 22, tweede lid, van het voormelde decreet en het agentschap voor de toepassing van artikel 11, 2°, en artikel 36, eerste lid, van het voormelde decreet zich toegang tot de gegevens, vermeld in het eerste lid, op basis van het INSZ-nummer van de gebruiker.

Art. 111/26. Het INSZ-nummer van de gebruiker wordt gebruikt in het kader van de facturatie door de psychiatrische verzorgingstehuizen conform artikel 534/163 tot en met 534/165.

Art. 111/27. De psychiatrische verzorgingstehuizen bewaren de documenten en gegevens die nodig zijn om dit besluit uit te voeren, gedurende een termijn van minimaal en maximaal tien jaar, tenzij dit besluit of een andere wetgeving die van toepassing is, een specifieke bewaartermijn bepaalt.

Art. 111/28. Het agentschap bewaart de documenten en de gegevens, vermeld in artikel 111/27, tot dertig jaar na het einde van de aanvraag in kwestie of vijf jaar na het overlijden van de gebruiker.

Art. 111/29. De documenten en gegevens, vermeld in artikel 111/27 en 111/28, kunnen op elektronische wijze worden bewaard.

Art. 111/30. Conform artikel 37, §1, van het decreet van 18 mei 2018 krijgt de Zorgkassencommissie voor de taken die aan haar zijn opgelegd, toegang tot de gegevens, vermeld in artikel 111/24 en 111/25, eerste lid, van dit besluit, met uitzondering van gegevens over de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

Art. 111/31. De gegevens, vermeld in artikel 50, vierde en vijfde lid, van het decreet van 18 mei 2018, waartoe de diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, de sociale dienst van de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, de sociale dienst van de Kas der Geneeskundige Verzorging van de NMBS Holding en de openbare centra voor maatschappelijk welzijn zich toegang moeten kunnen verschaffen, zijn de gegevens, vermeld in artikel 111/25, eerste lid, 2°, van dit besluit.”.

Art. 5. In hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2022, wordt een boek 3/7, dat bestaat uit artikel 534/139 tot en met artikel 534/170, ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Boek 3/7. Psychiatrische verzorgingstehuizen

Deel 1. Financiering en tegemoetkoming

Titel 1. Tegemoetkomingen voor zorg

Hoofdstuk 1. Opnemingsprijs

Art. 534/139. De opnemingsprijs wordt vastgesteld per verblijfsdag.

Art. 534/140. De opnemingsprijs bestaat uit de volgende drie delen:

- 1° deel A bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a) onderdeel A1 dekt de aanloopkosten en afschrijvingslasten, met inbegrip van de financiële lasten voor aangegane leningen, voor bouw of verbouwingen, uitrusting en apparatuur, grote onderhoudswerken en een eerste installatie;
 - b) onderdeel A2 dekt de korte termijnkredietlasten. Het dekt de financiële lasten van de kortetermijnkredietlasten om de normale werking van het psychiatrisch verzorgingstehuis te verzekeren;
- 2° deel B bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a) onderdeel B1 dekt alle werkingskosten, met uitzondering van de lasten van het verzorgend en paramedisch personeel;
 - b) onderdeel B2 dekt de lasten van het verzorgend en paramedisch personeel;
 - c) onderdeel B3 dekt de kosten voor de registratie van minimale psychiatrische gegevens;
- 3° deel C bestaat uit onderdeel C2A en onderdeel C2B. Deel C bevat de inhaalbedragen voor een tekort of een teveel aan ontvangsten ten opzichte van het budget dat vastgesteld is voor het lopende kalenderjaar, of van het budget dat vastgesteld is voor een of meer van de vorige kalenderjaren.

Art. 534/141. §1. Onderdeel A1, vermeld in artikel 534/140, 1°, a), van dit besluit, dekt de volgende kosten en lasten:

- 1° de volgende aanloopkosten:
 - a) de oprichtingskosten van een vereniging zonder winstoogmerk of van andere rechtspersonen zonder winstoogmerk;
 - b) de kosten van hypothecaire akten;
 - c) de bouwbelastingen;
 - d) de verzekeringskosten;
 - e) de verwarmingskosten;
 - f) de kosten van schoonmaak voor de ingebruikstelling;
 - g) de financiële lasten van leningen of overbruggingskredieten voor financiering van het eigen aandeel;
 - h) de notaris- en registratiekosten als een gevolg van de leningen, vermeld in punt g);
- 2° de afschrijvingslasten. De investeringslasten die gedekt worden door onderdeel A1 van de opnemingsprijs van de psychiatrische verzorgingstehuizen, worden afgeschreven conform de bepalingen en de termijnen, vermeld in het koninklijk besluit van 19 juni 2007 betreffende de jaarrekeningen van de ziekenhuizen. De afschrijvingen voor de lasten

van opbouw, uitrusting en apparatuur worden berekend op de werkelijke investeringswaarden en zijn begrensd tot de maximumbedragen die daarvoor gelden, verminderd met:

- a) de om niet verkregen toelagen;
- b) de schadeloosstelling, vermeld in artikel 10bis van het koninklijk besluit van 19 mei 1987 houdende vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de schadeloosstelling voor de niet-uitvoering van projecten van ziekenhuisbouw en voor de sluiting en de niet-ingebruikname van ziekenhuisdiensten, evenals van de wijze waarop de schadeloosstelling wordt berekend.

De werkelijke investeringswaarden, vermeld in het tweede lid, worden beperkt tot 192.147,25 euro per gebruiker, vermeld in de opnamecapaciteit, verhoogd met het percentage van algemene kosten van 10% op het basisbedrag en de geldende btw. Het geldende maximumbedrag wordt jaarlijks aangepast aan de bouwindex. De basisindex is die van 1 januari 2018 (1,70703).

De investeringswaarden die de basis vormen voor de afschrijvingslasten, worden vastgesteld aan de hand van de bouwindex die van toepassing is in het eerste jaar nadat de investering in gebruik is genomen, behalve als die ingebruikname in de maand januari is. Dan geldt de bouwindex van het jaar in kwestie.

De afschrijvingslasten voor onroerende investeringen waarvoor geen toelagen kunnen worden verkregen, worden voor 100% van de werkelijke investeringswaarde gedekt in de opnemingsprijs van de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Voor de afschrijvingen van lasten van grote onderhoudswerken en ook voor de lasten van een eerste inrichting worden de werkelijke lasten in aanmerking genomen, na aftrek van de eventuele subsidiering.

De volgende lasten worden ook op reële basis vergoed:

- 1° de lasten die verband houden met de afschrijving van medische uitrusting;
- 2° de lasten die verband houden met de afschrijving van de niet-medische uitrusting, met inbegrip van informatica-apparatuur en meubilair;
- 3° de lasten die verband houden met de afschrijving van het rollend materieel.

De aankoopprijs van de grond wordt uitgesloten van de vermelde afschrijving.

Voor de toepassing van deze paragraaf worden de lasten voor het huren van gebouwen gelijkgesteld met afschrijvingen.

§2. Voor de financiële lasten van leningen die zijn aangegaan ter financiering van de investeringen, vermeld in paragraaf 1, gedekt door onderdeel A1 van de opnemingsprijs, worden ook de werkelijke lasten in aanmerking genomen met dezelfde beperkingen als de beperkingen, vermeld in paragraaf 1.

§3. Voor onderdeel A2, vermeld in artikel 534/140, 1°, b), van dit besluit, gelden de bepalingen voor de psychiatrische ziekenhuizen, vermeld in artikel 30 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Art. 534/142. Onderdeel B1, vermeld in artikel 534/140, 2°, a), van dit besluit, wordt vastgesteld op 42,12 euro per verblijfsdag. Dat bedrag wordt geïndexeerd conform de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld. De verhoging of de vermindering wordt toegepast vanaf de eerste maand nadat het indexcijfer een waarde bereikt die een wijziging rechtvaardigt.

De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het eerste lid, wordt berekend en toegepast conform artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

Het bedrag, vermeld in het eerste lid, is gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).

Art. 534/143. Onderdeel B2, vermeld in artikel 534/140, 2°, b), wordt vastgesteld op 101,29 euro per verblijfsdag voor een gebruiker met een verstandelijke beperking en op 93,57 euro per verblijfsdag voor een andere gebruiker.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, worden geïndexeerd conform de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld. De verhoging of de vermindering wordt toegepast vanaf de eerste maand nadat het indexcijfer een waarde bereikt die een wijziging rechtvaardigt.

De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het tweede lid, wordt berekend en toegepast overeenkomstig artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).

Onderdeel B2, vermeld in artikel 534/140, 2°, b), dekt de kosten van de volgende zorg:

- 1° de verzorging die verleend is door verpleegkundigen;
- 2° de kinesitherapieverstrekkingen en de logopedieverstrekkingen die worden verleend door de zorgverstrekkers die daarvoor bevoegd zijn, met uitzondering van de kinesitherapieverstrekkingen die niet bij de psychiatrische behandeling aansluiten en die door een andere behandelende arts dan de coördinerende en behandelende psychiater worden voorgeschreven;

- 3° de bijstand in de handelingen van het dagelijkse leven en elke handeling tot re-activatie en sociale re-integratie, inclusief de ergotherapie;
- 4° de geneeskundige verstrekkingen die verleend zijn door de coördinerende en behandelende psychiater.

Art. 534/144. Onderdeel B3, vermeld in artikel 534/140, 2°, c), bedraagt 3.482,07 euro per erkend psychiatrisch verzorgingstehuis, vermeerderd met 75,47 euro per gebruiker, vermeld in de opnamecapaciteit.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, worden geïndexeerd conform de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijs van het Rijk worden gekoppeld. De verhoging of de vermindering wordt toegepast vanaf de eerste maand nadat het indexcijfer een waarde bereikt die een wijziging rechtvaardigt.

De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het tweede lid, wordt berekend en toegepast overeenkomstig artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).

Art. 534/145. De onderdelen C2A en C2B, vermeld in artikel 534/140, 3°, worden op de volgende wijze bepaald:

- 1° C2A: het verschil tussen het nog niet in aanmerking genomen inhaalbedrag van het psychiatrisch verzorgingstehuis, gedeeld door het aantal dagen dat overeenkomt met het gemiddelde aantal opgenomen gebruikers, zoals vermeld in de opnamecapaciteit van het psychiatrisch verzorgingstehuis met een bezettingsgraad van 90%, en het onderdeel C2B;
- 2° C2B: het gemiddelde inhaalbedrag dat wordt verkregen door de som van de inhaalbedragen die nog niet in aanmerking zijn genomen voor het geheel van de erkende psychiatrische verzorgingstehuizen, te delen door het aantal dagen dat overeenkomt met het gemiddelde aantal opgenomen gebruikers van de sector met een bezettingsgraad van 90%, waarna van dat gemiddelde inhaalbedrag een bedrag van 1,60 euro wordt afgetrokken.

Het gemiddelde aantal opgenomen gebruikers, vermeld in het eerste lid, 1° en 2°, wordt berekend door gebruik te maken van de laatst bekende gegevens.

Als het resultaat van de berekening, vermeld in het eerste en tweede lid, negatief is, wordt onderdeel C2B teruggebracht tot nul.

Hoofdstuk 2. Tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs

Art. 534/146. De tegemoetkoming voor zorg, vermeld in artikel 154/4 van het decreet van 18 mei 2018, dekt de kosten van de onderdelen B2, B3 en C2A van

de opnemingsprijs, vermeld in artikel 534/140, 2°, b) en c), en 3°, van dit besluit.

Hoofdstuk 3. Financiering ten laste van de gebruiker

Art. 534/147. De bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, vermeld in artikel 154/7, tweede lid, van het decreet van 18 mei 2018, is de som van de toepasselijke bedragen, vermeld in artikel 534/148 van dit besluit.

Art. 534/148. §1. In dit artikel wordt verstaan onder verhoogde tegemoetkoming: de verhoogde tegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

§2. Een eerste deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, vermeld in artikel 534/147, wordt vastgesteld op:

- 1° 18,42 euro per verblijfsdag voor de volgende gebruikers:
 - a) de gebruikers die personen ten laste hebben in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging of in het kader van een rechterlijke beslissing;
 - b) de gebruikers die in de verzekering voor geneeskundige verzorging ingeschreven staan als personen ten laste van een gebruiker;
- 2° 11,05 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming;
- 3° 5,53 euro per verblijfsdag voor alle andere gebruikers dan de gebruikers, vermeld in punt 1° en 2°.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, worden geïndexeerd overeenkomstig de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld. De verhoging of de vermindering wordt toegepast vanaf de eerste maand die volgt op de maand waarvan het indexcijfer het cijfer bereikt dat een wijziging rechtvaardigt.

De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het tweede lid, wordt berekend en toegepast overeenkomstig artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

De bedragen, vermeld in het eerste lid, zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).

§3. In deze paragraaf wordt verstaan onder:

- 1° integratietegemoetkoming: de integratietegemoetkoming, vermeld in artikel 1 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
- 2° invaliditeitsuitkering: de invaliditeitsuitkering, vermeld in artikel 93 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Een tweede deel van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming, vermeld in artikel 534/147, van dit besluit, wordt vastgesteld op:

- 1° 8,67 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die aan een van de volgende voorwaarden beantwoorden:
 - a) ze hebben personen ten laste in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging;
 - b) ze zijn verplicht om, in het kader van een rechterlijke beslissing of notariële akte, onderhoudsgeld te storten;
 - c) ze staan in de verzekering voor geneeskundige verzorging ingeschreven als persoon ten laste van een gebruiker;
- 2° 15,92 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die voldoen aan al de volgende voorwaarden:
 - a) ze vallen niet onder de toepassing van punt 1°;
 - b) ze hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming;
 - c) ze hebben:
 - 1) geen recht op een integratietegemoetkoming;
 - 2) recht op een integratietegemoetkoming categorie 1 als vermeld in artikel 6, §2, 1° van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - d) ze hebben recht op een van de volgende tegemoetkomingen:
 - 1) een invaliditeitsuitkering als onregelmatige werknemer;
 - 2) een maatschappelijke integratie als vermeld in artikel 14 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
 - 3) een inkomensgarantie voor ouderen als vermeld in artikel 2, 1°, van de wet van 22 maart 2001 tot instelling van een inkomensgarantie voor ouderen;
- 3° 12,50 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die voldoen aan al de volgende voorwaarden:
 - a) ze vallen niet onder de toepassing van punt 1°;
 - b) ze hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming;
 - c) ze hebben geen recht op een integratietegemoetkoming of ze hebben recht op de integratietegemoetkoming categorie 1, vermeld in artikel 6, §2, 1° van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - d) ze hebben geen recht op een invaliditeitsuitkering of ze hebben recht op een andere invaliditeitsuitkering dan die voor een onregelmatige werknemer;
- 4° 9,42 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die voldoen aan al de volgende voorwaarden:
 - a) ze vallen niet onder de toepassing van punt 1°;
 - b) ze hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming;
 - c) ze hebben recht op een integratietegemoetkoming categorie 2 of 3 als vermeld in artikel 6, §2, 2° en 3° van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - d) ze hebben recht op een invaliditeitsuitkering als onregelmatige werknemer;

- 5° 6,57 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die voldoen aan al de volgende voorwaarden:
- a) ze vallen niet onder de toepassing van punt 1°;
 - b) ze hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming;
 - c) ze hebben recht op een integratietegemoetkoming categorie 2 of 3 als vermeld in artikel 6, §2, 2° en 3° van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - d) ze hebben geen recht op een invaliditeitsuitkering of ze hebben recht op een andere invaliditeitsuitkering dan die voor een onregelmatige werknemer;
- 6° 6,57 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die voldoen aan al de volgende voorwaarden:
- a) ze vallen niet onder de toepassing van punt 1°;
 - b) ze hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming;
 - c) ze hebben recht op een integratietegemoetkoming categorie 4 of 5 als vermeld in artikel 6, §2, 4° en 5° van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - d) ze hebben recht op een invaliditeitsuitkering als onregelmatige werknemer;
- 7° 5,43 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die voldoen aan al de volgende voorwaarden:
- a) ze vallen niet onder de toepassing van punt 1°;
 - b) ze hebben recht op de verhoogde tegemoetkoming;
 - c) ze hebben recht op een integratietegemoetkoming categorie 4 of 5 als vermeld in artikel 6, §2, 4° en 5° van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;
 - d) ze hebben geen recht op een invaliditeitsuitkering of ze hebben recht op een andere invaliditeitsuitkering dan die voor een onregelmatige werknemer;
- 8° 4,88 euro per verblijfsdag voor de gebruikers die niet vallen onder de toepassing van punt 1° tot en met 7°.

De bedragen, vermeld in het tweede lid, worden geïndexeerd overeenkomstig de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld waarbij de verhoging of de vermindering wordt toegepast vanaf de eerste maand die volgt op de maand waarvan het indexcijfer het cijfer bereikt dat een wijziging rechtvaardigt.

De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het derde lid, wordt berekend en toegepast overeenkomstig artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

De bedragen, vermeld in het tweede lid, zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).

Hoofdstuk 4. Extra categorie voor wie de persoonlijke bijdrage, vermeld in artikel 154/7, eerste lid van het decreet van 18 mei 2018, wordt verminderd met een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming

Art. 534/149. §1. De psychiatrische verzorgingstehuizen kunnen de opnemingsprijs tijdens de individuele verlofdagen, vermeld in artikel 80 van het besluit van 7 december 2018, aanrekenen aan de zorgkassen tot maximaal 48 dagen verlof per kalenderjaar per rechthebbende gebruiker, naar rato van vier dagen per begonnen kalendermaand van opname.

Voor de individuele verlofdagen, vermeld in het eerste lid, kunnen de volgende elementen worden aangerekend:

- 1° aan de gebruiker de persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs, verminderd met 8,68 euro;
- 2° aan de zorgkassen de tegemoetkoming in de opnemingsprijs.

In afwijking van het tweede lid, 1°, is de gebruiker de persoonlijke bijdrage in de opnemingsprijs niet verschuldigd als die zijn individuele verlof doorbrengt in een van de volgende zorgvoorzieningen:

- 1° een dienst of organisatie die door het VAPH wordt erkend, vergund, gemachtigd, gesubsidieerd of geregistreerd;
- 2° een initiatief van beschut wonen;
- 3° een woonzorgcentrum;
- 4° een centrum voor kortverblijf.

In geval van verlof in een psychiatrisch verzorgingstehuis mag de dag van vertrek alleen worden aangerekend aan de zorgkassen en de gebruiker als de gebruiker het psychiatrisch verzorgingstehuis verlaat na 10 uur en mag de dag van terugkeer alleen worden aangerekend aan de zorgkassen en de gebruiker als de gebruiker vóór 18 uur naar het psychiatrisch verzorgingstehuis terugkeert.

§2. Voor de collectieve verlofdagen, vermeld in artikel 80 van het besluit van 7 december 2018, kan het psychiatrisch verzorgingstehuis de opnemingsprijs en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming aanrekenen aan de zorgkassen en de persoonlijke bijdrage aan de gebruiker.

§3. Het psychiatrisch verzorgingstehuis brengt de zorgkas bij de indiening van de facturatie op de hoogte van alle opgenomen verlofdagen van de gebruiker en registreert per gebruiker al de volgende gegevens:

- 1° het aantal opgenomen verlofdagen;
- 2° per verlofdag: of die al dan niet is vergoed;
- 3° voor elk collectief vakantieverblijf: de plaats waar de vakantie plaatsvond.

De verlopen worden geacht de opname niet te onderbreken.

§4. Het bedrag, vermeld in paragraaf 1, wordt geïndexeerd overeenkomstig de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld. De verhoging of de vermindering wordt toegepast vanaf de eerste maand die volgt op de maand waarvan het indexcijfer het cijfer bereikt dat een wijziging rechtvaardigt.

De koppeling aan het indexcijfer, vermeld in het eerste lid, wordt berekend en toegepast overeenkomstig artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

Het bedrag, vermeld in de eerste paragraaf, is gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013=100).

Titel 2. Cumulatie van tegemoetkomingen

Art. 534/150. Met behoud van de toepassing van artikel 534/151, met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 534/149, §1, derde lid, van dit besluit, en tenzij het anders bepaald is, mag een tegemoetkoming voor zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis niet gecumuleerd worden met:

- 1° een tegemoetkoming voor zorg in een ander psychiatrisch verzorgingstehuis tijdens dezelfde periode;
- 2° een tegemoetkoming voor begeleiding in een initiatief van beschut wonen tijdens dezelfde periode;
- 3° een tegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum, een centrum voor dagverzorging of een centrum voor kortverblijf tijdens dezelfde periode;
- 4° een tegemoetkoming voor een verblijf in een revalidatievoorziening binnen het toepassingsgebied van dit besluit of binnen het toepassingsgebied van het besluit van 7 december 2018, vermeld in artikel 1/1 van het voormelde besluit, als dat cumulverbod bepaald is in een revalidatieovereenkomst tijdens dezelfde periode;
- 5° een tegemoetkoming voor reiskosten als vermeld in artikel 18 van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;
- 6° een vergoeding voor ziekenhuisopname met minstens één overnachting op grond van de federale ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 534/151. De minister kan nadere regels bepalen voor de gevallen waarin kan worden afgeweken van een cumulatieverbod van tegemoetkomingen als vermeld in artikel 534/150.

Deel 2. Aanvraagprocedure

Art. 534/152. In dit deel wordt verstaan onder:

- 1° aanvraag: de aanvraag via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167, van de tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming;
- 2° ontvangstdatum: bij aanvraag via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167, de datum waarop de kennisgeving van ontvangst van de volledige aanvraag wordt verstuurd.

Een aanvraag wordt als volledig beschouwd als alle delen, vermeld in artikel 534/157, tweede lid, volledig zijn conform het voormelde artikel.

Als er een nieuwe aanvraag voor dezelfde gebruiker in hetzelfde psychiatrisch verzorgingstehuis wordt ingediend binnen drie maanden na de afloop van de periode van de vorige goedgekeurde aanvraag conform artikel 534/160, wordt die nieuwe aanvraag als volledig beschouwd als deel 1, vermeld in artikel 534/157, tweede lid, 1°, volledig is.

Art. 534/153. Een tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming kunnen alleen worden toegekend als de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, een beslissing tot goedkeuring van de aangevraagde tegemoetkoming en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming heeft genomen.

Art. 534/154. Het psychiatrisch verzorgingstehuis waartoe de gebruiker zich wendt, verstuurt de aanvraag naar de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

De aanvraag wordt ingediend via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167.

Elke aanvraag wordt rechtstreeks gericht aan één centraal contactpunt, dat de zorgkas in kwestie bepaalt.

Art. 534/155. Er wordt geen tegemoetkoming toegekend voor zorg die vroeger dan dertig dagen voor de ontvangstdatum is verleend.

Art. 534/156. Als de zorgkas de aangevraagde tegemoetkoming weigert, is de ontvangstdatum van de aanvraag niet meer van toepassing, behalve in de gevallen waarin de aanvraag wordt geweigerd ten gevolge van een negatief resultaat van de controle, vermeld in artikel 534/159.

Art. 534/157. Het psychiatrisch verzorgingstehuis stelt samen met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger de aanvraag van de tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming op.

De aanvraag wordt opgemaakt aan de hand van het model van aanvraagformulier dat het agentschap bepaalt. Het aanvraagformulier bestaat uit al de volgende delen:

- 1° deel 1 dat de administratieve informatie bevat. Die informatie wordt ingevuld door de verantwoordelijke van het psychiatrisch verzorgingstehuis en bestaat uit een document dat al de volgende informatie bevat:
 - a) de gegevens van het psychiatrisch verzorgingstehuis;
 - b) de periode waarin de zorg plaatsvindt;
- 2° deel 2 dat het akkoord van de gebruiker met de vraag naar een tegemoetkoming voor zorg en een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming bevat in de vorm van een geïnformeerde toestemming. Dit deel wordt ondertekend en gedagtekend door de gebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger;
- 3° deel 3 dat een medisch verslag bevat. Dit deel wordt ingevuld en gedagtekend door de behandelende arts.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis brengt de zorgkas op de hoogte van het ontslag van de gebruiker met een formulier waarvan het agentschap het model heeft bepaald.

Art. 534/158. De aanvraag, vermeld in artikel 534/157, wordt ingediend via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167.

Art. 534/159. De zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, controleert al de volgende elementen:

- 1° de verzekeringsstatus van de gebruiker;
- 2° de naleving door de gebruiker van de regels voor de cumulatie, vermeld in artikel 534/150 en 534/151;
- 3° de volledigheid van de meegedeelde gegevens.

De zorgkas vraagt, als dat nodig is, ontbrekende informatie op bij de gebruiker of het psychiatrisch verzorgingstehuis. Als de zorgkas ontbrekende informatie opvraagt bij het psychiatrisch verzorgingstehuis, brengt ze de gebruiker daarvan gelijktijdig op de hoogte.

Een positief resultaat van de controle, vermeld in het eerste lid, leidt tot de beslissing tot een volledige of gedeeltelijke goedkeuring van de aanvraag van de tegemoetkoming voor zorg en een bijkomende forfaitaire tegemoetkoming.

Een negatief resultaat van de controle, vermeld in het eerste lid, leidt tot de beslissing tot weigering van de aanvraag.

Als uit de controle, vermeld in het eerste lid, 2°, blijkt dat de toepassingsvoorwaarden voor een verbod op cumulatie, vermeld in artikel 534/150 en 534/151, vervuld zijn, worden de tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming die als laatste zijn aangevraagd, geweigerd.

Art. 534/160. De zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, bezorgt de beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering van de aanvraag aan het psychiatrisch verzorgingstehuis binnen vijftien werkdagen na de ontvangstdatum.

Als de zorgkas de beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering van de aanvraag niet binnen vijftien werkdagen na de ontvangstdatum aan het psychiatrisch verzorgingstehuis bezorgt, wordt de aanvraag geacht te zijn goedgekeurd.

Zodra de zorgkas vaststelt dat het psychiatrisch verzorgingstehuis niet binnen vijftien werkdagen na de ontvangstdatum een beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering van de aanvraag heeft ontvangen, neemt ze alsnog een beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering van de aanvraag en brengt ze het psychiatrisch verzorgingstehuis daarvan onmiddellijk op de hoogte.

Als de zorgkas na vijftien werkdagen na de ontvangstdatum beslist om de aanvraag te weigeren, is ze verplicht de aanvraag goed te keuren als die

betrekking heeft op zorg die op zijn vroegst dertig dagen voor de ontvangstdatum en uiterlijk tien werkdagen na de kennisgeving van de beslissing tot weigering plaatsvindt. De beslissing tot weigering kan op zijn vroegst tien werkdagen na de kennisgeving van de beslissing tot weigering ingaan.

De beslissingstermijn van de zorgkas wordt geschorst als de zorgkas ontbrekende informatie opvraagt conform artikel 534/159, tweede lid. De termijn begint opnieuw te lopen op de werkdag na de dag waarop de zorgkas de bijkomende informatie heeft ontvangen.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis brengt de gebruiker op de hoogte van de beslissing van de zorgkas.

Art. 534/161 Voor de psychiatrische verzorgingstehuizen worden de aanvragen alleen aan de Zorgkassencommissie bezorgd voor een eventuele a-posterioriconrole.

Een a-posterioriconrole van de conformiteit van de medische gegevens, die worden beschreven in het gestandaardiseerde medische verslag, vermeld in artikel 534/157, tweede lid, 3°, is mogelijk. De minister kan de nadere regels voor de uitvoering van die controle bepalen.

Art. 534/162. De beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring van de aanvraag van de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de gegevens van het psychiatrisch verzorgingstehuis;
- 2° de gegevens over de periode waarvoor een tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming worden toegekend.

De zorgkas deelt de beslissing tot weigering van de aanvraag mee aan de gebruiker met een aangetekende zending of op om het even welke andere manier die toelaat de ontvangstdatum met zekerheid vast te stellen. Die kennisgeving bevat al de volgende elementen:

- 1° de redenen van de weigering conform artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen;
- 2° de beroepsmogelijkheden en de termijnen waarin beroep moet worden aangetekend.

De zorgkas brengt het psychiatrisch verzorgingstehuis op de hoogte van de beslissing tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of weigering via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167.

Deel 3. Facturatie

Art. 534/163. De tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming die aan de gebruiker zijn toegekend conform artikel 534/159, derde lid en artikel 534/160, tweede lid, worden via een trekkingsrecht van de gebruiker rechtstreeks uitbetaald aan het psychiatrisch verzorgingstehuis door de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

De zorgkas betaalt de tegemoetkoming voor zorg en de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming uiterlijk zestig dagen nadat ze de factuur ontvangen heeft. Bij laattijdige betaling is de zorgkas zonder ingebrekestelling een verwijlntrest verschuldigd voor het bedrag van de wettelijke intrestvoet in burgerlijke zaken op de datum waarop de betaaltermijn verstreek.

De minister kan de modaliteiten van de betaling, vermeld in het tweede lid, bepalen.

Art. 534/164. §1. De verantwoordelijke van het psychiatrisch verzorgingstehuis valideert de facturen en stuurt ze elektronisch naar de zorgkassen.

Bij de facturen voegt het psychiatrisch verzorgingstehuis per gebruiker en per zorgkas de digitale individuele kostennota's voor de verleende zorg.

De digitale individuele kostennota, vermeld in het tweede lid, bevat al de volgende rubrieken:

- 1° de gegevens van de gebruiker;
- 2° de gegevens van het psychiatrisch verzorgingstehuis;
- 3° de gegevens van de zorgkas;
- 4° de gepresteerde verblijfsdagen, inclusief de datum waarop de verstrekkingen zijn gepresteerd;
- 5° een overzicht van de opnemingsprijs;
- 6° een overzicht van de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming;
- 7° het totale verschuldigde nettobedrag dat de gebruiker of zijn vertegenwoordiger moet betalen;
- 8° het bedrag van de tegemoetkoming voor zorg in de opnemingsprijs.

De facturen en de individuele kostennota's, vermeld in het eerste tot en met het derde lid, worden opgesteld conform de modellen en de facturatie-instructies die het agentschap bepaalt.

§2. De facturen en individuele kostennota's worden ingediend via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167. Als de facturen en individuele kostennota's via een digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167, worden ingediend, voldoen ze aan de functionele vereisten en aan de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid conform de geldende privacyregels.

§3. De psychiatrische verzorgingstehuizen bezorgen de facturen en de individuele onkostennota's maandelijks per zorgkas en uiterlijk tot 24 maanden na de periode waarin of na de laatste dag waarop de zorg verstrekt is, met uitzondering van de gevallen waarin de verjaring wordt geschorst of gestuit. Het recht op het stuiten van de verjaring wordt aangetoond met een aangetekende brief die gericht is aan de zorgkas.

Art. 534/165. Het agentschap betaalt het psychiatrisch verzorgingstehuis de financiële tegemoetkoming in het kader van de sociale akkoorden die gesloten zijn, en de compensatie van de financiële schade van laattijdige toekenningen.

Art. 534/166. De psychiatrische verzorgingstehuizen maken op het einde van elke maand per gebruiker een gebruikersfactuur op.

Een exemplaar van de gebruikersfactuur wordt bezorgd aan de gebruiker of elke natuurlijke of rechtspersoon die volledig of gedeeltelijk belast is met de betaling van de gebruikersfactuur.

De gebruikersfactuur mag elektronisch naar de gebruiker verstuurd worden als die daar expliciet voor gekozen heeft.

Als persoonlijke bijdragen en supplementen op basis van een contractuele of wettelijke bepaling rechtstreeks ten laste worden genomen door een derde, worden die op de gebruikersfactuur vermeld. Het psychiatrisch verzorgingstehuis vermeldt onderaan op de gebruikersfactuur dat het bedrag ten laste van de gebruiker door het psychiatrisch verzorgingstehuis rechtstreeks aan die derde gefactureerd wordt.

De gebruikersfactuur wordt opgemaakt volgens het model dat door het Agentschap Zorg en Gezondheid wordt ter beschikking gesteld.

Deel 4. Software

Art. 534/167. §1. De digitale applicatie, vermeld in artikel 534/152, eerste lid, 1° en 2°, artikel 534/154, tweede lid, artikel 534/158, 534/162, derde lid, en artikel 534/164, §2, voldoet aan de functionele en technische vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid die de minister bepaalt, na advies van een groep van onafhankelijke experts.

Het agentschap staat in voor de attestering van de digitale applicaties die voldoen aan de voorwaarden, vermeld in het eerste lid.

§2. Psychiatrische verzorgingstehuizen die geen digitale applicatie als vermeld in paragraaf 1, gebruiken, kunnen de aanvragen, vermeld in artikel 534/157, niet indienen bij de zorgkassen om tegemoetkomingen voor zorg te krijgen, en kunnen niet factureren aan de zorgkassen conform artikel 534/164.

§3. Het agentschap en de betrokken beroepsorganisaties wijzen de experts, vermeld in paragraaf 1, aan. De minister kan nadere regels bepalen de samenstelling en de werking van de groep van onafhankelijke experts, vermeld in paragraaf 1.

Art. 534/168. §1. De softwareontwikkelaars dienen de aanvragen tot attestering, vermeld in artikel 534/167, §1, tweede lid, in bij het agentschap.

De gedagtekende en ondertekende aanvraag wordt ingediend met een formulier waarvan het agentschap het model vastlegt.

Het formulier, vermeld in het tweede lid, bevat al de volgende gegevens:

- 1° de identificatiegegevens van de aanvrager;
- 2° de beschrijving van de maatregelen voor gegevensbescherming en de informatieveiligheid;
- 3° de beschrijving van de architecturale structuur van het pakket;
- 4° de technische specificaties die toelaten de mogelijkheid tot koppeling met het digitaal platform Vlaamse sociale bescherming te beoordelen.

§2. Het agentschap beoordeelt de aanvraag tot attestering, vermeld in paragraaf 1, en beslist over de goedkeuring of weigering van de organisatie van het attesteringstraject, vermeld in paragraaf 4. Het agentschap kan aan de groep van onafhankelijke experts, vermeld in artikel 534/167, §3, advies vragen over de aanvraag.

Het agentschap deelt zijn beslissing tot goedkeuring of weigering van de organisatie van het attesteringstraject, vermeld in paragraaf 4, mee uiterlijk binnen dertig dagen na dag waarop het de aanvraag tot attestering, vermeld in paragraaf 1, heeft ontvangen.

§3. Bij wijzigingen aan een van de gegevens, vermeld in paragraaf 1, derde lid, na de beslissing tot goedkeuring van de organisatie van het attesteringstraject, vermeld in paragraaf 4, vervalt die beslissing tot goedkeuring van rechtswege en dient de softwareontwikkelaar in kwestie een nieuwe aanvraag tot attestering in.

§4. Na de goedkeuring van de organisatie van het attesteringstraject, vermeld in paragraaf 4, kan de softwareontwikkelaar in kwestie bij het agentschap een verzoek indienen om testen te organiseren.

De groep van onafhankelijke experts, vermeld in artikel 534/167, §3, organiseert binnen negentig dagen na de dag waarop het agentschap het verzoek, vermeld in het eerste lid, heeft ontvangen, testen waarbij wordt nagegaan of de digitale applicatie waarvoor de attestering is aangevraagd, voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 534/167, §1, eerste lid, en stelt een testrapport op.

De minister kan nadere regels bepalen voor de organisatie van de testen, vermeld in het tweede lid.

§5. De groep van onafhankelijke experts, vermeld in artikel 534/167, §3, bezorgt het testrapport, vermeld in paragraaf 4, tweede lid, samen met een overeenstemmend advies aan het agentschap binnen honderdtwintig dagen na de dag waarop het agentschap het verzoek tot de organisatie van testen conform paragraaf 4, eerste lid, heeft ontvangen.

Het agentschap attesteert de digitale applicatie of weigert de attestering van de digitale applicatie en brengt de aanvrager op de hoogte van die beslissing binnen vijftien dagen na de dag waarop het advies van de groep van onafhankelijke experts, vermeld in artikel 534/167, §3, heeft ontvangen conform het eerste lid.

De attesten die toegekend worden conform het tweede lid, zijn geldig voortien jaar, met behoud van de toepassing van artikel 534/169.

§6. De termijnen, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, paragraaf 4, tweede lid, en paragraaf 5, eerste en tweede lid, worden geschorst als het agentschap of de groep van onafhankelijke experts, vermeld in 534/167, §3, aanvullende informatie vraagt aan de softwareontwikkelaar in kwestie.

De termijnen, vermeld in het eerste lid, lopen verder vanaf de dag na de dag waarop het agentschap of de groep van onafhankelijke experts, vermeld in 534/167, §3, de bijkomende informatie heeft ontvangen conform het eerste lid.

§7. De softwareontwikkelaars die een digitale applicatie ontwikkelen, kunnen altijd een nieuwe aanvraag tot attestering indienen bij het agentschap.

Art. 534/169. §1. Zolang het uitgereikte attest geldig is, wordt de geattesteerde versie van de digitale applicatie en de evolutie ervan geacht te blijven voldoen aan de functionele en technische vereisten en aan de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid, vermeld in artikel 534/167, §1, eerste lid.

§2. Een softwareontwikkelaar met een geattesteerde digitale applicatie implementeert alle wijzigingen van de functionele en technische vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid, vermeld in artikel 534/167, §1, eerste lid, volgens het versiebeleid van het digitale platform Vlaamse sociale bescherming.

Een softwareontwikkelaar die op eigen initiatief wijzigingen aanbrengt aan de geattesteerde digitale applicatie met een impact op de functionele en technische vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid, vermeld in artikel 534/167, §1, eerste lid, brengt het agentschap daarvan op de hoogte. In die melding aan het agentschap geeft de softwareontwikkelaar een beschrijving van de wijzigingen aan de geattesteerde digitale applicatie.

§3. Als er wijzigingen worden aangebracht aan de geattesteerde digitale applicatie conform paragraaf 2 die een impact hebben op de functionele en technische vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid, vermeld in artikel 534/167, §1, eerste lid, kan het agentschap, na eensluidend advies van de groep van onafhankelijke experts, vermeld in artikel 534/167, §3, beslissen om bijkomende toelichtingen op te vragen bij de gemelde wijzigingen of om nieuwe testen op te leggen voor de digitale applicatie.

§4. Als er aanwijzingen zijn dat een digitale applicatie niet meer voldoet aan de functionele vereisten en de vereisten van betrouwbaarheid en veiligheid, vermeld in artikel 534/167, §1, eerste lid, kan het agentschap, na eensluidend advies van de groep van onafhankelijke experts, vermeld in artikel 534/167, §3, beslissen om nieuwe testen te organiseren. Afhankelijk van het resultaat van de testen kan het agentschap, na eensluidend advies van de voormelde groep van onafhankelijke experts, beslissen om de attestering te bevestigen of in te trekken.

Art. 534/170. De attesten die verleend zijn conform de bepalingen van dit deel, worden bekendgemaakt op de website van het agentschap met vermelding van hun geldigheidstermijn.”.

Hoofdstuk 2. Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten,

revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging

Art. 6. In artikel 3, §4, tweede lid, 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging wordt de zinsnede “, met inbegrip van de gegevens over de eventuele bijdrage van de overheid in de bijkomende forfaitaire tegemoetkoming voor de rechthebbende in de psychiatrische verzorgingstehuizen, vermeld in artikel 69, tweede lid, van het decreet van 6 juli 2018” opgeheven.

Art. 7. In artikel 15, §3, eerste lid, van hetzelfde besluit worden de woorden “en de psychiatrische verzorgingstehuizen” opgeheven.

Art. 8. In artikel 17 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 26 november 2021, wordt paragraaf 3 opgeheven.

Art. 9. In artikel 22 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 17 april 2020 en 26 november 2021, wordt paragraaf 3 opgeheven.

Art. 10. Artikel 23 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 11. In artikel 24 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 26 november 2021 en 10 juni 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, wordt de zinsnede “de psychiatrische verzorgingstehuizen,” opgeheven;

2° in paragraaf 3, tweede lid, worden de woorden “de psychiatrische verzorgingstehuizen en” opgeheven.

Art. 12. In artikel 29 van hetzelfde besluit wordt punt 1° opgeheven.

Art. 13. In artikel 30 van hetzelfde besluit wordt punt 1° opgeheven.

Art. 14. In artikel 31 van hetzelfde besluit worden de woorden “of in een psychiatrisch verzorgingstehuis” opgeheven.

Art. 15. In artikel 37 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 26 november 2021, wordt de zinsnede “een tegemoetkoming voor een verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis,” opgeheven.

Art. 16. In deel 2 van hetzelfde besluit worden titel 3, die bestaat uit artikel 110 tot en met 118, titel 4, die bestaat uit artikel 119, en titel 5, die bestaat uit artikel 120 en 121, opgeheven.

Hoofdstuk 3. Slotbepalingen

Art. 17. Aanvragen van tegemoetkomingen voor zorg in psychiatrische verzorgingstehuizen, met een ontvangstdatum vóór 1 april 2023, worden verder behandeld met toepassing van de voorwaarden, vermeld in deel 1, titel 4, hoofdstuk 1, van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, zoals van kracht op 31 maart 2023.

In het eerste lid wordt verstaan onder ontvangstdatum: de datum waarop de volledige aanvraag is ontvangen. Bij verzending met een aangetekende zending is dat de postdatum van de brief waarmee de volledige aanvraag is verzonden. Als de postdatum ontbreekt, is het de datum waarop de verzekeringsinstelling waarbij de gebruiker is ingeschreven of aangesloten, een volledige aanvraag heeft ontvangen.

Art. 18. Beslissingen tot goedkeuring van tegemoetkomingen voor zorg in psychiatrische verzorgingstehuizen die vóór 1 april 2023 zijn genomen door de betrokken verzekeringsinstelling met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, zoals van kracht op 31 maart 2023, worden vanaf 1 april 2023 uitgevoerd door de betrokken zorgkas.

Art. 19. De psychiatrische verzorgingstehuizen bezorgen tot en met 31 maart 2025 de facturen aan de verzekeringsinstelling waarbij de gebruiker is aangesloten, als de gefactureerde tegemoetkoming betrekking heeft op prestaties die vóór 1 april 2023 zijn geleverd. De facturen worden behandeld door de verzekeringsinstellingen conform het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, zoals van kracht op 31 maart 2023.

Art. 20. §1. Een psychiatrisch verzorgingstehuis dat, buiten zijn eigen wil om, niet beschikt over een operationele digitale applicatie als vermeld in artikel 534/167 van het besluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, en om die reden op 1 april 2023 niet kan starten met de indiening van aanvragen conform artikel 534/158 van het voormelde besluit, en het versturen van de facturen conform artikel 534/164, §2, van het voormelde besluit, kan bij het agentschap een uitzonderlijke aanvraag tot afwijking indienen.

De psychiatrische verzorgingstehuizen dienen de aanvragen tot afwijking, vermeld in het eerste lid, uiterlijk op 15 mei 2023 in.

§2. De afwijkingsaanvraag, vermeld in paragraaf 1, wordt door het psychiatrisch verzorgingstehuis schriftelijk aan het agentschap bezorgd en er wordt een verklaring op erewoord bijgevoegd dat het psychiatrisch verzorgingstehuis de aanvragen en facturatie via de digitale applicatie, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, niet kan uitvoeren.

Het agentschap kan bijkomende stukken opvragen ter staving van de afwijkingsaanvraag, vermeld in paragraaf 1

§3. Het agentschap beoordeelt de afwijkingsaanvraag, vermeld in paragraaf 1, en brengt het psychiatrisch verzorgingstehuis in kwestie uiterlijk op 31 mei 2023 op de hoogte van zijn beslissing over de afwijkingsaanvraag.

Art. 21. Voor de zorg die wordt verleend tijdens de periode van 1 april 2023 tot en met 30 juni 2023, kunnen de psychiatrische verzorgingstehuizen die beschikken over een goedkeuring van een afwijking als vermeld in artikel 20 van dit besluit, de aanvragen, vermeld in artikel 534/157 van het besluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, in afwijking van artikel 534/155 van het voormelde besluit van 30 november 2018, naar de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, versturen, nadat de zorg wordt verleend.

De psychiatrische verzorgingstehuizen dienen alle aanvragen, vermeld in het eerste lid, chronologisch in via de digitale applicatie, vermeld in artikel 534/167 van het voormelde besluit van 30 november 2018, binnen dertig dagen nadat de voormelde digitale applicatie operationeel is.

De psychiatrische verzorgingstehuizen factureren alle zorg, vermeld in het eerste lid, chronologisch via de digitale applicatie, vermeld in artikel 534/167 van het voormelde besluit van 30 november 2018, uiterlijk vanaf 1 juli 2023.

Het agentschap bepaalt per psychiatrisch verzorgingstehuis het voorschot voor elke maand, vermeld in het eerste lid, dat het psychiatrisch verzorgingstehuis per zorgkas ontvangt met de volgende formule: 80% van een twaalfde van het jaarbudget 2023 van het respectieve psychiatrische verzorgingstehuis.

Art. 22. §1. Een psychiatrisch verzorgingstehuis kan bij het agentschap een uitzonderlijke aanvraag indienen om van de zorgkas een maandelijks voorschot te ontvangen voor de maanden april, mei en juni 2023.

De psychiatrische verzorgingstehuizen dienen de aanvragen, vermeld in het eerste lid, uiterlijk in op 5 maart 2023.

§2. De afwijkingsaanvraag, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, wordt door het psychiatrisch verzorgingstehuis schriftelijk aan het agentschap bezorgd en er wordt een verklaring op erewoord bijgevoegd dat het psychiatrisch verzorgingstehuis een maandelijks voorschot voor de maanden april, mei en juni 2023 wil ontvangen.

Het agentschap kan bijkomende stukken opvragen ter staving van de afwijkingsaanvraag, vermeld in paragraaf 1, eerste lid.

§3. Het agentschap beoordeelt de afwijkingsaanvraag, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, en brengt het psychiatrisch verzorgingstehuis in kwestie uiterlijk op 31 maart 2023 op de hoogte van zijn beslissing over de afwijkingsaanvraag.

Het agentschap bepaalt per psychiatrisch verzorgingstehuis het voorschot voor elke maand, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, dat het psychiatrisch verzorgingstehuis per zorgkas ontvangt met de volgende formule: 50% van een twaalfde van het jaarbudget 2023 van het respectieve psychiatrische verzorgingstehuis.

Art. 23. Elke zorgkas verrekent de ontvangen individuele kostennota's die voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 534/164, §1, tweede tot en met vierde lid, van het besluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, met de voorschotbedragen die aan het psychiatrisch verzorgingstehuis betaald zijn.

De eerste individuele kostennota na de volledige verrekening van het voorschotbedrag, die voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 534/164, §1, tweede tot en met vierde lid, van het voormelde besluit, wordt door de zorgkas uitbetaald conform artikel 534/163 van het voormelde besluit.

De zorgkas kan vanaf de zevende week na de week waarin de zorgkas het laatste voorschot heeft betaald, eventuele niet-verrekenende voorschotten terugvorderen van het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Het agentschap is financieel verantwoordelijk voor de niet-verrekenende voorschotten, vermeld in het derde lid, die niet door de zorgkassen teruggevorderd kunnen worden bij het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Art. 24. In afwijking van artikel 534/152, tweede lid, van het besluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming wordt een aanvraag als volledig beschouwd als de onderdelen, vermeld in artikel 534/157, tweede lid, 1° en 3°, van het voormelde besluit, volledig zijn. Deel 2, vermeld in artikel 534/157, tweede lid, 2°, van het voormelde besluit, wordt bewaard door het psychiatrisch verzorgingstehuis en hoeft niet via de digitale applicatie te worden bezorgd.

Art. 25. Artikel 9, 11°, 67, 69, 71, 73 van het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming treden in werking op 1 april 2023.

Artikel 61, 66, 68, 70, 72, 92, 106, 108 en 109 van het decreet van 18 juni 2021 tot wijziging van regelgeving in het kader van de Vlaamse sociale bescherming treden in werking op 1 april 2023 wat de psychiatrische verzorgingstehuizen betreft.

Art. 26. Artikel 28 van het decreet van 24 juni 2022 houdende diverse bepalingen over de beleidsvelden Vlaamse sociale bescherming,

gezondheidspreventie, algemene ziekenhuizen en gezondheids- en woonzorg treedt in werking op 1 april 2023.

Art. 27. Dit besluit treedt in werking op 1 april 2023.

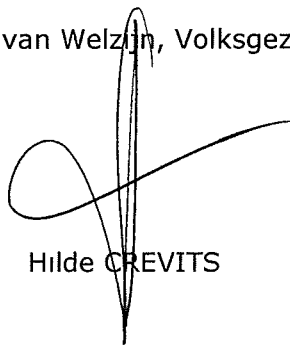
Art. 28. De Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop on the left and a long, sweeping horizontal stroke extending to the right.

Hilde CREVITS